

Epidemiologia

La salute in centro storico e nelle isole. La povertà fa ammalare di più

a cura di **Lorenzo Simonato**,
Laboratorio di Sanità Pubblica e Studi di Popolazione,
Dipartimento di Medicina Molecolare dell'Università di Padova

Grazie alla collaborazione fra il Dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 12 Veneziana, il Comune di Venezia e l'Università di Padova è stato progettato e realizzato un Sistema Epidemiologico Integrato (SEI) che, utilizzando gli archivi sanitari dell'Ulss e i dati del censimento 2001 del Comune ha permesso la creazione di una coorte censuale "Veneziana" che è entrata a far parte del Piano Statistico Nazionale. Questa coorte è un prezioso patrimonio a disposizione delle istituzioni sanitarie e politiche di Venezia per monitorare e programmare gli interventi sulla popolazione ai fini di promozione della salute. Qui di seguito la valutazione dell'incidenza di alcune tipologie di malattie nel centro storico di Venezia e nelle isole della laguna. Allo scopo di fare una valutazione mirata dello stato di salute della popolazione residente nei sestieri e nelle isole della laguna veneziana, abbiamo selezionato le patologie più significative per dare un quadro più completo possibile della situazione sanitaria di questa popolazione. Di particolare valore, la disponibilità dell'informazione sul livello di istruzione che è stata utilizzata nell'analisi come indicatore di stato socio economico (SSE). L'obiettivo rimane quello di una corretta interpretazione dei dati disponibili e quello di fornire uno strumento conoscitivo e programmatico ai decisori che hanno responsabilità in ambito sanitario.

Tabella 1
Mortalità totale
(ICD IX 001-999)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 276 | 271,22 | 1,02 | 1,07 |
| Cannaregio | 1168 | 1125,30 | 1,04 | 1,04 |
| San Polo | 328 | 321,90 | 1,02 | 1,07 |
| Dorsoduro | 454 | 499,09 | 0,91 | 0,95 |
| Santa Croce | 333 | 351,96 | 0,95 | 0,99 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 393 | 346,25 | 1,14 | 1,02 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 1076 | 1142,02 | 0,94 | 0,99 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 281 | 224,65 | 1,25 | 1,14 |
| Murano | 330 | 328,26 | 1,01 | 0,91 |
| Burano | 208 | 196,77 | 1,06 | 0,96 |
| Castello - Sant'Elena | 1314 | 1155,04 | 1,14 | 1,13 |

LA MORTALITÀ PER TUTTE LE CAUSE

La mortalità per tutte le cause presentata in tabella 1 mostra valori vicini agli attesi per il maggiore numero di sottoinsiemi di popolazione con tre aree, Giudecca, Pellestrina e Castello che invece mostrano indici di mortalità significativamente superiori alla media. Questi valori risentono, tranne che per la popolazione di Castello, dell'introduzione nell'analisi della covariata socioeconomica che riduce notevolmente l'eccesso di mortalità.

Quando i risultati vengono presentati separatamente nei due sessi (tabella 2) il quadro mostra chiaramente come l'eccesso di mortalità si concentri nella popolazione femminile con valori di RSM molto elevati che raggiungono, come nel caso di Pellestrina, anche il 31 per cento. Tutti gli eccessi sono notevolmente ridimensionati dopo l'introduzione in analisi della covariata socioeconomica con l'eccezione di Castello, dove il quadro rimane sostanzialmente invariato.

LA MORTALITÀ PER TUMORI

La mortalità per tumori presentata in tabella 3 non mostra deviazioni statisticamente significative dal valore 1, tranne per un deficit a Dorsoduro. Tre valori sono moderatamente in eccesso a Murano, Giudecca e S.Marco.

