



Dipartimento
di Epidemiologia
Struttura regionale
di riferimento
per l'epidemiologia

Roma, 13 luglio 2009

VALUTAZIONE EPIDEMIOLOGICA DELLO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE NEI COMUNI DI CIVITAVECCHIA, ALLUMIERE, TARQUINIA, TOLFA E SANTA MARINELLA



Azienda
Sanitaria
Locale
ROMA



Regione
Lazio

Introduzione

L'obiettivo di questo rapporto è la valutazione delle condizioni di salute della popolazione residente nel comune di Civitavecchia e sul totale dei residenti nel comprensorio costituito dai comuni di Civitavecchia, Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella, considerando come esiti la mortalità e i ricoveri ospedalieri. L'ospedalizzazione e la mortalità di queste popolazioni sono stati confrontati con quelli della popolazione generale residente nella regione Lazio per disporre di un quadro di riferimento utile per gli amministratori, per gli organismi di salute pubblica e per i cittadini.

Metodi

Popolazione in studio:

Tutti i residenti nei comuni di Civitavecchia, Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella nel periodo compreso tra il 1° gennaio 1998 al 31 dicembre 2007.

Fonte dei dati:

Per la mortalità si è fatto uso del Registro Nominativo delle Cause di Morte (ReNCaM) della Regione Lazio e per le ospedalizzazioni si è fatto uso del Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) della Regione Lazio gestito dalla Agenzia di Sanità Pubblica (ASP) della Regione Lazio.

Analisi statistica

Dal ReNCaM sono stati selezionati tutti i decessi della popolazione residente nel comune di Civitavecchia e in quella residente nei comuni del comprensorio nel

periodo 1998-2007. Dal SIO sono stati selezionati tutti i primi ricoveri dei residenti, in regime ordinario per acuzie, avvenuti presso le strutture ospedaliere del Lazio nel periodo 2003-2007. Per ciascuna patologia, definita attraverso la diagnosi principale, è stato considerato il primo ricovero nel periodo in studio.

La mortalità e l'ospedalizzazione della popolazione residente nei comuni in studio è stata confrontata con quella dei residenti nel Lazio nello stesso periodo. Sono stati calcolati rapporti standardizzati di mortalità (SMR) e di ospedalizzazione (SHR) per tutte le cause e per causa specifica, stratificati per genere. Il numero di decessi/ricoveri osservato è stato rapportato al numero di decessi/ricoveri attesi osservato nella popolazione di riferimento della regione Lazio. Sono stati calcolati gli intervalli di confidenza al 95% per i rapporti standardizzati.

Risultati

Al censimento 2001 nel comune di Civitavecchia sono residenti 50.032 abitanti (48% uomini) con una proporzione di popolazione al di sotto dei 65 anni pari all'82.7% . Il totale dell'area comprende 89,274 persone.

comune	residenti	% uomini	% residenti < 65 anni
Civitavecchia	50,032	48.08	85.30
Allumiere	4,187	49.15	83.23
Santa Marinella	14,951	47.61	85.83
Tarquini	15162	49.13	83.84
Tolfa	4942	50.32	82.88
Totale Area	89,274	48.35	84.91

Comune di Civitavecchia

Analisi della mortalità

Nella tabella 1 sono riportati i risultati dell'analisi della mortalità per causa, separatamente per uomini e donne.

Uomini

La mortalità per tutte le cause è sostanzialmente uguale alla mortalità della popolazione maschile del Lazio nello stesso periodo (SMR=1.02). Si osserva una mortalità inferiore all'atteso per il diabete e le malattie cardiovascolari (SMR=0.68 e 0.91, rispettivamente).

L'analisi per cause tumorali mostra una mortalità per tutti i tumori superiore al valore atteso del 13% (SMR=1.13), in particolare per il tumore alla trachea, bronchi e polmoni (SMR=1.23) e per il tumore della pleura (SMR =3.11). E' da notare infine un aumento, ai limiti della significatività statistica, per tumori del tessuto linfoematopoietico.

