

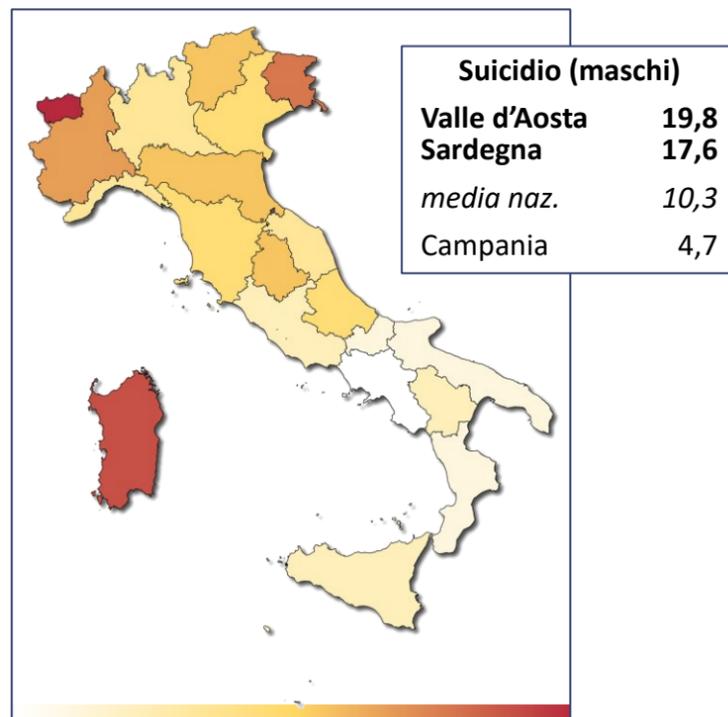
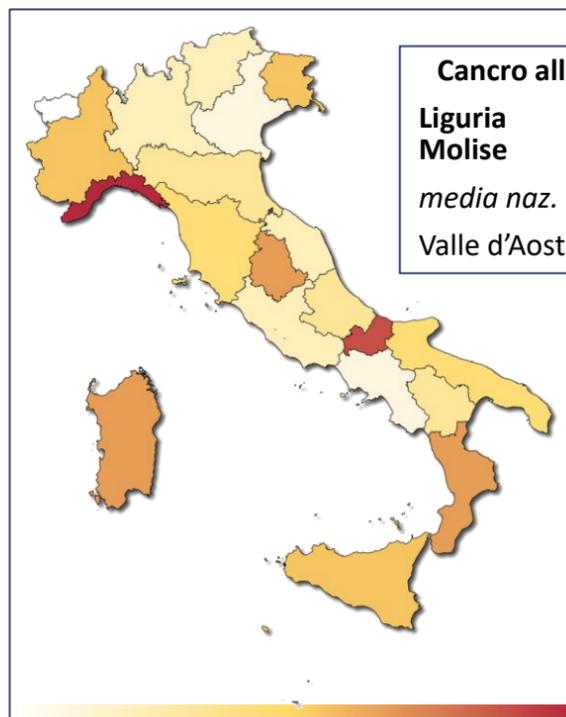
Movember, l'evento per la salute maschile.

Salute mentale e suicidio, cancro alla prostata, cancro ai testicoli.

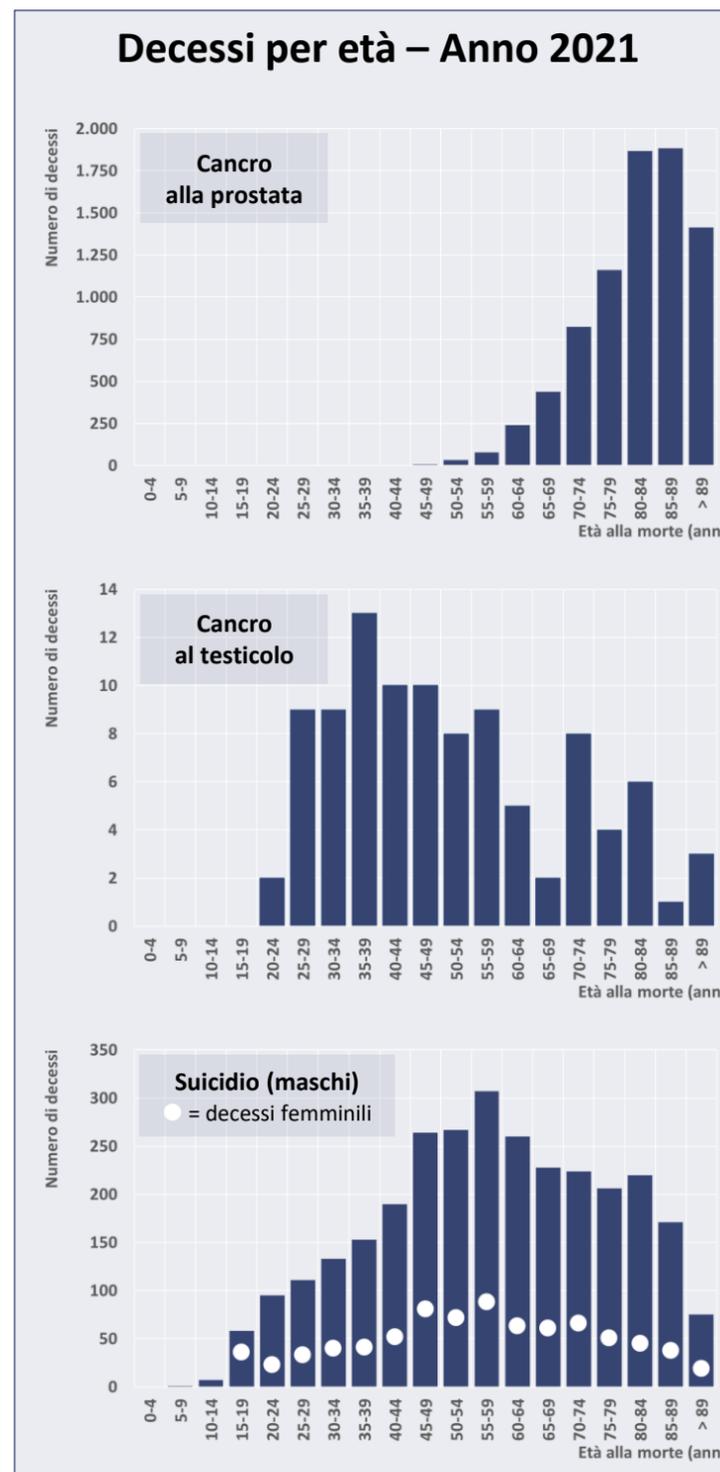
La **mortalità per causa** è uno dei principali indicatori sentinella dello stato di salute della popolazione; in occasione di *Movember 2024*, MEV(i) presenta una sintesi dei principali numeri per le patologie di interesse dell'iniziativa (*).