Tabella 2
Mortalità totale.
Uomini e donne
(ICD IX 001-999)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|--------|-------------|---------|-----------|--------|-------------|-------------|
| San Marco | 138 | 129,11 | 1,07 | 1,13 | 138 | 142,11 | 0,97 | 1,01 |
| Cannaregio | 537 | 498,76 | 1,08 | 1,08 | 631 | 626,54 | 1,01 | 1,00 |
| San Polo | 146 | 143,98 | 1,01 | 1,07 | 182 | 177,92 | 1,02 | 1,07 |
| Dorsoduro | 203 | 229,44 | 0,88 | 0,93 | 251 | 269,65 | 0,93 | 0,97 |
| Santa Croce | 143 | 161,76 | 0,88 | 0,94 | 190 | 190,19 | 1,00 | 1,04 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 189 | 172,19 | 1,10 | 1,04 | 204 | 174,06 | 1,17 | 1,01 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 506 | 536,84 | 0,94 | 1,00 | 570 | 605,18 | 0,94 | 0,98 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 134 | 112,55 | 1,19 | 1,12 | 147 | 112,10 | 1,31 | 1,15 |
| Murano | 163 | 163,73 | 1,00 | 0,94 | 167 | 164,53 | 1,01 | 0,88 |
| Burano | 100 | 105,03 | 0,95 | 0,90 | 108 | 91,74 | 1,18 | 1,02 |
| Castello - Sant'Elena | 496 | 465,10 | 1,07 | 1,07 | 818 | 689,94 | 1,19 | 1,17 |

Tabella 3
Mortalità
tumori maligni.
Totalità uomini
e donne
(ICD IX 001-999)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
 In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|--------|-------------|---------|
| San Marco | 96 | 87,46 | 1,10 | 1,16 |
| Cannaregio | 339 | 361,33 | 0,94 | 0,96 |
| San Polo | 104 | 101,20 | 1,03 | 1,08 |
| Dorsoduro | 129 | 159,43 | 0,81 | 0,85 |
| Santa Croce | 107 | 112,52 | 0,95 | 1,00 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 134 | 119,75 | 1,12 | 1,02 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 345 | 363,20 | 0,95 | 1,00 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 80 | 73,50 | 1,09 | 0,99 |
| Murano | 125 | 113,02 | 1,11 | 1,01 |
| Burano | 73 | 69,84 | 1,05 | 0,96 |
| Castello - Sant'Elena | 344 | 338,56 | 1,02 | 1,04 |

Interessante notare l'effetto della covariata socioeconomica che spiega la quasi totalità dell'eccesso a Murano e Giudecca, mentre aumenta il valore del RSM a S. Marco, l'area dove l'indice di livello socioeconomico è più elevato.

IL DIABETE

Il diabete di tipo II rappresenta una delle emergenze sanitarie nelle popolazioni occidentali. I risultati dell'analisi della prevalenza per questa malattia nella popolazione di Venezia (tabella 4) mostra una notevole disomogeneità nella sua distribuzione per area. Risultano ancora una volta a più alto rischio le popolazioni delle isole (Pellestrina, Murano, Burano) e del sestiere di Giudecca e questo appare chiaramente legato allo stato socioeconomico. L'analisi separatamente nei due sessi (tabella 5) indica una concentrazione del rischio nella popolazione femminile con differenze molto elevate dei valori che vanno dal 40 per cento di deficit al 77 per cento di eccesso di Pellestrina. Queste diseguaglianze sono drasticamente ridotte dopo l'introduzione in analisi della variabile socioeconomica.

Tabella 4
Prevalenza
diabete.
Totalità uomini
e donne
(Algoritmo
AIE/SISMAEC)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
 In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 666 | 1023,73 | 0,65 | 0,82 |
| Cannaregio | 3772 | 4284,69 | 0,88 | 0,94 |
| San Polo | 935 | 1189,25 | 0,79 | 0,99 |
| Dorsoduro | 1517 | 1883,48 | 0,81 | 1,01 |
| Santa Croce | 1017 | 1341,80 | 0,76 | 0,95 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 1829 | 1426,50 | 1,28 | 1,00 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 3625 | 4321,59 | 0,84 | 1,05 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 1149 | 866,80 | 1,33 | 1,04 |
| Murano | 1763 | 1357,26 | 1,30 | 1,02 |
| Burano | 1007 | 861,37 | 1,17 | 0,92 |
| Castello - Sant'Elena | 3747 | 3779,14 | 0,99 | 1,05 |