Donne

La mortalità per tutte le cause è sovrapponibile con quanto riscontrato nella popolazione femminile della regione Lazio (SMR=0.99). Come per gli uomini, si osserva un tasso di mortalità per il diabete e per malattie cardiovascolari inferiore rispetto alla popolazione di riferimento (SMR=0.74 e 0.84, rispettivamente). Inoltre nelle donne si riscontra una bassa mortalità anche per le malattie ischemiche (SMR=0.74). La mortalità per cause tumorali mostra un eccesso ai limiti della significatività statistica rispetto alla mortalità della popolazione femminile del Lazio nello stesso periodo (SMR=1.07). Emerge un valore di mortalità inferiore all'atteso per tumore del fegato e dotti biliari (SMR=0.66) e per il tumore alla trachea, bronchi e polmoni (SMR=0.72).

Analisi dell'ospedalizzazione (persone ricoverate)

Nella tabella 2 sono riportati i risultati dell'analisi delle persone ospedalizzate per causa, separatamente per uomini e donne.

Uomini

La frequenza di persone ospedalizzate che si osserva nel comune di Civitavecchia è sovrapponibile a quello della popolazione maschile del Lazio nel periodo di osservazione 2003-2007 (SHR=0.98). Differenze emergono per le malattie cardiovascolari e per le malattie ischemiche: per queste cause le persone ospedalizzate osservate nel periodo in studio sono inferiori all'atteso (SHR=0.89 e 0.79 rispettivamente). Tuttavia, si osserva una frequenza superiore all'atteso di uomini che si ricoverano per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) (SHR=1.36) e per tumore alla trachea, bronchi e polmoni (SHR=1.30). Le persone

ospedalizzate per il tumore alla pleura sono più del doppio rispetto a quelle attese (SHR=2.87). Sono inferiori all'atteso le persone ospedalizzate per tumore alla prostata (SHR=0.58) mentre, come per la mortalità, si osserva un aumento non statisticamente significativo per i tumori del tessuto linfematoipietico.

Donne

Per le cause di ospedalizzazione non tumorali si osserva una frequenza di persone ospedalizzate simile a quella regionale (SHR=0.98). Emergono sostanziali difetti di persone ricoverate per malattie cardiovascolari (SHR=0.85), malattie ischemiche (SHR=0.84) e malattie dell'apparato respiratorio (SHR=0.86).

La frequenza di persone ospedalizzate per cause tumorali non è diversa da quella della popolazione del Lazio. L'unico eccesso statisticamente significativo si ha per i tumori alla mammella (SHR=1.18).

Area di Civitavecchia (comuni di Civitavecchia, Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella)

Analisi della mortalità

Nella tabella 3 sono riportati i risultati dell'analisi della mortalità per causa, separatamente per uomini e donne.

Uomini

Si osserva una leggera riduzione della mortalità per tutte le cause rispetto alla mortalità della popolazione maschile del Lazio nello stesso periodo (SMR=0.95). Si osserva una mortalità inferiore all'atteso per il diabete, le malattie cardiovascolari, le malattie ischemiche, la broncopneumopatia cronico-ostruttiva (BPCO), le malattie dell'apparato digerente e i traumatismi. La mortalità per cause tumorali è sovrapponibile con quanto riscontrato nella popolazione maschile della regione Lazio (SMR=1.03). L'analisi per cause tumorali mostra un eccesso di mortalità per tumore del testicolo (SMR=3.63) e una riduzione per tumore della laringe (SMR= 0.54) e tumori dell'encefalo (SMR=0.65).

Donne

Si osserva una leggera riduzione della mortalità per tutte le cause (SMR=0.96). Come per gli uomini, si osserva un tasso di mortalità per il diabete, le malattie

cardiovascolari e le malattie ischemiche inferiore rispetto alla popolazione di riferimento.