Le tre cause di morte hanno dimensioni differenti ed eterogenei andamenti per **età**, come evidente dagli *istogrammi* a destra: nel 2021 si sono verificati, in Italia, **7.944** decessi per cancro alla prostata e **99** per cancro al testicolo, mentre i suicidi fra i maschi sono stati **2.970** (816 fra le femmine).

Nel caso di cancro alla prostata e suicidio è altrettanto rilevante l'eterogeneità dei fenomeni a livello **territoriale** misurata per l'anno 2021 in termini di tassi standardizzati (per 100.000); accanto ai *cartogrammi* sono riportati i due valori più elevati e il più contenuto registrati fra le regioni, oltre alla media nazionale.



(*). Elaborazioni del Centro Studi Nebo sugli ultimi dati Istat a oggi disponibili sui decessi per causa (www.istat.it). – Per le note metodologiche si veda www.mortalitaevitabile.it.



www.movember.com

Movember, oggi Fondazione, nasce in Australia nel 2003 dall'idea di due amici.

Da allora ha finanziato oltre 1.300 Progetti sulla salute maschile in tutto il mondo, focalizzando l'attenzione su tre ambiti principali: salute mentale, cancro alla prostata, cancro ai testicoli.

Come partecipare?
Dal 1° novembre fate crescere i baffi! La cosa indurrà più d'uno a chiedervi come mai questo cambio di look e ciò vi offrirà la scusa per parlare di salute degli uomini, informare e sensibilizzare.

Siete donne oppure non volete baffi o li avete già?
Potete contribuire in molti altri modi!

Il Centro Studi Nebo vi invita a visitare **movember.com** per saperne di più.

↓ Da «I numeri del cancro 2023» - Associazione Italiana Registri Tumori (www.registri-tumori.it)

Prostata: per il 2023 sono state stimate circa 41.100 nuove diagnosi; le neoplasie prostatiche sono le più frequenti nell'uomo (19,8% di tutti i tumori maschili); la sopravvivenza netta a 5 anni dalla diagnosi è del 91%; sono 564.000 gli uomini viventi in Italia dopo una diagnosi di tumore della prostata.