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 369 | 528,95 | 0,70 | 0,84 | 297 | 494,77 | 0,60 | 0,79 |
| Cannaregio | 2005 | 2140,01 | 0,94 | 0,96 | 1767 | 2144,68 | 0,82 | 0,91 |
| San Polo | 500 | 597,31 | 0,84 | 1,01 | 435 | 591,94 | 0,73 | 0,97 |
| Dorsoduro | 838 | 954,65 | 0,88 | 1,06 | 679 | 928,83 | 0,73 | 0,96 |
| Santa Croce | 552 | 677,93 | 0,81 | 0,98 | 465 | 663,88 | 0,70 | 0,92 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 917 | 731,33 | 1,25 | 1,09 | 912 | 695,17 | 1,31 | 0,93 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 1894 | 2249,91 | 0,84 | 1,02 | 1731 | 2071,67 | 0,84 | 1,10 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 480 | 489,05 | 0,98 | 0,85 | 669 | 377,75 | 1,77 | 1,24 |
| Murano | 917 | 716,92 | 1,28 | 1,11 | 846 | 640,34 | 1,32 | 0,93 |
| Burano | 480 | 490,81 | 0,98 | 0,85 | 527 | 370,57 | 1,42 | 1,00 |
| Castello - Sant'Elena | 1966 | 1871,35 | 1,05 | 1,08 | 1781 | 1907,78 | 0,93 | 1,03 |

Tabella 5
Prevalenza
diabete.
Uomini e donne
(Algoritmo
AIE/SISMAEC)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

LE MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO

Costituiscono la prima causa di morte nelle popolazioni occidentali. La situazione della mortalità per questo importante gruppo di cause è presentata nella tabella 6 e appare distribuita in maniera meno disomogenea che per altre patologie. Oltre ad un deficit al Lido, che perde però significatività statistica dopo aggiustamento per livello socioeconomico, spiccano gli eccessi a Pellestrina e Castello che mantengono significatività statistica anche dopo l'introduzione della variabile socioeconomico.

Quando i risultati vengono presentati nella tabella 7, separatamente nei due sessi, oltre alla comparsa di un eccesso statisticamente significativo nella popolazione maschile di Cannaregio, appare evidente che l'eccesso riscontrato è a totale carico della popolazione femminile ed è influenzato solo parzialmente dallo stato socioeconomico.

LA CARDIOPATIA ISCHEMICA

Grazie al sistema SEI è stato possibile per questo gruppo di patologie studiare anche alcune tendenze della prevalenza e dell'incidenza. Nella tabella 8 viene presentato il quadro che riguarda la prevalenza per cardiopatia ischemica con una tendenza a

Tabella 6
Mortalità
malattie sistema
circolatorio.
Totalità uomini
e donne
(ICD IX 390-459)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|--------|-------------|-------------|
| San Marco | 122 | 114,04 | 1,07 | 1,16 |
| Cannaregio | 507 | 472,77 | 1,07 | 1,05 |
| San Polo | 143 | 137,41 | 1,04 | 1,14 |
| Dorsoduro | 183 | 211,00 | 0,87 | 0,94 |
| Santa Croce | 139 | 148,55 | 0,94 | 1,02 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 154 | 137,42 | 1,12 | 1,02 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 420 | 483,63 | 0,87 | 0,94 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 119 | 92,46 | 1,29 | 1,19 |
| Murano | 122 | 130,73 | 0,93 | 0,85 |
| Burano | 83 | 76,32 | 1,09 | 0,99 |
| Castello - Sant'Elena | 608 | 515,67 | 1,18 | 1,15 |