La mortalità per cause tumorali è sostanzialmente simile alla mortalità della popolazione femminile del Lazio nello stesso periodo (SMR=0.98). Emerge un valore di mortalità inferiore all'atteso per tumore del fegato e dotti biliari (SMR=0.70) e per il tumore alla trachea, bronchi e polmoni (SMR=0.70).

Analisi dell'ospedalizzazione (persone ricoverate)

Nella tabella 4 sono riportati i risultati dell'analisi delle persone ospedalizzate per causa, separatamente per uomini e donne.

Uomini

La frequenza di persone ospedalizzate nei comuni dell'area di Civitavecchia è leggermente inferiore a quella della popolazione maschile del Lazio nel periodo di osservazione 2003-2007 (SHR=0.95). Per le malattie della tiroide, il diabete, le malattie cardiovascolari, le malattie ischemiche, le malattie dell'apparato respiratorio, le malattie dell'apparato digerente e le malattie dell'apparato genito-urinario le persone ospedalizzate osservate nel periodo in studio sono inferiori all'atteso. Tuttavia, si osserva una frequenza superiore all'atteso di uomini che si ricoverano per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) (SHR=1.17) e per traumatismi (SHR=1.11).

Le persone ospedalizzate per cause tumorali nell'area in studio sono sostanzialmente simili a quelle che si sono ospedalizzate nello stesso periodo nella regione Lazio. Si osserva un ridotto numero di persone ospedalizzate per tumori del fegato e dei dotti biliari (SHR=0.67) e per i tumori della prostata, del testicolo e della vescica (SHR= 0.57, 0.51 e 0.74 rispettivamente). Per il tumore alla pleura le persone ricoverate nell'area sono più del doppio rispetto a quelle attese (SHR=2.53). Si osserva un eccesso anche per il tumore alla trachea, bronchi e polmoni (SHR=1.16).

Donne

La frequenza di persone ospedalizzate nei comuni dell'area di Civitavecchia è leggermente inferiore a quella della popolazione femminile del Lazio nel periodo di osservazione 2003-2007 (SHR=0.94).

Per le malattie della tiroide, il diabete, morbo di Parkinson, malattie cardiovascolari, malattie ischemiche, malattie dell'apparato respiratorio, le persone ospedalizzate osservate nel periodo in studio sono inferiori all'atteso. Tuttavia, si osserva una frequenza superiore all'atteso di donne che si ricoverano per malattie dell'apparato genito-urinario (SHR=1.17) e per traumatismi (SHR=1.11).

La frequenza di persone ospedalizzate per cause tumorali è inferiore da quella della popolazione del Lazio (SHR=0.93). Per il tumore del fegato, della trachea dei bronchi e del polmone, per i tumori del tessuto linfatico ed ematopoietico, in particolare per i linfomi, si osserva una riduzione del numero di donne ricoverate nel periodo in studio rispetto a quanto osservato a livello regionale.

Conclusioni

La popolazione residente nel comune di Civitavecchia presenta nel complesso un quadro di mortalità e di ricoveri ospedalieri sovrapponibile a quello della popolazione generale per le cause non tumorali. Tuttavia, si osserva tra gli uomini una maggiore frequenza di persone ospedalizzate per malattie polmonari croniche. Per le cause tumorali, gli uomini presentano un eccesso di mortalità per i tumori totali, ed in particolare per il tumore polmonare, della pleura e del tessuto linfoematopoietico. Tra le donne si osserva un eccesso di persone ricoverate per tumore alla mammella.

La popolazione residente nell'area che comprende i comuni di Civitavecchia Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella presenta nel complesso una riduzione della mortalità e del numero di persone ospedalizzate rispetto alla popolazione generale sia per le cause non tumorali che per le cause tumorali. Tuttavia, si osserva tra gli uomini una maggiore frequenza di persone ospedalizzate per malattie polmonari croniche e tra le donne per malattie dell'apparato genito-urinario. Per le cause tumorali, gli uomini presentano un forte eccesso di mortalità per il tumore del testicolo totali e un eccesso di persone ospedalizzate per tumore della pleura.