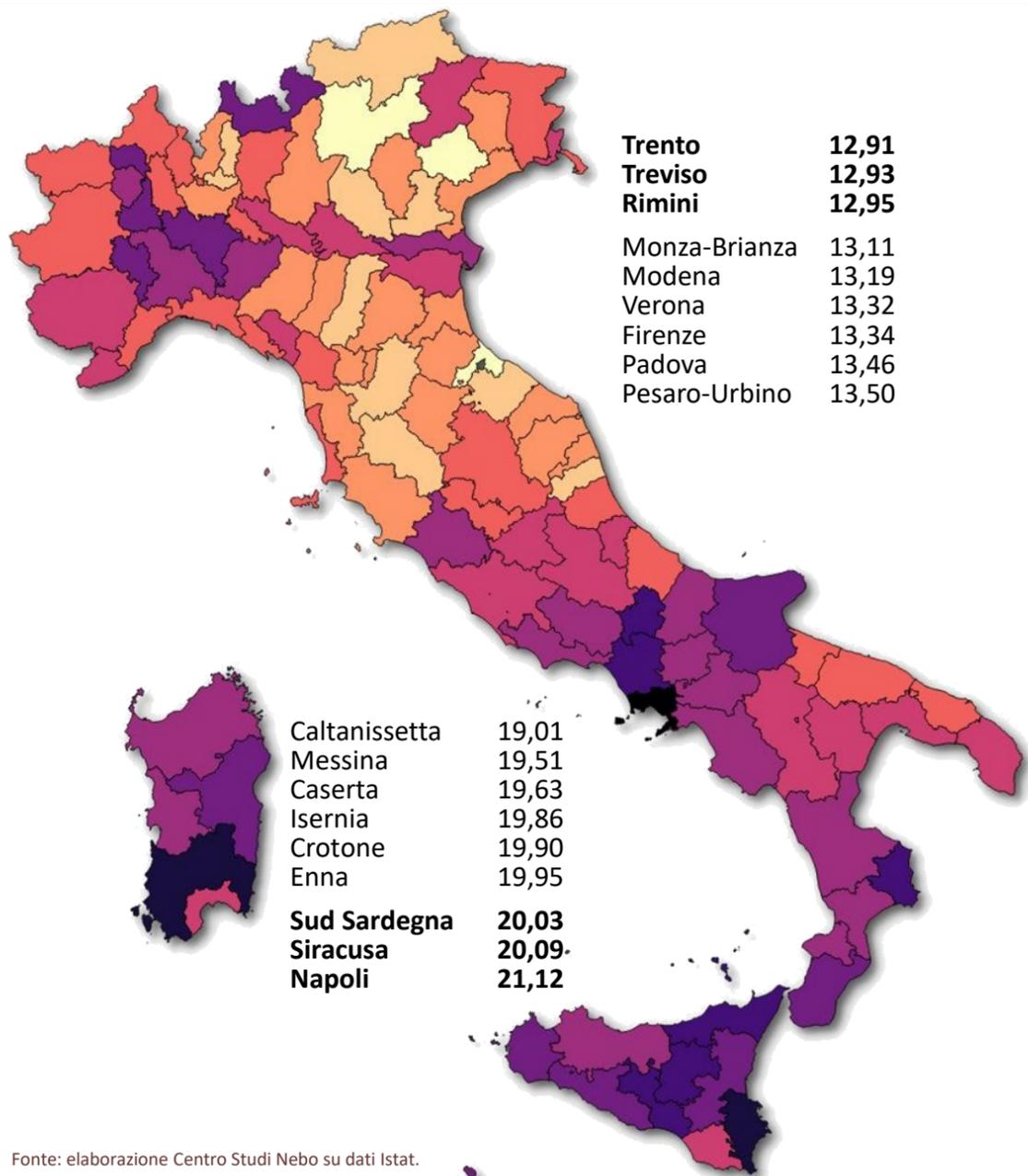
Testicolo: per il 2022 sono state stimate 2.470 nuove diagnosi; la sopravvivenza netta a 5 anni dalla diagnosi è del 93%; sono 63.400 gli uomini viventi in Italia dopo una diagnosi di tumore del testicolo.

Nebo Ricerche PA, unico titolare del Progetto MEV(i), autorizza diffusione e riproduzione dei prodotti con licenza BY-ND-NC a condizione che sia citata la fonte così come segue: Centro Studi Nebo - Progetto MEV(i) - www.mortalitaevitabile.it.

www.mortalitaevitabile.it



Giorni di vita perduti std pro-capite per cause di morte evitabili nella popolazione fino a 74 anni esclusi i decessi per COVID-19
Valori medi annui per provincia nel biennio 2020-2021



Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat.

www.mortalitaevitabile.it



In occasione della pubblicazione dell'annuale **Rapporto** e a 10 anni dalla nascita del Progetto, il Centro Studi Nebo rende disponibile online la **banca dati degli indicatori MEV(i) a partire dal 2011.**

Tassi grezzi e standardizzati di **mortalità evitabile 0-74 anni per tipologia** (cfr tavola a destra) e relativi giorni di vita perduti sono liberamente consultabili a livello regionale e provinciale sotto forma di tabelle dati e grafici interattivi.

Con analogia disaggregazione sono consultabili gli indicatori sulla casistica dei decessi di tutte le età per 16 grandi **gruppi di causa** (tumori, sistema circolatorio, apparati digerente e respiratorio, disturbi psichici, sistema nervoso, eccetera).

Correda il quadro una sezione dedicata a popolazione e **contesto demografico** (indice di vecchiaia, speranza di vita, ecc.).

Su www.mortalitaevitabile.it sono disponibili inoltre tutti i rapporti e gli speciali pubblicati, aggiornamenti e infografiche, note metodologiche, altri materiali e sito-bibliografia.

Nebo Ricerche PA unico titolare del Progetto MEV(i) autorizza la diffusione e la riproduzione dei prodotti con licenza BY-ND-NC a condizione che sia citata la fonte così come segue: *Centro Studi Nebo Progetto MEV(i) - www.mortalitaevitabile.it.*

Decessi 0-74 anni per genere e tipo: mortalità evitabile, COVID-19 e altre cause
Valori assoluti - Anno 2021 - Totale nazionale

Nel 2021 le morti per cause evitabili sono state 96.800, di cui 60.700 nella popolazione maschile.
A queste se ne sono aggiunte 18.200 per COVID-19 e 57.900 dovute ad altre cause non classificabili fra le precedenti.

Per MEV(i) gli indicatori sono elaborati a livello provinciale, per sesso, classi di età e distintamente per:

- mortalità contrastabile con interventi finalizzati a ridurre
STV - fumo, alcol ed errati stili di vita
INC - incidenti e suicidi
VSP - mancate vaccinazioni e altre carenze di prev. primaria
- mortalità contrastabile con interventi orientati a migliorare
DPT - diagnosi precoce e terapia
TQC - trattamento e qualità delle cure
- mortalità attribuita a COVID-19 (COV) e altre cause (ALT).



Fonte: elaborazione Centro Studi Nebo su dati Istat.

(*) Istat, decessi e cause di morte – Dati 2021

«Le statistiche sulle cause di morte costituiscono la principale fonte statistica per definire lo stato di salute di una popolazione e per rispondere alle esigenze di programmazione sanitaria di un paese. L'indagine sulle cause di morte rileva annualmente le cause dei decessi avvenuti in Italia (e quindi riferiti al complesso della popolazione presente).» [Istat.it]



Cos'è la mortalità evitabile?