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|
| San Marco | 53 | 49,28 | 1,08 | 1,11 | 69 | 64,76 | 1,07 | 1,21 |
| Cannaregio | 227 | 186,38 | 1,22 | 1,19 | 280 | 286,39 | 0,98 | 0,95 |
| San Polo | 64 | 55,42 | 1,15 | 1,19 | 79 | 81,99 | 0,96 | 1,09 |
| Dorsoduro | 76 | 87,74 | 0,87 | 0,89 | 107 | 123,26 | 0,87 | 0,98 |
| Santa Croce | 55 | 62,35 | 0,88 | 0,91 | 84 | 86,20 | 0,97 | 1,10 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 75 | 63,70 | 1,18 | 1,17 | 79 | 73,73 | 1,07 | 0,90 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 199 | 205,71 | 0,97 | 1,00 | 221 | 277,91 | 0,80 | 0,90 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 37 | 41,51 | 0,89 | 0,88 | 82 | 50,95 | 1,61 | 1,42 |
| Murano | 59 | 59,45 | 0,99 | 0,99 | 63 | 71,28 | 0,88 | 0,76 |
| Burano | 33 | 37,61 | 0,88 | 0,87 | 50 | 38,71 | 1,29 | 1,10 |
| Castello - Sant'Elena | 191 | 179,23 | 1,07 | 1,05 | 417 | 336,44 | 1,24 | 1,20 |

Tabella 7
Mortalità
Malattie Sistema
Circolatorio.
Uomini e donne
(ICD IX 390-459)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

valori più elevati nelle isole rispetto al centro storico. Questa disuguaglianza viene ridotta dal controllo della distribuzione dello stato socioeconomico.

Questa tendenza si accentua quando l'analisi viene condotta nei due sessi separatamente (tabella 9) mostrando una maggiore o totale concentrazione degli eccessi nella popolazione femminile. Anche questo quadro è fortemente influenzato dallo stato socioeconomico che tende a spiegare la maggiore componente delle differenze riscontrate.

L'INCIDENZA PER INFARTO ACUTO DEL MIOCARDIO

Nelle tabelle 10-11 sono riportati i risultati dell'analisi dell'incidenza per infarto miocardico acuto (IMA) che mostrano una minore disomogeneità rispetto alla cardiopatia ischemica e sono limitati, in quanto basati prevalentemente sui ricoveri ospedalieri, da una scarsa numerosità. Va segnalato comunque un elevato rischio per questa patologia nella popolazione femminile di Pellestrina nella quale il RSI è quasi il doppio.

LE MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

Costituiscono la terza causa di morte nelle nostre popolazioni con profili sanitari di

Tabella 8
Prevalenza
cardiopatia
ischemica.
Totalità uomini
e donne
(Algoritmo
AIE/SISMAEC)

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 638 | 843,27 | 0,76 | 0,94 |
| Cannaregio | 3211 | 3504,84 | 0,92 | 0,92 |
| San Polo | 827 | 977,98 | 0,85 | 1,05 |
| Dorsoduro | 1361 | 1574,00 | 0,86 | 1,07 |
| Santa Croce | 927 | 1114,01 | 0,83 | 1,03 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 1187 | 1138,48 | 1,04 | 0,97 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 2770 | 3560,09 | 0,78 | 0,96 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 686 | 660,69 | 1,04 | 0,97 |
| Murano | 1149 | 1077,22 | 1,07 | 0,99 |
| Burano | 780 | 660,98 | 1,18 | 1,10 |
| Castello - Sant'Elena | 3069 | 3250,23 | 0,94 | 0,95 |

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 365 | 451,30 | 0,81 | 0,98 | 273 | 391,97 | 0,70 | 0,89 |
| Cannaregio | 1669 | 1777,67 | 0,94 | 0,92 | 1542 | 1727,17 | 0,89 | 0,93 |
| San Polo | 440 | 508,32 | 0,87 | 1,05 | 387 | 469,66 | 0,82 | 1,05 |
| Dorsoduro | 706 | 817,92 | 0,86 | 1,04 | 655 | 756,09 | 0,87 | 1,10 |
| Santa Croce | 464 | 586,21 | 0,79 | 0,95 | 463 | 527,80 | 0,88 | 1,12 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 589 | 614,09 | 0,96 | 0,96 | 598 | 524,39 | 1,14 | 0,98 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 1564 | 1907,09 | 0,82 | 0,99 | 1206 | 1652,99 | 0,73 | 0,93 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 405 | 393,06 | 1,03 | 1,03 | 281 | 267,63 | 1,05 | 0,90 |
| Murano | 631 | 601,22 | 1,05 | 1,05 | 518 | 476,00 | 1,09 | 0,93 |
| Burano | 383 | 396,39 | 0,97 | 0,97 | 397 | 264,59 | 1,50 | 1,27 |
| Castello - Sant'Elena | 1658 | 1594,60 | 1,04 | 1,02 | 1411 | 1655,62 | 0,85 | 0,88 |