Allegato 1 - Guida alla lettura delle tabelle

Calcolo dei Rapporti standardizzati di mortalità o di ospedalizzazione

Il rapporto standardizzato di mortalità (o ospedalizzazione) è il rapporto tra eventi osservati in una popolazione e quelli attesi rispetto ad un'area di confronto. Con questo metodo si stimano gli eventi teorici che si osserverebbero nella popolazione in esame, in questo caso Civitavecchia e i comuni limitrofi, se questa sperimentasse le stesse condizioni della popolazione scelta come confronto, in questo caso il Lazio. Gli eventi teorici ("attesi") si ottengono applicando alla popolazione in studio i tassi di mortalità (o di ospedalizzazione) della popolazione di riferimento; i tassi sono specifici per genere e classe di età, in modo da tenere conto dell'andamento della mortalità e delle ospedalizzazioni in relazione alla distribuzione per genere ed età delle popolazioni. Per ogni causa di morte e di ricovero considerata, e separatamente per uomini e donne, viene calcolato il rapporto tra gli eventi osservati e gli eventi attesi e si moltiplica per 100, ottenendo i Rapporti Standardizzati di Mortalità (SMR) e di Ospedalizzazione (SHR). Se la mortalità dell'area in studio per una data causa non differisce da quella di confronto (cioè gli eventi osservati sono pari agli eventi attesi), il corrispondente SMR sarà pari a 100; valori di SMR sopra 100 indicano un eccesso della mortalità rispetto all'atteso, mentre valori sotto 100 indicano un difetto. A questi indici sono associati gli intervalli di confidenza (IC), che rappresentano gli estremi inferiore e superiore dell'intervallo di valori all'interno del quale è probabile che ricada il valore dell'SMR nella popolazione osservata (la probabilità è stabilita a priori, in questo caso è il 95%). L'ampiezza dell'intervallo dà una misura della precisione statistica della stima (tanto più è ampio l'intervallo, tanto più la stima è imprecisa) ed è influenzato dalle dimensioni della popolazione in studio e dalla frequenza della malattia (tanto più piccolo è il numero di eventi, tanto più imprecisa è la stima dell'SMR e dunque tanto più ampio è l'intervallo di confidenza).

L'intervallo di confidenza fornisce l'informazione sulla variabilità casuale dell'associazione osservata: per intervalli stimati a 95%, la probabilità che l'associazione osservata sia nella popolazione diversa per effetto del caso è minore o uguale a 5%. La stima puntuale dell'SMR rappresenta la miglior approssimazione dell'associazione nella popolazione studiata, tuttavia tutti i valori

di SMR compresi negli intervalli di confidenza stimati con questa metodologia sono ugualmente probabili.

Le stime di SMR possono essere utilizzate esclusivamente nel confronto tra la popolazione in studio, in questo caso Civitavecchia e i comuni limitrofi, e la popolazione di riferimento, in questo caso il Lazio. Non è possibile confrontare tra di loro SMR di diverse popolazioni; ad esempio non è possibile confrontare tra di loro le stime di SMR degli uomini con quelle delle donne. Quindi le stime specifiche per genere confrontano gli uomini della popolazione in studio con gli uomini della popolazione di riferimento e le donne della popolazione in studio con le donne della popolazione di riferimento, ma non consentono di confrontare, ad esempio, la mortalità o l'ospedalizzazione delle donne con quella degli uomini.