Per **morti evitabili** si intendono i decessi avvenuti per **cause prevenibili**, cioè correlate con fumo, alcol e stili di vita, per incidenti e suicidi o per malattie vaccinabili e altre carenze in tema di prevenzione primaria, e quelli avvenuti per **cause trattabili**, cioè correlate a carenze in tema di diagnosi precoce e terapia oppure di trattamento e qualità delle cure.

Mortalità Evitabile per Regione e Provincia

Giorni perduti per mortalità evitabile
(std × 100.000 residenti)

MEV⁽ⁱ⁾

Anni 2011-2019

Triennio
2011-2013

NAPOLI (25,2)
CASERTA (23,9)
M. CAMP (23,5)
NUORO (23,0)
CALTANISSETTA (22,9)
...
MONZA E B. (16,1)
TREVISO (16,1)
SIENA (15,9)
RIMINI (15,9)
ASCOLI PIC. (15,9)

Triennio
2014-2016

NAPOLI (23,7)
CASERTA (23,5)
CALTANISSETTA (22,0)
NUORO (21,9)
RIETI (21,0)
...
RIMINI (15,4)
MONZA E B. (15,4)
FIRENZE (15,2)
SIENA (15,1)
TREVISO (14,8)

Triennio
2017-2019

NAPOLI (21,6)
CASERTA (21,1)
CALTANISSETTA (20,5)
ENNA (20,4)
TRAPANI (20,1)
...
PRATO (14,4)
LECCO (14,3)
MONZA E B. (14,3)
TRENTO (14,2)
TREVISO (13,7)

Triennio
2011-2013

Triennio
2014-2016

Triennio
2017-2019

27

12

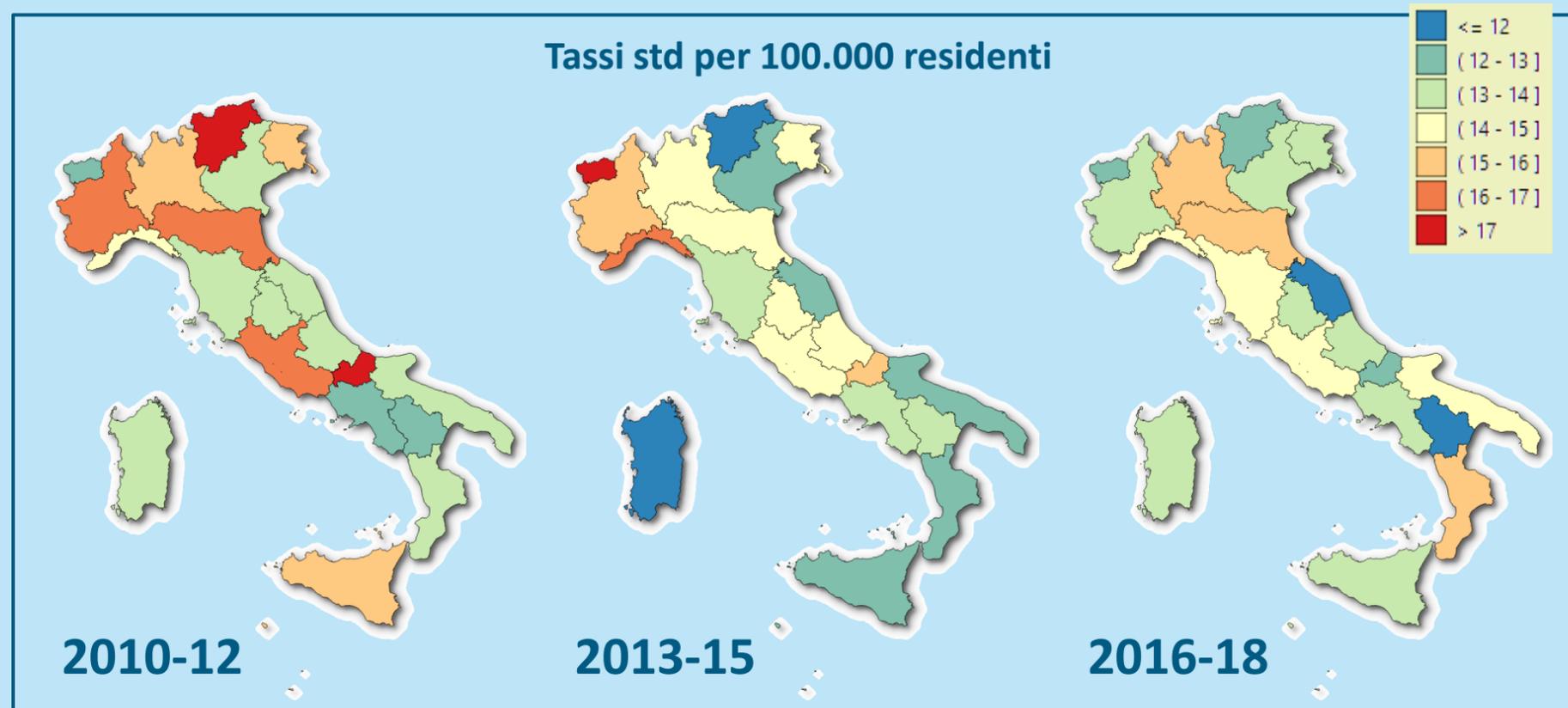


decessi 2009-2018 in età 45-74 anni *

I decessi per tumore ovarico sono stati, nel decennio 2009-2018 (ultimo disponibile) tra i 3.100 e i 3.400 annui.

