

Politiche e governo del welfare <<https://welforum.it/area/politiche-governo-welfare/>>

Perchè il Covid-19 uccide di più in Italia che in Europa?

Franco Pesaresi <<https://welforum.it/autori/franco-pesaresi/>> | 29 Dicembre 2020

Uno dei modi più importanti per misurare l'impatto nei singoli paesi del Covid-19 è la mortalità. Gli indicatori più importanti sono due:

- la mortalità, e cioè il numero di decessi per popolazione (es. ogni 100.000 abitanti);
- la letalità, e cioè il numero dei decessi per ogni 100 persone positive al Covid-19.

La mortalità per Covid-19

I paesi di tutto il mondo hanno riportato tassi di mortalità molto diversi. L'Italia si colloca tra i paesi che hanno registrato il livello più elevato di mortalità del mondo. Dopo il Belgio, San Marino e Perù si colloca l'Italia che dall'inizio della pandemia ha registrato 111 decessi ogni 100.000 abitanti. La Germania, per esempio, ne ha registrati 30 (Cfr. Tab. 1).

Dove bisognerebbe scappare in tempo di Covid-19? A Taiwan dove si sono registrati solo 7 morti per Covid-19 pari a 0,03 casi ogni 100.000 abitanti, il livello più basso.

Tab. 1 – Deceduti per Covid-19 per singola nazione

Nazione	Caso confermato	Deceduti	% Deceduti sui positivi	Morti / 100.000 pop.
Belgio	618.204	18.371	3,0%	160.84
San Marino	2.049	54	2,6%	159.83
Perù	989.457	36.858	3,7%	115.22
Italia	1.906.377	67.220	3,5%	111.23
Slovenia	102.043	2.233	2,2%	108.01
Macedonia Nord	76.251	2.225	2,9%	106.82
Bosnia Erzegov.	104.087	3.549	3,4%	106.77
Spagna	1.785.421	48.777	2,7%	104.39
Andorra	7.466	79	1,1%	102.59
Regno Unito	1.954.268	66.150	3,4%	99.49
Montenegro	42.995	614	1,4%	98.66
stati Uniti	17.206.647	310.699	1,8%	94.97
Czechia	602.404	10.036	1,7%	94.45
Argentina	1.524.372	41.534	2,7%	93.35
Messico	1.289.298	116.487	9,0%	92.31
Bulgaria	188.288	6.339	3,4%	90.24
Francia	2.483.524	59.733	2,4%	89.17
Brasile	7,110,434	184.827	2,6%	88.24

Fonte: Johns Hopkins Coronavirus resources center

La letalità

Le cose non migliorano per l'Italia se si prende in considerazione la letalità del virus per ogni 100 positivi al Covid-19.

Tab. 2 – La letalità per Covid-19 nei paesi con il tasso più elevato al mondo

Posizione	Nazione	Tasso di letalità %
1	Yemen	29,0
2	Messico	9,0
3	Ecuador	6,8
4	Bolivia	6,1
5	Egitto	5,7
6	Iran	4,7
7	Afghanistan	4,1
8	Italia	3,5

Fonte: Johns Hopkins Coronavirus resources center

L'Italia, nella classifica mondiale dei paesi dove il Covid-19 ha sul tasso di letalità più elevato si colloca all'ottavo posto in compagnia di paesi asiatici, africani e sudamericani. L'Italia è il paese europeo dove la letalità del Covid-19 è, in assoluto, la più elevata (Cfr. Tabb. 1 e 3) con il 3,5% dei casi positivi. Detto in altre parole, i decessi per Covid-19 sono pari a 3,5 ogni 100 persone positive al Covid-19.

Comunque, anche per la letalità di paesi relativamente omogenei come quelli dell'Unione Europea si registra una grande variabilità fra un paese e l'altro.

Tab. 3 – Letalità (per 100 positivi) per Covid-19 per paese europeo e quota anziani. (al 9/12/2020)

Paesi Unione europea	Letalità (per 100 positivi)
Quota anziani: alta	
Italia	3,5
Bulgaria	3,1
Grecia	2,7
Francia	2,4
Germania	1,6
Portogallo	1,6
Finlandia	1,5
Croazia	1,5
Lettonia	1,3
Quota anziani: Media	
Spagna	2,7

Svezia	2,4
Ungheria	2,4
Paesi Bassi	1,7
Repubblica Ceca	1,6
Slovenia	1,5
Danimarca	1,0
Lituania	0,9
Estonia	0,9
Quota anziani: bassa	
Regno Unito	3,5
Belgio	2,9
Irlanda	2,8
Romania	2,4
Polonia	1,9
Malta	1,5
Austria	1,3
Slovacchia	0,9
Lussemburgo	0,9
Cipro	0,5

Fonte: nostra elaborazione da dati dell'Osservatorio salute regioni (2020)

Il tasso di letalità nelle regioni italiane

La stessa variabilità che si registra in Europa si registra anche nelle regioni italiane. Il tasso italiano di letalità del Covid-19 è del 3,5% ma passa da un massimo del 5,4% dei positivi in Lombardia a un minimo dell'1,4% in Campania. Una differenza di 4 volte (Cfr. Fig.1). Ci sono 7 regioni che superano la media italiana: Lombardia (5,4%), Valle d'Aosta (5,2%), Liguria (4,8%), Emilia Romagna (4,6%), Trento (4,2%), Marche (4,0%), Piemonte (4,0%) (Cfr. Fig. 1).