Tabella 1

Decessi per causa dei residenti nel Comune di Civitavecchia. Rapporti standardizzati indiretti di mortalità (SMR) aggiustati per età. Osservati (OSS), attesi (ATT), SMR e Intervalli di Confidenza (IC) al 95% per causa e periodo. Riferimento regione Lazio. Uomini e donne. Periodo 1998 - 2007.										
CAUSA (ICD-9-CM)	uomini					donne				
	OSS	ATT	SMR	I.C. 95%		OSS	ATT	SMR	I.C. 95%	
Tutte le cause (001-999)	2307	2269.0	1.02	0.98	1.06	2247	2261.3	0.99	0.95	1.04
Tumori totali (140-239)	888	782.9	1.13	1.06	1.21	640	597.6	1.07	0.99	1.16
Stomaco (151)	47	48.7	0.97	0.71	1.28	44	37.4	1.18	0.86	1.58
Colon retto (153-154, 159,0)	95	91.8	1.03	0.84	1.26	100	82.3	1.22	0.99	1.48
Fegato e dotti biliari (155-156)	55	52.6	1.04	0.79	1.36	28	42.5	0.66	0.44	0.95
Pancreas (157)	45	34.7	1.30	0.95	1.73	44	36.3	1.21	0.88	1.63
Laringe (161)	9	13.0	0.69	0.32	1.31	3	1.6	1.93	0.40	5.64
Trachea, bronchi e polmoni (162)	285	232.6	1.23	1.09	1.38	54	75.4	0.72	0.54	0.93
Pleura (163)	11	3.5	3.11	1.55	5.57	0	1.9	0.00	0.00	1.58
Connettivo e tessuti molli (171)	3	3.1	0.96	0.20	2.81	3	2.9	1.05	0.22	3.07
Mammella (174)						99	95.1	1.04	0.85	1.27
Utero (179-180;182)						31	23.8	1.31	0.89	1.85
Ovaio (183)						30	25.5	1.18	0.79	1.68
Prostata (185)	63	65.7	0.96	0.74	1.23					
Testicolo (186)	2	1.1	1.89	0.23	6.82					
Vescica (188)	46	39.4	1.17	0.85	1.56	11	10.9	1.01	0.50	1.80
Rene (189)	25	20.3	1.23	0.80	1.82	15	10.1	1.48	0.83	2.44
Encefalo ad altri tumori del SNC (191-192; 225)	19	19.9	0.96	0.58	1.49	11	18.9	0.58	0.29	1.04
Tessuto linfatico ed ematopoietico (200-208)	77	61.5	1.25	0.99	1.56	62	54.8	1.13	0.87	1.45
Linfomi non-Hodgkin (200-202)	26	19.5	1.33	0.87	1.95	17	17.0	1.00	0.58	1.60
Linfomi Hodgkin (201)	5	2.3	2.19	0.71	5.10	2	1.9	1.05	0.13	3.80
Mieloma (203)	10	11.5	0.87	0.42	1.59	16	11.9	1.35	0.77	2.19
Leucemie (204-208)	36	28.2	1.28	0.89	1.77	27	24.0	1.13	0.74	1.64
Diabete (250)	41	60.2	0.68	0.49	0.92	61	82.5	0.74	0.57	0.95
Morbo di Parkinson e altre malattie del SNC (330-349)	48	45.9	1.05	0.77	1.39	60	61.9	0.97	0.74	1.25
Malattie cardiovascolari (390-459)	780	854.9	0.91	0.85	0.98	861	1025.7	0.84	0.78	0.90
Malattie ischemiche (410-414)	315	330.6	0.95	0.85	1.06	214	290.9	0.74	0.64	0.84
Malattie apparato respiratorio (460-519)	148	136.0	1.09	0.92	1.28	129	110.2	1.17	0.98	1.39
BPCO (490-492, 494, 496)	65	83.2	0.78	0.60	1.00	47	58.6	0.80	0.59	1.07
Malattie apparato digerente (520-579)	88	103.8	0.85	0.68	1.04	95	96.9	0.98	0.79	1.20
Malattie apparato genito urinario (580-629)	35	32.5	1.08	0.75	1.50	39	31.3	1.25	0.89	1.71
Traumatismi e avvelenamenti (800-999)	105	120.7	0.87	0.71	1.05	94	97.5	0.96	0.78	1.18

Tabella 2

Persone ricoverate per causa nel Comune di Civitavecchia. Rapporti standardizzati indiretti di ospedalizzazione (SHR) aggiustati per età. Osservati (OSS), attesi (ATT), SHR e Intervalli di Confidenza (IC) al 95% per causa e periodo. Riferimento regione Lazio. Uomini e donne. Periodo 2003-2007.

