

## MORTALITA' PER SCLEROSI MULTIPLA NELLA REGIONE TOSCANA

<sup>1</sup>Battaglia M A, <sup>1</sup>Bezzini D, <sup>2</sup>Ponzio M, <sup>3</sup>Cipriani F

<sup>1</sup>Dipartimento di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Siena

<sup>2</sup>Area Ricerca Scientifica, Fondazione Italiana Sclerosi Multipla (FISM), Genova

<sup>3</sup>Agenzia Regionale di Sanità Toscana, Firenze

**INTRODUZIONE:** Diversi studi descrittivi effettuati negli ultimi decenni, hanno evidenziato un aumento del tasso di prevalenza della Sclerosi Multipla in Italia, dovuto in parte anche alla diminuzione della mortalità per questa patologia.

**OBIETTIVI:** Valutare il trend di mortalità per Sclerosi Multipla (SM) in Toscana nel ventennio 1987-2006.

**METODI:** I dati sulla mortalità per SM sono stati ottenuti consultando gli archivi informatici delle schede di morte presso l'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana. Data la scarsa numerosità dei decessi registrati entro ogni anno, i dati sono stati raggruppati in quattro quinquenni compresi tra il 1987 e il 2006: (1987-1991); (1992-1996); (1997-2001); (2002-2006). Sono stati calcolati i tassi standardizzati di mortalità (metodo di standardizzazione diretta) per SM rispetto alla popolazione toscana del 2000 e i tassi di mortalità per SM specifici per sesso ed età.

**RISULTATI:** I tassi standardizzati di mortalità con causa SM calcolati per ogni anno mostrano una diminuzione della mortalità, in entrambi i sessi, particolarmente marcata nel primo quinquennio (1987-1991). Per i maschi si osserva, nei quattro quinquenni analizzati, un trend decrescente dei tassi di mortalità che va da 0,61 per il quinquennio 1987-1991 a 0,42 per 100.000 per quello 2002-2006. Analogamente per le femmine si osserva una diminuzione da 1,29 a 0,60 per 100.000.

Analizzando i tassi di mortalità per SM specifici per età abbiamo osservato un picco della mortalità nei maschi in corrispondenza della fascia di età 75-79 anni, mentre nelle donne nella fascia 65-69 anni. In entrambi i sessi il numero dei decessi aumenta fortemente dopo i 45 anni e diminuisce dopo i 79 anni. Considerando l'età di esordio, che andava dai 25 ai 35 anni, e la sopravvivenza delle persone, pari a 30-35 anni dalla diagnosi, la mortalità maggiore si riscontra nelle fasce di età da noi osservate.

**CONCLUSIONI:** A causa della piccola dimensione del campione, tutti i valori vanno interpretati con cautela, ma i dati presenti in letteratura sono in accordo con i dati osservati nel nostro studio relativi al primo quinquennio. Infatti, il decremento di mortalità nel periodo 1987-1991 è in linea con i dati precedentemente pubblicati in uno studio sulla mortalità per SM in Italia dal 1974 al 1993. Per gli anni successivi non esistono dati in letteratura relativi alla mortalità per SM in Italia.

La mortalità più elevata nelle femmine riflette il maggior numero di casi di SM nella popolazione femminile ed è supportata anche dai dati presenti in letteratura sia in Italia che all'estero. La mortalità per SM osservata nel nostro studio è presumibilmente una sottostima poiché talvolta l'SM non viene indicata come causa di morte. La diminuzione di mortalità per SM osservata, così come un aumento di prevalenza della patologia rilevato negli ultimi decenni, possono essere attribuibili ad un insieme di fattori. Negli ultimi anni abbiamo assistito a significativi progressi nella ricerca di base che hanno portato a nuovi approcci terapeutici col fine di migliorare la qualità della vita del soggetto affetto da SM. Anche i criteri diagnostici si sono evoluti, infatti oggi è possibile fare una diagnosi dopo un solo episodio clinico, quindi iniziare una terapia molto velocemente per cercare di ridurre i danni a carico del sistema nervoso centrale.

Poster  
Mortalità e morbosità