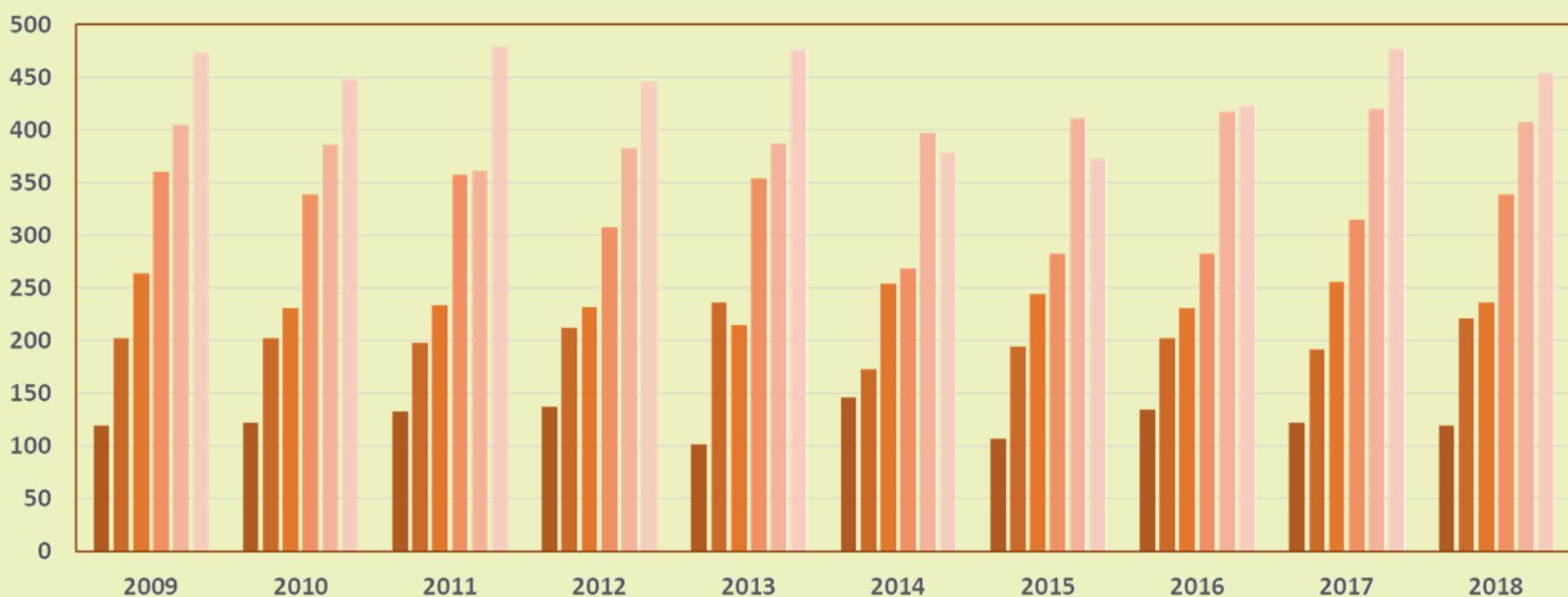
Di questi, il 50-55% riguarda donne fra i 45 e i 74 anni, fascia di età che in Italia comprende oggi quasi 13 milioni di residenti di sesso femminile.

Per la classe 45-74 anni il tasso standardizzato medio nazionale di mortalità per tumore ovarico scende da 14,8 a 13,9 per 100.000 residenti dal 2010-2012 al 2013-2015 per poi risalire al 14,2 nel triennio 2016-2018.



Per il tumore ovarico che, si sottolinea, è escluso dalle cause di morte evitabile, i cartogrammi evidenziano tassi standardizzati regionali sensibilmente disomogenei, sia nel confronto fra i diversi territori che in termini di evoluzione temporale, mentre dal grafico a barre si nota come la numerosità dei decessi non segua andamenti regolari per nessuna fascia di età.

* Esclusi per la contenuta numerosità i casi entro i 44 anni, la soglia massima dei 74 anni è stata scelta per omogeneità con le analisi del Progetto MEV(i), così come la popolazione standard europea per il calcolo dei tassi.



Decessi per tumore ovarico

Triennio	45-74 anni	Tutte le età
2010-12	5.210	9.624
2013-15	4.998	9.592
2016-18	5.250	9.950

Bambini e Adulti mortalità 2019-2020

Figure e tavole sono estratti
dall'ultimo Rapporto MEV(i)