Tabella 9
Prevalenza cardiopatia ischemica. Totalità uomini e donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

tipo occidentale. Viene qui presentata (tabella 12) la prevalenza per bronchite polmonare cronica ostruttiva (BPCO) che è caratterizzata, con l'eccezione di Cannaregio, da valori più elevati e statisticamente significativi in Giudecca e nelle isole di Murano e Burano. Questi eccessi sono totalmente o prevalentemente eliminati con l'introduzione della variabile socioeconomica. Nelle tabelle 13 e 14 i risultati vengono presentati in rapporto al sesso che non appare influenzare in maniera univoca, come accade invece per alcune precedenti patologie, l'andamento della malattia. A completamento del quadro sulle malattie respiratorie vengono presentati nella tabella 15 i risultati dell'analisi per asma bronchiale nell'età giovanile. Eccessi statisticamente significativi vengono segnalati ancora una volta in nelle isole di Murano e Burano tutti fortemente influenzati dallo stato socioeconomico, mentre tutti gli altri valori sono vicini all'1.

CASTELLO, GIUDECCA, MURANO, BURANO E PELLESTRINA HANNO UN INDICE DI SALUTE INFERIORE ALLA MEDIA

I risultati dell'analisi delle maggiori patologie che affliggono la popolazione che vive nell'area insulare del Comune di Venezia forniscono un quadro composito dal quale emergono tre tendenze molto stabili. Una notevole disegualianza dello stato di

Tabella 10
Incidenza infarto miocardio acuto. Totalità uomini e donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|--------|-------------|-------------|
| San Marco | 37 | 42,19 | 0,88 | 0,94 |
| Cannaregio | 168 | 175,91 | 0,96 | 0,95 |
| San Polo | 58 | 49,69 | 1,17 | 1,25 |
| Dorsoduro | 76 | 77,22 | 0,98 | 1,05 |
| Santa Croce | 55 | 54,92 | 1,00 | 1,08 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 53 | 56,86 | 0,93 | 0,84 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 148 | 177,12 | 0,84 | 0,90 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 57 | 35,70 | 1,60 | 1,47 |
| Murano | 56 | 53,26 | 1,05 | 0,94 |
| Burano | 33 | 33,12 | 1,00 | 0,88 |
| Castello - Sant'Elena | 182 | 168,70 | 1,08 | 1,08 |

Tabella 11
Incidenza infarto miocardio acuto. Donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | Attesi Cov | RSP | RSP Cov |
|--|-----------|--------|------------|-------------|-------------|
| San Marco | 21 | 18,88 | 18,50 | 1,11 | 1,14 |
| Cannaregio | 88 | 83,41 | 82,90 | 1,06 | 1,06 |
| San Polo | 25 | 23,42 | 22,88 | 1,07 | 1,09 |
| Dorsoduro | 39 | 36,04 | 35,21 | 1,08 | 1,11 |
| Santa Croce | 29 | 25,64 | 24,96 | 1,13 | 1,16 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 23 | 25,02 | 29,16 | 0,92 | 0,79 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 65 | 79,59 | 77,45 | 0,82 | 0,84 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 28 | 14,60 | 16,20 | 1,92 | 1,73 |
| Murano | 23 | 22,92 | 26,41 | 1,00 | 0,87 |
| Burano | 13 | 12,95 | 15,23 | 1,00 | 0,85 |
| Castello - Sant'Elena | 94 | 85,38 | 85,56 | 1,10 | 1,10 |

