

Mortalità infantile

Mortalità infantile e neonatale in calo, ma ancora presenti disuguaglianze regionali
Nel triennio 2006-2008, primato positivo (1,6 casi per 1.000) per la PA di Trento e negativo (4,82 casi per 1.000) per la Calabria.

La mortalità infantile comprende la mortalità neonatale, relativa ai neonati deceduti entro le prime 4 settimane di vita, e la natalità post-neonatale, relativa ai bambini deceduti nel periodo compreso tra il 2° ed il 12° mese di vita. La riduzione dei tassi di mortalità infantile è uno dei fenomeni epidemiologici più rilevanti emersi negli ultimi 60 anni in Italia come in tutti i Paesi economicamente avanzati. È soprattutto la mortalità neonatale, maggiormente legata a fattori biologici e all'assistenza al parto, a essersi ridotta in modo importante negli ultimi anni. La mortalità post-neonatale, invece, più influenzata dalla qualità dell'ambiente di vita, presenta una riduzione più contenuta.

In Italia nel periodo 2003-2008 sia la mortalità infantile, sia quella neonatale sono notevolmente diminuite rispettivamente dell'8,7% e del 9,9%.

I tassi triennali di mortalità infantile, sia nella componente neonatale che post-neonatale, dal 1991-1993 al 2008 mostrano un andamento decrescente. Tale dato risulta ancora più eclatante se messo a confronto con quello riportato negli ultimi 40 anni dagli altri Paesi dell'area europea comparabili per condizioni socio-economiche e che pone l'Italia in una posizione di avanguardia (Figure 1 e 2). **Nonostante il tasso di mortalità infantile nel nostro Paese sia in continua riduzione è, però, ancora presente un evidente divario tra le regioni, con un forte svantaggio per quelle meridionali**, anche se le differenze sembrano in costante riduzione. **Le differenze Nord-Sud nella mortalità infantile sono da addebitarsi a differenze nella mortalità neonatale.**

Il range di variabilità dei tassi di mortalità infantile regionali oscilla, nel triennio 2006-2008, da 1,60 casi per 1.000 della PA di Trento a 4,82 casi per 1.000 della Calabria.

Una costante riduzione della mortalità neonatale si evidenzia particolarmente nelle regioni del Centro e del Mezzogiorno. Tale mortalità si riduce, infatti, più della post-neonatale in tutte le regioni del Centro-Sud, a eccezione di Abruzzo e Sardegna.

Nelle regioni del Nord è soprattutto la mortalità post-neonatale a diminuire ulteriormente, a eccezione della PA di Trento, della Valle d'Aosta (che presenta, comunque, una scarsa significatività del dato legata al numero esiguo di eventi) e del Friuli Venezia Giulia che già presentavano i migliori tassi a livello nazionale.

Nonostante nei dati più recenti si continui a osservare una significativa e costante riduzione dei tassi di mortalità infantile in tutte le macroaree esaminate (Nord, Centro e Mezzogiorno), permangono disparità geografiche Nord-Sud che, seppure in riduzione, rappresentano una delle più gravi disuguaglianze che persistono nel nostro Paese. Per meglio comprendere i determinanti di tali differenze è necessario condurre studi analitici su dati individuali e aggiornati.

Meno morti tra i giovanissimi – Muoiono meno maschi rispetto al passato: nel periodo 2001-2006 e nelle classi 10-14 e 15-19 anni, si registra una diminuzione della mortalità. La maggiore contrazione si è registrata nella classe 15-19 anni (-33,3%).

La mortalità femminile registra un forte decremento nella prima classe di età (1-4 anni: -50%), mentre nelle restanti fasce di età si è riscontrata stabilità.

Differenze territoriali: nel 2006 per la classe che va dai 15 ai 19 anni, che presenta valori più alti rispetto alle altre fasce di età considerate, le regioni con il tasso di mortalità più alto sono per i maschi le Marche, l'Abruzzo e la Basilicata (pari merito 0,6‰) e per le femmine il Piemonte, la Valle d'Aosta, la PA di Bolzano e la Toscana (pari merito 0,3‰). I valori più bassi, invece, si registrano in Liguria e in Emilia-Romagna (pari merito 0,3‰) per il genere maschile, mentre per il genere femminile in Molise (0,0‰).

Promossa l'Italia rispetto ad altri Paesi europei - Relativamente ad alcune cause di morte (tumori, leucemie/linfomi e incidenti stradali), la situazione italiana è vincente nel confronto con alcuni Paesi europei. Dal quadro, relativo al 2008, emerge un confronto abbastanza lusinghiero con i Paesi selezionati, sia con quelli con modello di welfare sovrapponibile al nostro

(Spagna, Regno Unito), come per quelli con sistema mutualistico (Francia, Germania) e, più in generale, con la cosiddetta area Euro-15.