CAUSA (ICD-9-CM)	uomini					donne				
	OSS	ATT	SHR	I.C. 95%		OSS	ATT	SHR	I.C. 95%	
Tutte le cause (001-999)	8199	8383.2	0.98	0.96	1.00	10834	11053.9	0.98	0.96	1.00
Tumori totali (140-239)	1070	1045.6	1.02	0.96	1.09	1362	1352.4	1.01	0.95	1.06
Stomaco (151)	40	34.6	1.16	0.83	1.57	33	26.4	1.25	0.86	1.76
Colon retto (153-154, 159.0)	94	106.9	0.88	0.71	1.08	89	90.9	0.98	0.79	1.21
Fegato e dotti biliari (155-156)	30	35.5	0.85	0.57	1.21	15	24.8	0.61	0.34	1.00
Pancreas (157)	25	19.8	1.26	0.82	1.86	28	20.7	1.35	0.90	1.96
Laringe (161)	20	18.2	1.10	0.67	1.69	1	2.7	0.37	0.01	2.08
Trachea, bronchi e polmoni (162)	161	123.7	1.30	1.11	1.52	45	45.4	0.99	0.72	1.32
Pleura (163)	9	3.1	2.87	1.31	5.45	0	1.4	0.00	0.00	2.10
Connettivo e tessuti molli (171)	5	6.1	0.82	0.27	1.92	3	5.1	0.59	0.12	1.71
Mammella (174)						235	199.7	1.18	1.03	1.34
Utero (179-180;182)						50	45.9	1.09	0.81	1.44
Ovaio (183)						36	26.6	1.35	0.95	1.87
Prostata (185)	61	104.9	0.58	0.44	0.75					
Testicolo (186)	5	9.7	0.52	0.17	1.20					
Vescica (188)	96	113.2	0.85	0.69	1.04	32	27.8	1.15	0.79	1.63
Rene (189)	29	31.2	0.93	0.62	1.33	19	17.1	1.11	0.67	1.74
Encefalo ad altri tumori del SNC (191-192; 225)	29	27.6	1.05	0.70	1.51	34	34.1	1.00	0.69	1.39
Tessuto linfatico ed ematopoietico (200-208)	70	57.9	1.21	0.94	1.53	46	51.4	0.90	0.66	1.19
Linfomi non-Hodgkin (200-208)	27	25.7	1.05	0.69	1.53	17	21.9	0.78	0.45	1.24
Linfomi Hodgkin (201)	6	5.0	1.20	0.44	2.61	1	4.2	0.24	0.01	1.34
Mieloma (203)	13	8.9	1.46	0.78	2.50	14	9.7	1.45	0.79	2.43
Leucemie (204-208)	26	20.2	1.29	0.84	1.89	15	17.2	0.87	0.49	1.44
Malattie della tiroide (240-246)	40	49.4	0.81	0.58	1.10	152	173.5	0.88	0.74	1.03
Diabete (250)	78	94.5	0.83	0.65	1.03	106	110.1	0.96	0.79	1.16
Morbo di Parkinson e altre malattie del SNC (330-349)	163	159.3	1.02	0.87	1.19	169	186.7	0.91	0.77	1.05
Disturbi del SNP (350-359)	46	52.7	0.87	0.64	1.16	84	71.0	1.18	0.94	1.47
Malattie cardiovascolari (390-459)	1779	1990.9	0.89	0.85	0.94	1512	1778.6	0.85	0.81	0.89
Malattie ischemiche (410-414)	464	588.6	0.79	0.72	0.86	268	320.2	0.84	0.74	0.94
Malattie apparato respiratorio (460-519)	1104	1168.5	0.94	0.89	1.00	809	938.0	0.86	0.80	0.92
BPCO (490-492, 494, 496)	230	168.6	1.36	1.19	1.55	149	134.2	1.11	0.94	1.30
Asma (493)	43	43.1	1.00	0.72	1.35	40	38.9	1.03	0.74	1.40
Malattie apparato digerente (520-579)	1466	1511.4	0.97	0.92	1.02	1388	1346.3	1.03	0.98	1.09
Malattie apparato genito urinario (580-629)	758	809.1	0.94	0.87	1.01	1470	1128.9	1.30	1.24	1.37
Traumatismi e avvelenamenti (800-999)	1517	1367.8	1.11	1.05	1.17	1293	1162.5	1.11	1.05	1.17

