

## COMMENTO DELL'AUTORE

Lo studio pubblicato sulla rivista *Epidemiologia & Prevenzione* a dicembre 2020, aveva lo scopo di rispondere alle seguenti ipotesi investigative: (i) qual è stato l'impatto del Covid-19 nelle RSA in termini di mortalità? (ii) l'impatto è stato diverso in aree geografiche con tassi di incidenza dell'epidemia diversi? (iii) cosa è accaduto ai soggetti di pari età non istituzionalizzati? (iv) prima dell'epidemia i soggetti in RSA presentavano già un eccesso di rischio rispetto a quelli non istituzionalizzati?

Per rispondere ai quesiti è stato condotto uno studio epidemiologico di coorte, acquisendo gli elenchi degli ospiti presenti nelle RSA del territorio nel primo quadrimestre degli anni 2018, 2019 e 2020 e dei soggetti di età 75+ anni non istituzionalizzati, seguiti nel corso del periodo per osservarne la mortalità.

In ciascuno dei tre anni, i soggetti in RSA sono circa 7000 e quelli non in RSA 90.000. Il numero medio di morti nel primo quadrimestre per il 2018/2019 nelle RSA sono 840 e quelli non istituzionalizzati 1650, nel 2020 sono rispettivamente 1937 e 2406.

L'utilizzo di appropriate tecniche statistiche che hanno permesso il confronto del rischio di morte tra il 2020 e il 2018 a parità di condizioni di salute, sesso ed età, hanno evidenziato un eccesso di rischio nelle RSA pari a 2,22 (un po' più del doppio) per l'intera ATS Val Padana, frutto della combinazione del valore pari a 2,93 (quasi triplo) registrato nella provincia di Cremona e 1,58 (circa il 60% in più) nella provincia di Mantova. A supporto della differenza tra le due province si è ipotizzato il ruolo della precocità della diffusione del virus a Cremona (confinante con Codogno) rispetto a Mantova e della maggior presenza di soggetti fragili e di maschi nelle RSA di Cremona rispetto a quelle di Mantova, condizioni individuali sfavorevoli in termini di rischio di morte.

Anche per i soggetti non istituzionalizzati si è registrato un incremento del rischio pari a 1,59 (circa il 60% in più) per l'intera ATS, a 1,89 (quasi il doppio) per Cremona e a 1,34 (quasi il 40% in più) per Mantova, valori più contenuti ma coerenti con quello accaduto nelle RSA.

Il confronto tra territorio e RSA mostra come già prima dell'epidemia esistesse un gradiente importante in termini di mortalità a sfavore degli ospiti delle RSA, ampliato nel 2020. La causa principale è da addurre a quello che in letteratura viene definito e documentato come *nursing care effect*; una quota residuale è dovuta all'utilizzo del numero di patologie croniche per confrontare lo stato di salute dei soggetti appartenenti alle due sottopopolazioni, variabile che non è in grado di cogliere appieno lo stato di salute della popolazione in RSA.

Lo studio pubblicato è parte costituente di un progetto più ampio ed articolato che prevede l'analisi dei determinanti individuali e strutturali delle RSA che hanno contribuito all'incremento del rischio e l'analisi delle cause di morte, per verificare se siano ascrivibili a quadri clinici compatibili con l'infezione da COVID-19 oppure determinate dalle restrizioni dell'accesso alle cure nel periodo di emergenza COVID-19, o ancora dal peggioramento del quadro psico-fisico dovuto all'isolamento. La componente di analisi relativa ai determinanti è già stata in parte effettuata ed è in fase di consolidamento; quella sulle cause di morte è in corso ed è imminente il suo completamento.

È infine prevista l'estensione della valutazione del differenziale di rischio di morte all'intero anno 2020, per rendere i dati più consistenti e fornire un quadro complessivo dell'impatto della pandemia.

*Redatto da Paola Ballotari  
Osservatorio Epidemiologico  
20/03/2020*