salute fra la popolazione che vive nel centro storico, con l'esclusione di Castello e della Giudecca, e quella che abita nelle isole, con l'esclusione del Lido. All'interno della popolazione insulare veneziana il profilo sanitario appare dividersi in due grandi gruppi omogenei: il primo che comprende gli abitanti di S. Marco, Cannaregio, Dorsoduro, S.Croce, e l'isola del Lido con indici di salute decisamente superiori alla media della popolazione del Comune di Venezia, compresa la terraferma. Il secondo che comprende gli abitanti di Castello, della Giudecca, e delle isole di Murano, Burano, e Pellestrina con parametri di salute decisamente inferiori a quello della media della popolazione veneziana nel suo complesso.

LE DONNE SONO PIÙ COLPITE DALLE MALATTIE

Il secondo aspetto che si può notare esaminando i risultati di questo studio è lo squilibrio di salute fra i sessi che si evidenzia in quasi tutte le patologie indicando così che nei sestieri e nelle isole dove più elevato è il carico di malattie è nella popolazione femminile che esso si concentra. La terza tendenza importante che emerge con forza da questo studio è il parallelo fra indici di salute e indici di stato socio economico misurati e collegabili grazie all'esistenza della coorte censuale veneziana.

Tabella 12
Prevalenza BPCO +35 anni di età. Uomini e donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|--|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 148 | 271,58 | 0,54 | 0,76 |
| Cannaregio | 1384 | 1123,81 | 1,23 | 1,26 |
| San Polo | 262 | 315,13 | 0,83 | 1,16 |
| Dorsoduro | 452 | 507,32 | 0,89 | 1,24 |
| Santa Croce | 316 | 360,72 | 0,88 | 1,22 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 507 | 368,01 | 1,38 | 1,11 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 687 | 1143,26 | 0,60 | 0,84 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 195 | 208,99 | 0,93 | 0,75 |
| Murano | 449 | 347,64 | 1,29 | 1,04 |
| Burano | 259 | 209,26 | 1,24 | 0,99 |
| Castello - Sant'Elena | 1047 | 1043,18 | 1,00 | 1,02 |

Tabella 13
Prevalenza BPCO
+35 anni di età.
Uomini

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | Attesi Cov | RSP | RSP Cov |
|--|-----------|--------|------------|-------------|-------------|
| San Marco | 77 | 136,76 | 92,99 | 0,56 | 0,83 |
| Cannaregio | 600 | 530,43 | 510,39 | 1,13 | 1,18 |
| San Polo | 137 | 153,69 | 104,35 | 0,89 | 1,31 |
| Dorsoduro | 219 | 247,89 | 167,79 | 0,88 | 1,31 |
| Santa Croce | 128 | 178,64 | 121,26 | 0,72 | 1,06 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 258 | 185,54 | 221,70 | 1,39 | 1,16 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 315 | 575,42 | 389,62 | 0,55 | 0,81 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 107 | 115,62 | 139,71 | 0,93 | 0,77 |
| Murano | 229 | 181,70 | 216,93 | 1,26 | 1,06 |
| Burano | 125 | 116,66 | 140,67 | 1,07 | 0,89 |
| Castello - Sant'Elena | 507 | 481,49 | 464,43 | 1,05 | 1,09 |

PIÙ COLPITE LE PERSONE CON BASSO LIVELLO SOCIOECONOMICO

È noto da numerosi studi sia in Italia che in altri stati a livello internazionale che il maggiore determinante degli squilibri dei livelli di salute sono le diseguaglianze socioeconomiche che sono state infatti definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità la "causa delle cause", ma colpisce tuttavia l'evidenza che risulta dallo studio della coorte censuale veneziana sia per l'entità del fenomeno che per la dimensione molto piccola della popolazione attraendo così l'attenzione sull'importanza di studiare le popolazioni anche a livello di microarea.