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane dell'Università Cattolica campus di Roma ha verificato che nel periodo ottobre-dicembre 2020, in particolare sui dati dal 12 ottobre al 6 dicembre, si evidenzia che i livelli di mortalità per Covid-19 nelle Regioni italiane variano sensibilmente, a parità di prevalenza dei nuovi contagi e indipendentemente dalla struttura per età della popolazione residente.

Grafico 1 – Il tasso di letalità del COVID-19 regione per regione

Fonte: <https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/coronavirus-i-contagi-in-italia/index.php#effetti>
<<https://lab.gedidigital.it/gedi-visual/2020/coronavirus-i-contagi-in-italia/index.php#effetti>>

Qualche valutazione

La pandemia ha avuto intensità e letalità diverse in Italia, in Europa e nel resto del mondo. Occorre tener conto che una parte della variabilità osservata nei dati è sicuramente dovuta all'imprecisione con cui vengono registrati i casi di contagio e il loro tracciamento per cui è necessario implementare sistemi di sorveglianza più efficaci di quello attualmente presente in Italia e nel resto dei Paesi europei.

L'Italia registra tassi di mortalità e di letalità derivanti dal Covid-19 tra i più alti al mondo senza che la popolazione sembra esserne consapevole. Parlare un po' di più di questi dati forse potrebbe indirizzare in modo più omogeneo la discussione politica sui provvedimenti da prendere per contenere la diffusione del virus.

Ci sono ipotesi diverse sulle ragioni di queste importanti differenze fra i paesi e fra le regioni ma non ci sono significative evidenze scientifiche a supporto delle diverse ipotesi.

In genere, le differenze nei tassi di mortalità/letalità vengono spiegate con le seguenti cause:

- demografia: ad esempio, si è detto più volte che la mortalità tende ad essere più alta nelle popolazioni più anziane;
- caratteristiche del sistema sanitario: carenze organizzative, ritardi iniziali nel comprendere la gravità dell'emergenza, deficit nei sistemi di tracciamento dei contagi, ospedali sopraffatti dai ricoveri, ecc.
- differenze nel numero di persone testate: con più tamponi, vengono identificate più persone con casi più lievi e questo abbassa il tasso di letalità (ma non la mortalità).
- comportamenti individuali e scelte dei Governi centrali e locali;
- diversi livelli di aggressività del virus;
- altri fattori, molti dei quali rimangono sconosciuti.

In realtà, gli studi che sono stati realizzati in Italia per confrontare la letalità per Covid-19 con la popolazione anziana (ultra 65 anni) ha evidenziato una correlazione non significativa, e cioè l'eccesso di mortalità dei contagiati in alcune regioni non dipende, o dipende in minima parte, dalla struttura anziana della popolazione (Osservatorio salute regioni, 2020).

Agli stessi risultati si è giunti analizzando i dati dei paesi europei: come si può vedere nella tabella 3, il gruppo di paesi con una quota di anziani elevata registra tassi di letalità molto differenti che vanno da quelli massimi dell'Italia del 3,5% a quelli minimi della Lettonia dell'1,3%. L'Italia, come abbiamo visto, ha una elevata letalità, a fronte di un tasso di contagi che ci colloca nella fascia centrale della graduatoria europea. Dai dati sappiamo che i decessi sono avvenuti soprattutto tra gli anziani e il nostro Paese, a livello europeo, è primo per quota di anziani, ma questo spiega solo in parte tale mortalità. Come spiegare altrimenti il caso della Gran Bretagna che registra un tasso di letalità pari a quello italiano ma una popolazione molto più giovane (Osservatorio regioni, 2020)?

Un dato empirico che non ha alcuna validità scientifica ma che certo colpisce molto è che sul fronte della mortalità complessiva a causa del Covid-19 l'Italia non sta insieme agli altri paesi europei ma i suoi livelli di mortalità la collocano insieme a paesi asiatici, africani e sudamericani. Il che lascerebbe supporre un sistema sanitario inadeguato ad affrontare una simile pandemia. Ma questo ovviamente contrasterebbe con le diverse graduatorie mondiali sull'efficacia dei sistemi sanitari che costantemente collocano il Servizio Sanitario Nazionale ai primi posti delle diverse graduatorie.

In realtà non sappiamo molto, se non che siamo tra i paesi più colpiti. Le cause dell'andamento della mortalità/letalità rimangono ancora largamente sconosciute o comunque senza evidenze scientifiche. Quello che è emerso dovrà essere analizzato e compreso dalla scienza medica e dagli esperti di organizzazione dei Sistemi Sanitari poiché le differenze riscontrate non sono attribuibili solo alla fragilità della popolazione anziana, quella più colpita dal virus. La ricerca su questi aspetti è necessaria per evitare errori e prevenire altre eventuali emergenze sanitarie future.

Bibliografia

- Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, Estrema variabilità nella intensità e nella letalità di Sars-Cov2 anche in Europa <https://www.osservatoriosullasalute.it/wp-content/uploads/2020/12/FOCUS-COVID_dicembre.pdf>, 15/12/2020.

- Johns Hopkins Coronavirus resources center, Mortality analyses <<https://coronavirus.jhu.edu/data/mortality>>.
-

Sezioni: Dati e ricerche <<https://welforum.it/sezione/dati-ricerche/>>, Punti di vista <<https://welforum.it/sezione/opinioni/>>

Tag: Coronavirus <<https://welforum.it/tag/coronavirus/>> | salute <<https://welforum.it/tag/salute/>> | Regioni <<https://welforum.it/tag/regioni/>> | sanità <<https://welforum.it/tag/sanita/>> | politiche internazionali <<https://welforum.it/tag/politiche-internazionali/>> | politiche sanitarie <<https://welforum.it/tag/politiche-sanitarie/>>