



Il numero medio annuale di decessi in Sicilia nel periodo 2004-2011 è lievemente aumentato rispetto ai periodi precedenti (46.773 decessi). Nelle donne, il numero medio annuale dei decessi (23.432) risulta di poco superiore rispetto a quello degli uomini (23.341).

Prosegue il progressivo aumento della speranza di vita in tutta la popolazione regionale e ciò potrebbe essere riconducibile al miglioramento della qualità della vita ed al progressivo miglioramento dei processi assistenziali specialmente nelle classi di età più anziane.

Si conferma anche nel periodo recente, nel confronto della mortalità tra la Sicilia e le altre regioni, l'eccesso nella mortalità generale tra le donne rispetto alla media nazionale, rilevabile in minor misura anche tra gli uomini anche se continua a registrarsi una progressiva riduzione in entrambi i sessi.

La distribuzione dei decessi nella popolazione siciliana per grandi categorie già emersa nel periodo precedente mostra una particolare rilevanza delle malattie del sistema circolatorio, il cui tasso rimane costantemente più elevato rispetto alla media nazionale. La distribuzione per numero assoluto e mortalità proporzionale per grandi categorie diagnostiche conferma come questa causa, (con oltre 9000 decessi in media l'anno negli uomini e quasi 11000 nelle donne), insieme alla seconda, i tumori, sostengano più dei due terzi dei decessi avvenuti nel periodo in esame. La terza causa riguarda negli uomini le malattie respiratorie e nelle donne il raggruppamento delle malattie metaboliche ed endocrine.

Riguardo all'analisi delle sottocategorie, le prime due cause in assoluto in entrambi i sessi sono costituite dai disturbi circolatori dell'encefalo e dalle malattie ischemiche di cuore. Oltre alle cause circolatorie, tra le prime cinque cause emerge il diabete e, nelle donne, il tumore della mammella, mentre negli uomini si aggiungono i tumori dell'apparato respiratorio e le broncopatie.

In particolare si confermano tassi di mortalità più elevati rispetto alla media nazionale oltre che per le malattie cerebrovascolari anche per il diabete, con il

più alto tasso di mortalità nel Paese e per la cirrosi; per le malattie dell'apparato respiratorio negli uomini. Per tutte le suddette categorie il trend è comunque in costante riduzione.

I livelli di mortalità per cause oncologiche si confermano più bassi in Sicilia rispetto al valore nazionale per tutte le cause tumorali. In particolare tra le patologie oncologiche, seconda causa di morte anche in Sicilia con un numero medio annuale di circa 12.000 decessi, le principali categorie diagnostiche sono rappresentate nell'uomo dal tumore della trachea, bronchi e polmoni (che rappresenta ben oltre un terzo dei decessi per neoplasia negli uomini) e nella donna dal tumore della mammella. Al secondo posto tra gli uomini si evidenziano i tumori della prostata, mentre tra le donne i tumori del colon.

L'analisi per gli anni di vita persi cioè le morti premature rispetto all'età considerata (75 anni), costituisce una misura chiave del peso sociale ed economico per la comunità delle varie cause di morte.

Sotto tale profilo la distribuzione delle sottocategorie evidenzia negli uomini tra le prime cause le malattie circolatorie, i tumori dell'apparato respiratorio, gli incidenti stradali, e la cirrosi. Nelle donne, invece, si segnalano le neoplasie maligne della mammella (prima causa di mortalità prematura nelle donne), seguite dalle malattie circolatorie, dai tumori della trachea, dei bronchi e dei polmoni, dai tumori del colon e dal diabete.

Il profilo di salute regionale, analizzato sulla base della mortalità per causa che ne costituisce il principale indicatore, rimane pertanto contraddistinto da problemi sanitari rilevanti riferibili al particolare carico di alcune malattie croniche tipiche delle società evolute e determinate in parte dal progressivo invecchiamento della popolazione e dall'aumento dell'aspettativa di vita e in parte dalla progressiva diffusione di alcuni fattori correlati agli stili di vita come sedentarietà, scorretta alimentazione e fumo per il cui controllo sono già in corso programmi di sanità pubblica organizzati.

La distribuzione sul territorio della mortalità per le diverse sedi tumorali e l'analisi geografica per tali

cause consente di individuare le aree nelle quali è necessario orientare maggiori risorse nella prevenzione secondaria. Nelle donne siciliane, le neoplasie della mammella determinano una quota rilevante di decessi, a fronte di una minore incidenza rispetto alla media nazionale, e rappresentano la prima causa di morte in alcune classi d'età. La mortalità per cancro del colon è in leggero e costante incremento in entrambi i sessi. Tutte queste condizioni sono suscettibili di efficaci interventi di prevenzione secondaria di cui in Sicilia è già operativo uno specifico piano regionale anche alla luce delle evidenze che descrivono almeno fino ad oggi un ricorso alla diagnosi precoce inferiore a quanto rilevato nelle altre aree del Paese.

Anche la riduzione della mortalità per diabete in Sicilia rappresenta una delle priorità di intervento ed anche in questo caso sono da rafforzare le strategie di intervento in corso che, attraverso una maggiore integrazione dell'assistenza sul territorio, possono contribuire alla riduzione dell'incidenza di complicanze.

L'analisi geografica della mortalità per causa evidenzia una notevole eterogeneità e consente di identificare in maniera tempestiva le diverse aree della Regione in cui sono presenti eccessi di mortalità rispetto alla media regionale. L'utilizzo dei dati di mortalità di questa nuova piattaforma informativa rappresenta pertanto uno strumento sia in chiave di sorveglianza epidemiologica, per la programmazione regionale e locale e la definizione dei bisogni di salute e delle priorità di intervento a livello di comunità, che per la valutazione dell'efficacia dei programmi nei diversi ambiti territoriali.

È auspicabile che la lettura dei risultati in funzione di programmazione e tutela della salute pubblica possa favorire politiche sanitarie basate sulle evidenze e sui bisogni sanitari attraverso un approccio di promozione globale dello stato di salute riferito ad una moderna ed oggettiva analisi dei bisogni reali della comunità in grado di superare percezioni empiriche spesso distorte da differenze di sensibilità locali ai diversi problemi di salute.