Le principali cause di morte - Nel primo anno di vita le più importanti cause di morte sono rappresentate dalle malformazioni congenite e dalle anomalie cromosomiche, invece, nelle età successive, aumenta il contributo dei tumori (la causa più importante nella fascia di età 5-9 anni), soprattutto leucemie e tumori cerebrali. Tra i motivi di morte analizzati non compare la *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS) che non rientra nella suddetta analisi di classificazione per causa. Tale sindrome rappresenta, però, all'interno della comunità pediatrica, un problema di crescente attualità, considerando anche l'enorme contributo che alcuni cambiamenti comportamentali nella cura del bambino potrebbero apportare alla sua prevenzione. Un'indagine a livello nazionale indica che l'incidenza della SIDS in Italia è scesa dall'1,5 (per 1.000) del 1991 allo 0,4 (per 1.000) del 2006.

Nella classe 10-14 anni il maggior contributo è dato dalle cause esterne di traumatismi e avvelenamento. Tra le cause di morte da ricordare sono anche i decessi per incidenti che, in soggetti di età minore di 15 anni rappresentano, per alcuni anni, la causa di morte più frequente. A tal proposito, le indagini dell'ISTAT rivelano come nel periodo 2003-2006 i morti fino a 18 anni per "Accidenti da trasporto" siano passati, in valore assoluto, da 546 a 403, colpendo nella stragrande maggioranza i maschi. I morti, sempre nello stesso periodo tra i bambini fino a 14 anni, sono passati a 146 nel 2003 a 104 nel 2008.