LE MALATTIE DI OGGI RISALGONO A FATTORI DI QUALCHE DECENNIO FA

Questo quadro è quasi totalmente determinato dalle malattie a carattere cronico degenerativo, il che implica una lunga gestazione dei processi patologici che oggi osserviamo. Ovvero il quadro che noi stiamo osservando oggi è stato determinato da fattori che risalgono a decine di anni fa, mentre la maggioranza degli eventi patologici registrati colpiscono la popolazione nata fra la due guerre mondiali nella quale si concentra la maggior parte degli eventi sanitari.

Tabella 14
Prevalenza BPCO
+35 anni di età.
Donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | Attesi Cov | RSP | RSP Cov |
|--|-----------|--------|------------|-------------|---------|
| San Marco | 71 | 134,82 | 102,29 | 0,53 | 0,69 |
| Cannaregio | 784 | 593,38 | 588,51 | 1,32 | 1,33 |
| San Polo | 125 | 161,44 | 122,30 | 0,77 | 1,02 |
| Dorsoduro | 233 | 259,43 | 196,71 | 0,90 | 1,18 |
| Santa Croce | 188 | 182,08 | 138,42 | 1,03 | 1,36 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 249 | 182,47 | 236,09 | 1,36 | 1,05 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 372 | 567,84 | 429,27 | 0,66 | 0,87 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 88 | 93,37 | 119,21 | 0,94 | 0,74 |
| Murano | 220 | 165,94 | 215,29 | 1,33 | 1,02 |
| Burano | 134 | 92,61 | 120,41 | 1,45 | 1,11 |
| Castello - Sant'Elena | 540 | 561,70 | 558,08 | 0,96 | 0,97 |

Tabella 15
Prevalenza ASMA
0-34 anni di età.
Uomini e donne

Cov: analisi aggiustata con covariata socio-economica.
R.S.M. (Rapporto Standardizzato di Mortalità): Osservati/Attesi.
 In grassetto gli RSM statisticamente significativi al 95%.

| Sestiere/Quartiere | Osservati | Attesi | RSM | RSM Cov |
|---|-----------|---------|-------------|-------------|
| San Marco | 234 | 222,53 | 1,05 | 1,10 |
| Cannaregio | 1057 | 1053,30 | 1,00 | 1,02 |
| San Polo | 309 | 307,75 | 1,00 | 1,05 |
| Dorsoduro | 317 | 366,98 | 0,86 | 0,90 |
| Santa Croce | 277 | 313,55 | 0,88 | 0,93 |
| Giudecca - Sacca Fisola - Sacca San Biagio | 337 | 362,89 | 0,93 | 0,82 |
| Lido - Malamocco - Alberoni | 1093 | 1124,02 | 0,97 | 1,02 |
| Pellestrina - San Pietro in Volta | 439 | 383,30 | 1,15 | 1,01 |
| Murano | 414 | 394,38 | 1,05 | 0,93 |
| Burano | 383 | 251,00 | 1,53 | 1,35 |
| Castello - Sant'Elena | 904 | 869,34 | 1,04 | 1,06 |

DAL CENSIMENTO VENEZIANO DEL 1810 ALCUNE CONFERME

È interessante infine notare come le caratteristiche di natura socioeconomica sembrino essere radicate storicamente nel tessuto urbanistico di Venezia, come si può desumere da uno studio condotto dal Prof. Fiorenzo Rossi del Dipartimento di Scienze Statistiche dell'Università di Padova sui dati del censimento del 1810 dal quale risulta una distribuzione molto diseguale di classici indici di significato socio demografico, quali il numero di persone per abitazione, l'indice di vecchiaia, il tipo di occupazione, ecc, fra sestieri "ricchi" come S. Marco e sestieri "poveri" come quello della Giudecca.

Questa evidenza suggerisce che la particolare struttura urbanistica di Venezia, oggettivamente poco modificabile nel corso degli ultimi secoli, possa aver favorito la persistenza della distribuzione delle classi socio economiche nelle diverse aree della città e dei profili di salute ad esse collegati.

PER INFORMAZIONI

Lorenzo Simonato

Dipartimento di Medicina Molecolare dell'Università di Padova, Laboratorio di Sanità Pubblica e Studi di Popolazione

Via Loredan 18

35131 Padova

Email: lorenzo.simonato@unipd.it