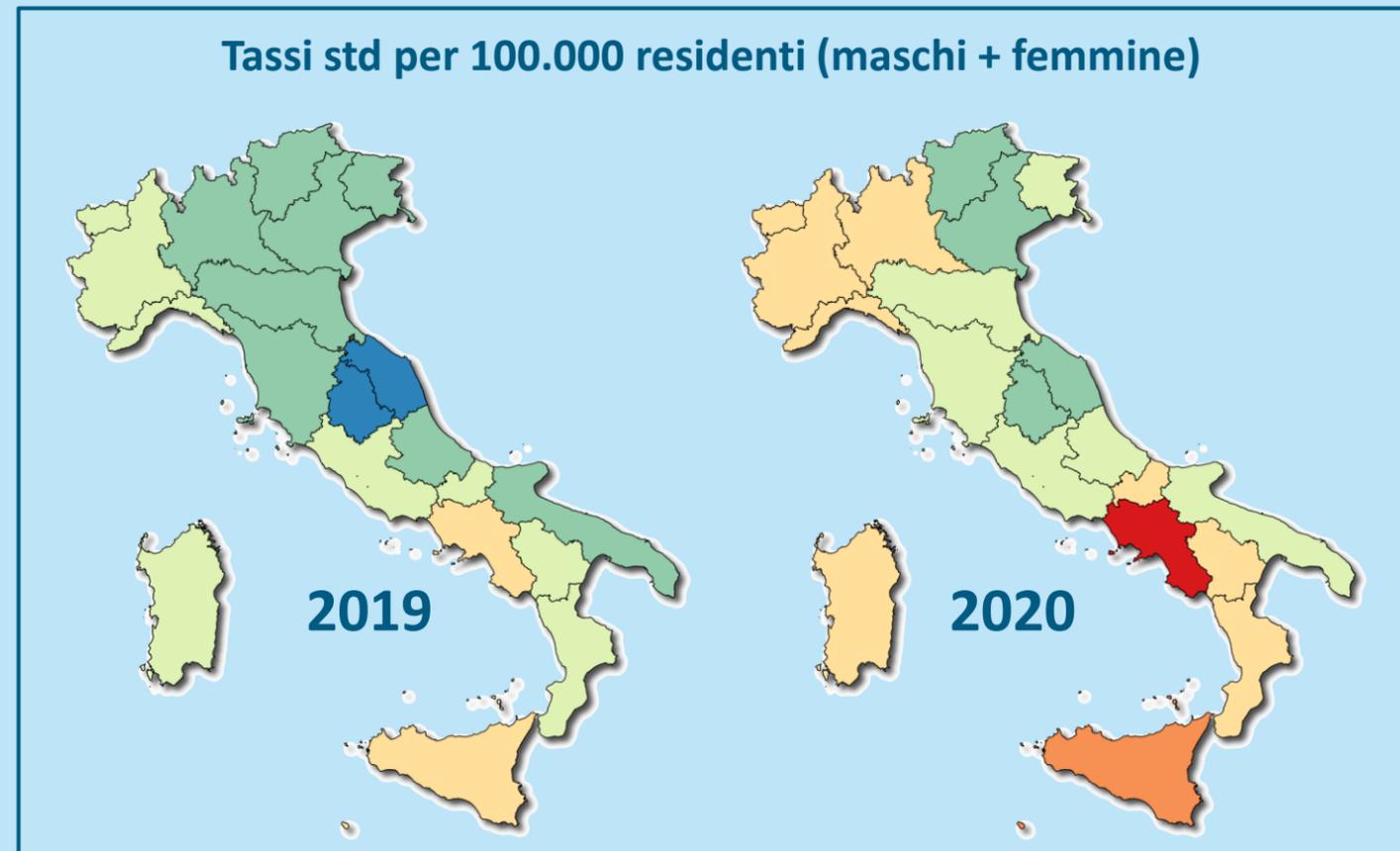


Con una variazione di +13%, i decessi 2020 0-74 anni superano di **22.000** casi quelli dell'anno precedente (a fronte di circa 15.000 decessi **Covid** segnalati).

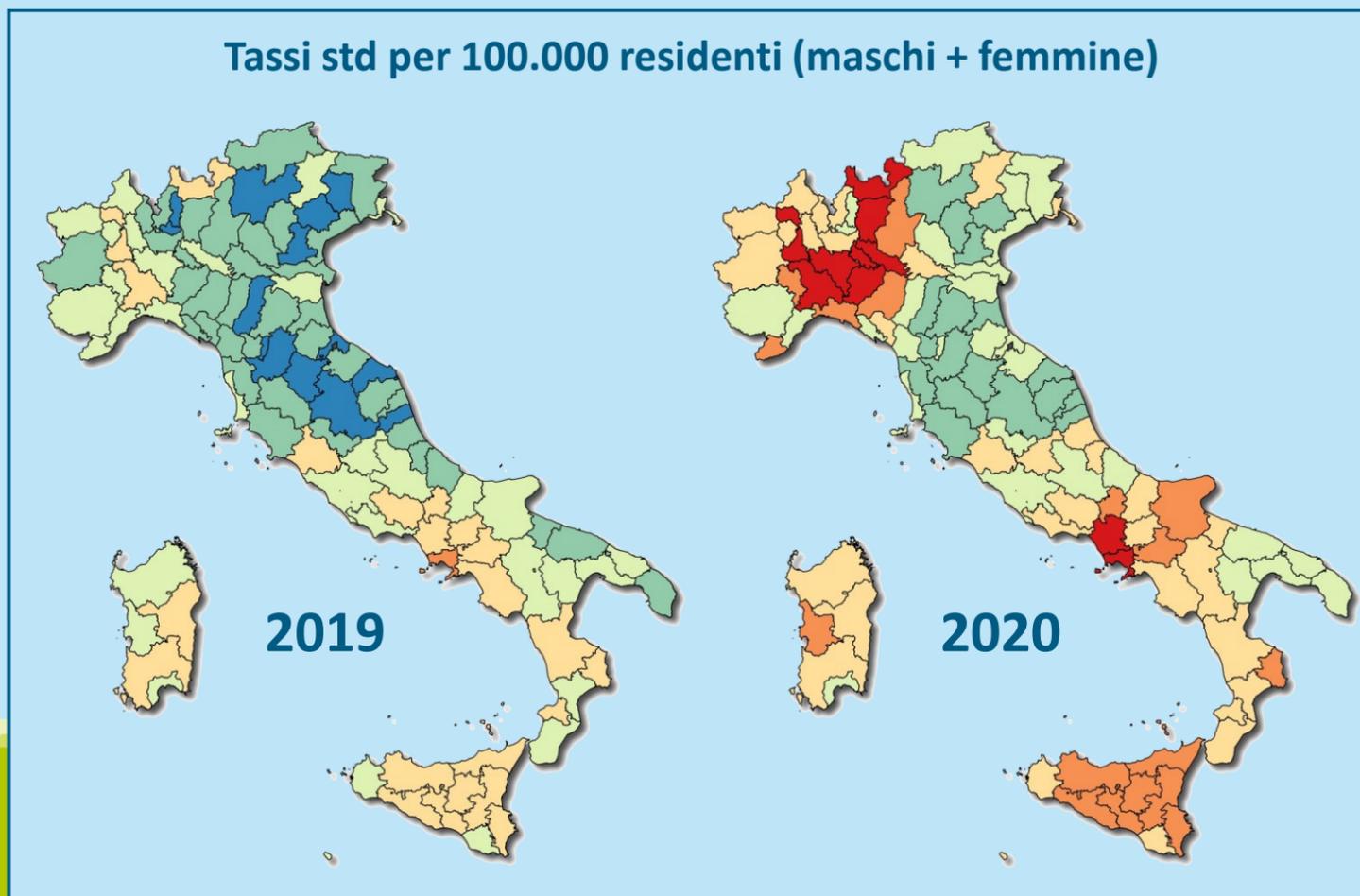
Il **tasso di mortalità std** per 100mila nelle età fino a 74 anni è in media nazionale di **297** nel 2020 contro il **263** del 2019, e se per le **femmine** l'aumento medio nell'ultimo anno è del 9%, per i **maschi** raggiunge il 16%.