Tabella 3

Decessi per causa dei residenti nell'area di Civitavecchia (Civitavecchia, Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella). Rapporti standardizzati indiretti di mortalità (SMR) aggiustati per età. Osservati (OSS), attesi (ATT), SMR e Intervalli di Confidenza (IC) al 95% per causa e periodo. Riferimento regione Lazio. Uomini e donne. Periodo 1998 - 2007.

CAUSA (ICD-9-CM)	uomini					donne				
	OSS	ATT	SMR	I.C. 95%		OSS	ATT	SMR	I.C. 95%	
Tutte le cause (001-999)	4041	4233.8	0.95	0.93	0.98	3982	4158.6	0.96	0.93	0.99
Tumori totali (140-239)	1505	1458.3	1.03	0.98	1.09	1068	1086.1	0.98	0.93	1.04
Stomaco (151)	90	90.7	0.99	0.80	1.22	80	68.2	1.17	0.93	1.46
Colon retto (153-154, 159,0)	181	171.3	1.06	0.91	1.22	160	150.1	1.07	0.91	1.24
Fegato e dotti biliari (155-156)	88	98.0	0.90	0.72	1.11	54	77.3	0.70	0.52	0.91
Pancreas (157)	63	64.7	0.97	0.75	1.25	72	66.1	1.09	0.85	1.37
Laringe (161)	13	24.2	0.54	0.29	0.92	4	2.8	1.42	0.39	3.62
Trachea, bronchi e polmoni (162)	476	432.8	1.10	1.00	1.20	95	136.6	0.70	0.56	0.85
Pleura (163)	12	6.6	1.82	0.94	3.19	1	3.4	0.29	0.01	1.63
Connettivo e tessuti molli (171)	5	5.8	0.87	0.28	2.02	5	5.2	0.97	0.31	2.26
Mammella (174)						161	172.4	0.93	0.80	1.09
Utero (179-180;182)						46	43.1	1.07	0.78	1.42
Ovaio (183)						56	46.1	1.22	0.92	1.58
Prostata (185)	118	123.4	0.96	0.79	1.15					
Testicolo (186)	7	1.9	3.63	1.46	7.49					
Vescica (188)	79	73.6	1.07	0.85	1.34	15	20.0	0.75	0.42	1.23
Rene (189)	40	37.9	1.06	0.75	1.44	19	18.4	1.03	0.62	1.61
Encefalo ad altri tumori del SNC (191-192; 225)	24	36.8	0.65	0.42	0.97	26	34.2	0.76	0.50	1.11
Tessuto linfatico ed ematopoietico (200-208)	125	114.3	1.09	0.91	1.30	100	99.5	1.01	0.82	1.22
Linfomi non-Hodgkin (200-202)	41	36.2	1.13	0.81	1.54	27	30.8	0.88	0.58	1.27
Linfomi Hodgkin (201)	7	4.2	1.66	0.67	3.43	3	3.4	0.87	0.18	2.55
Mieloma (203)	19	21.5	0.88	0.53	1.38	28	21.6	1.30	0.86	1.87
Leucemie (204-208)	58	52.4	1.11	0.84	1.43	42	43.6	0.96	0.69	1.30
Diabete (250)	66	112.7	0.59	0.45	0.74	108	151.7	0.71	0.58	0.86
Morbo di Parkinson e altre malattie del SNC (330-349)	77	85.8	0.90	0.71	1.12	111	113.5	0.98	0.80	1.18
Malattie cardiovascolari (390-459)	1411	1601.3	0.88	0.84	0.93	1602	1898.3	0.84	0.80	0.89
Malattie ischemiche (410-414)	531	617.7	0.86	0.79	0.94	375	537.2	0.70	0.63	0.77
Malattie apparato respiratorio (460-519)	253	255.4	0.99	0.87	1.12	237	203.6	1.16	1.02	1.32
BPCO (490-492, 494, 496)	115	156.4	0.74	0.61	0.88	92	108.2	0.85	0.69	1.04
Malattie apparato digerente (520-579)	145	193.5	0.75	0.63	0.88	161	177.8	0.91	0.77	1.06
Malattie apparato genito urinario (580-629)	67	61.0	1.10	0.85	1.40	71	57.6	1.23	0.96	1.56
Traumatismi e avvelenamenti (800-999)	190	221.3	0.86	0.74	0.99	166	179.8	0.92	0.79	1.07