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

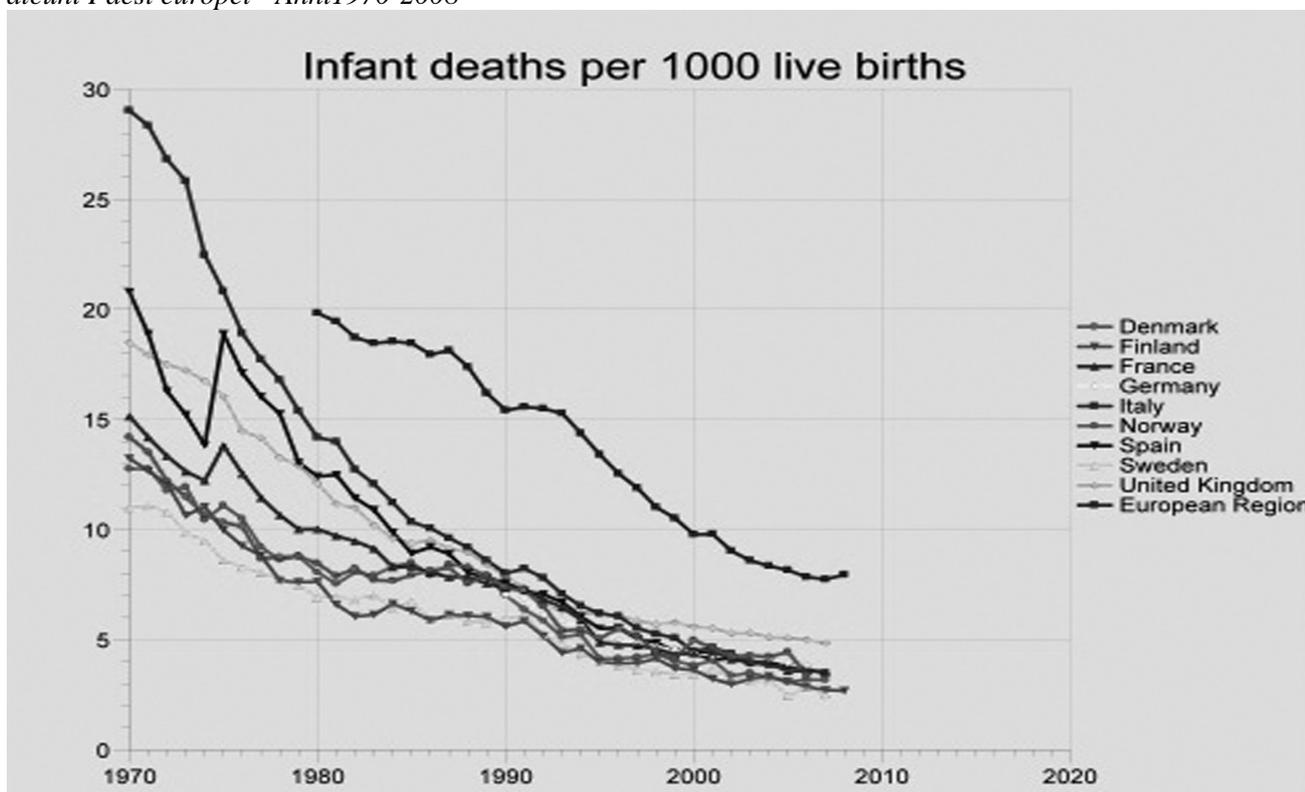


Libro Bianco 2011

La salute dei bambini

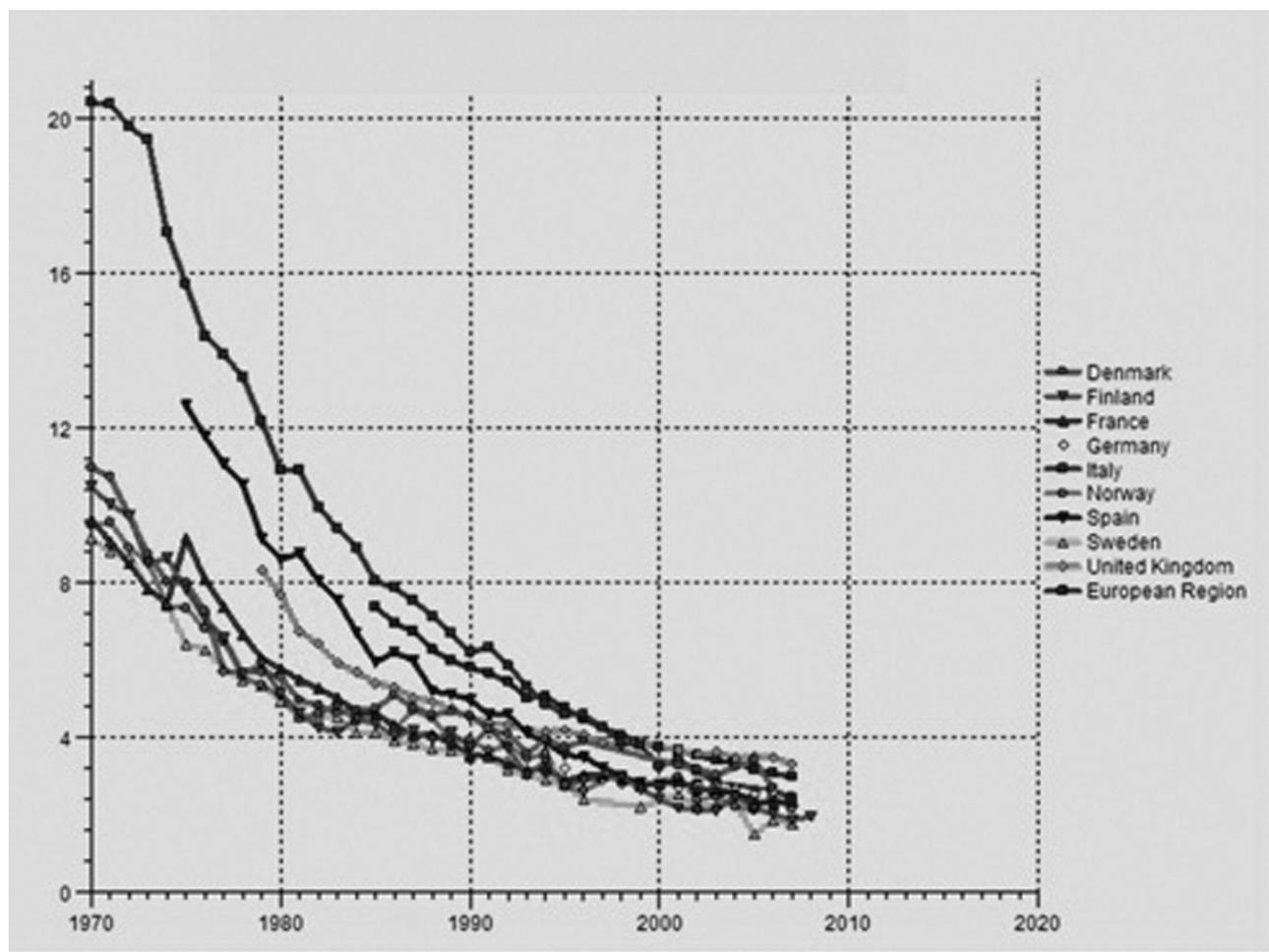
“Stato di salute e qualità dell’assistenza della popolazione in età pediatrica nelle regioni italiane”

Fig. 1 - Tasso di mortalità (bambini morti <1 anno ogni 1.000 bambini nati vivi) infantile in Italia ed in alcuni Paesi europei - Anni 1970-2008



Fonte dei dati: European Health for all databases WHO Europe. Anno 2010.

Fig. 2 - Tasso di mortalità (bambini morti <1 mese ogni 1.000 bambini nati vivi) neonatale in Italia ed in alcuni Paesi europei - Anni 1970-2008



Fonte dei dati: European Health for all databases WHO Europe. Anno 2010.