Le già rilevanti differenze **territoriali** si amplificano ulteriormente rendendo lo scenario ancora più eterogeneo ma **Campania e Sicilia** si confermano nel 2020 le Regioni con la **mortalità generale 0-74 anni più elevata**, con **Napoli e Caserta** tra le prime 10 province.

Tassi std per 100.000 residenti (maschi + femmine)



Tassi std per 100.000 residenti (maschi + femmine)



Prime 10 Province

Province	2019	2020
Bergamo	254	392
Cremona	266	392
Lodi	237	386
Pavia	289	381
Piacenza	252	378
Napoli	328	377
Alessandria	305	376
Caserta	316	364
Sondrio	294	359
Vercelli	295	355



	2019	2020
Campania	317	357
Sicilia	297	322
Valle d'Aosta	266	319
Lombardia	245	317
Liguria	271	314
Molise	279	313
Piemonte	270	311
Calabria	287	303
Sardegna	283	303
Basilicata	277	291
Puglia	258	288
Abruzzo	257	284
Lazio	268	281
Friuli Ven. G.	255	278
Emilia Rom.	243	276
Toscana	242	261
Trentino A.A.	232	259
Veneto	237	258
Marche	230	257
Umbria	230	254

Mortalità evitabile: i dati 2018

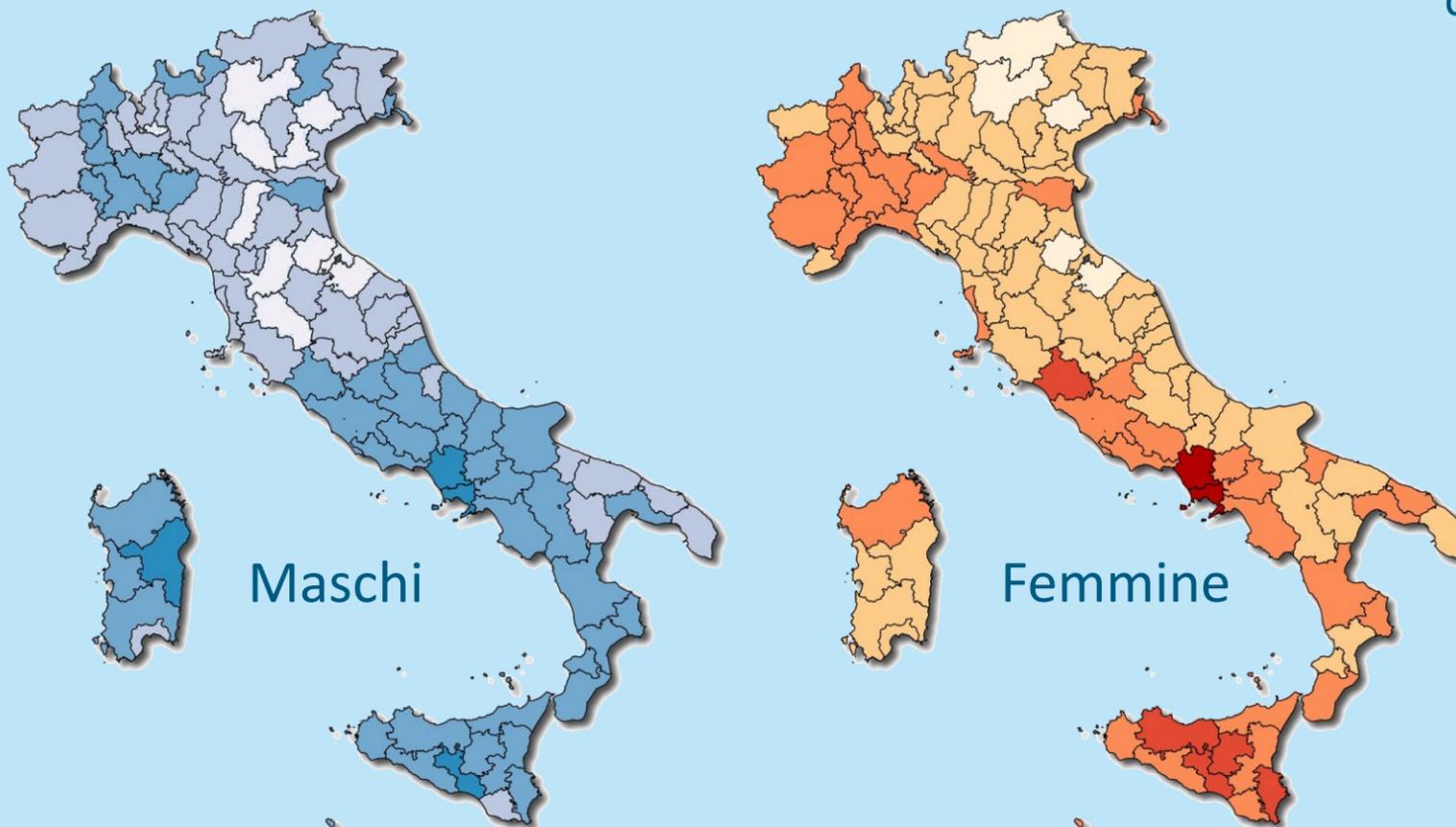


Cartogrammi e tavole sono estratti dall'ultimo Rapporto MEV(i), aggiornato al 2018, ultimo anno disponibile sui decessi per causa.

L'analisi della mortalità evitabile rappresenta uno strumento della sanità pubblica per contrastare i *decessi prematuri* dovuti a cause di morte:

prevenibili, cioè evitabili principalmente tramite prevenzione primaria (stili di vita, alimentazione, ...), *prima* dell'insorgenza di malattie o degli infortuni, per **ridurne l'incidenza**,

trattabili, cioè evitabili principalmente tramite diagnosi tempestive e cure efficaci, *dopo* l'insorgenza di malattie, per **ridurne la mortalità**.



Classifica della mortalità evitabile per provincia

Mortalità evitabile totale (TD), di cui trattabile (AD) e prevenibile (PD)
Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite - Dati 2016-2018

Prime 10 posizioni
(maschi+femmine)

#	PROVINCIA	TD	AD [pos]	PD [pos]
1	TREVISIO	13,9	5,1 [1]	8,8 [1]
2	FIRENZE	14,6	5,4 [4]	9,2 [6]
3	MODENA	14,6	5,7 [16]	9,0 [4]
4	MONZA-BRIANZA	14,6	5,7 [19]	8,9 [3]
5	PESARO-URBINO	14,8	5,5 [7]	9,4 [10]
6	FORLÌ-CESENA	14,9	5,3 [3]	9,7 [16]
7	TRENTO	14,9	5,1 [2]	9,8 [19]
8	PADOVA	15,0	5,7 [18]	9,2 [7]
9	RIMINI	15,1	5,5 [11]	9,5 [12]
10	FERMO	15,1	6,1 [35]	9,0 [5]

Ultime 10 posizioni
(maschi+femmine)

#	PROVINCIA	TD	AD [pos]	PD [pos]
98	AGRIGENTO	19,9	8,5 [97]	11,4 [80]
99	TRAPANI	20,1	8,7 [102]	11,3 [78]
100	SIRACUSA	20,1	8,4 [96]	11,7 [84]
101	NUORO	20,2	7,0 [67]	13,2 [103]
102	RIETI	20,3	6,6 [55]	13,7 [106]
103	SONDRIO	20,4	5,6 [15]	14,8 [107]
104	ENNA	20,6	8,8 [103]	11,8 [85]
105	CALTANISSETTA	21,8	9,3 [107]	12,4 [98]
106	NAPOLI	22,5	9,0 [105]	13,5 [105]
107	CASERTA	22,5	9,2 [106]	13,4 [104]

Mortalità evitabile per Regione

Totale (TD), di cui trattabile (AD) e prevenibile (PD)

Decessi 0-74 anni - Giorni perduti std pro-capite - Dati 2018

#	REGIONE	TD	AD [pos]	PD [pos]
1	TRENTINO A. A.	14,8	5,1 [1]	9,7 [4]
2	MARCHE	15,1	6,0 [7]	9,0 [1]
3	UMBRIA	15,3	6,1 [8]	9,2 [2]
4	VENETO	15,4	5,8 [4]	9,6 [3]
5	TOSCANA	15,5	5,8 [6]	9,7 [5]
6	EMILIA ROM.	15,7	5,6 [3]	10,0 [6]
7	LOMBARDIA	15,9	5,8 [5]	10,0 [7]
8	LIGURIA	16,9	6,5 [10]	10,4 [10]
9	FRIULI VEN. G.	17,0	6,4 [9]	10,6 [13]
	ITALIA	17,2	6,8	10,5
10	PUGLIA	17,3	7,2 [15]	10,1 [8]
11	ABRUZZO	17,4	7,1 [14]	10,3 [9]
12	PIEMONTE	17,8	6,6 [11]	11,2 [16]
13	LAZIO	18,2	7,3 [16]	10,9 [14]
14	VALLE D'AOSTA	18,3	5,5 [2]	12,8 [20]
15	BASILICATA	18,3	7,1 [13]	11,2 [17]
16	MOLISE	18,3	7,8 [17]	10,5 [12]
17	SARDEGNA	18,6	6,8 [12]	11,7 [18]
18	CALABRIA	18,6	8,1 [18]	10,5 [11]
19	SICILIA	19,3	8,4 [19]	11,0 [15]
20	CAMPANIA	20,8	8,7 [20]	12,1 [19]