Tabella 4

Persone ricoverate per causa residenti nell'area di Civitavecchia (Civitavecchia, Allumiere, Tarquinia, Tolfa e Santa Marinella). Rapporti standardizzati indiretti di ospedalizzazione (SHR) aggiustati per età. Osservati (OSS), attesi (ATT), SHR e Intervalli di Confidenza (IC) al 95% per causa e periodo. Riferimento regione Lazio. Uomini e donne. Periodo 2003-2007.

CAUSA (ICD-9-CM)	uomini					donne				
	OSS	ATT	SHR	I.C. 95%		OSS	ATT	SHR	I.C. 95%	
Tutte le cause (001-999)	14696	15518.4	0.95	0.93	0.96	18808	20010.8	0.94	0.93	0.95
Tumori totali (140-239)	1923	1969.0	0.98	0.93	1.02	2304	2464.4	0.93	0.90	0.97
Stomaco (151)	81	65.4	1.24	0.98	1.54	49	48.2	1.02	0.75	1.34
Colon retto (153-154, 159,0)	203	202.3	1.00	0.87	1.15	163	166.0	0.98	0.84	1.14
Fegato e dotti biliari (155-156)	45	67.1	0.67	0.49	0.90	30	45.3	0.66	0.45	0.95
Pancreas (157)	34	37.5	0.91	0.63	1.27	48	37.8	1.27	0.94	1.69
Laringe (161)	33	34.5	0.96	0.66	1.34	3	4.9	0.61	0.13	1.79
Trachea, bronchi e polmoni (162)	272	234.3	1.16	1.03	1.31	60	82.9	0.72	0.55	0.93
Pleura (163)	15	5.9	2.53	1.41	4.16	2	2.6	0.77	0.09	2.78
Connettivo e tessuti molli (171)	7	11.3	0.62	0.25	1.27	5	9.3	0.54	0.17	1.25
Mammella (174)						401	364.7	1.10	0.99	1.21
Utero (179-180;182)						82	83.7	0.98	0.78	1.22
Ovaio (183)						55	48.6	1.13	0.85	1.47
Prostata (185)	114	199.2	0.57	0.47	0.69					
Testicolo (186)	9	17.6	0.51	0.23	0.97					
Vescica (188)	158	214.2	0.74	0.63	0.86	45	50.7	0.89	0.65	1.19
Rene (189)	55	58.9	0.93	0.70	1.21	26	31.1	0.83	0.55	1.22
Encefalo ad altri tumori del SNC (191-192; 225)	39	51.6	0.76	0.54	1.03	53	62.1	0.85	0.64	1.12
Tessuto linfatico ed ematopoietico (200-208)	125	108.3	1.15	0.96	1.37	69	93.6	0.74	0.57	0.93
Linfomi non-Hodgkin (200-208)	52	48.2	1.08	0.81	1.42	23	39.8	0.58	0.37	0.87
Linfomi Hodgkin (201)	11	9.2	1.20	0.60	2.15	1	7.5	0.13	0.00	0.74
Mieloma (203)	21	16.8	1.25	0.77	1.91	23	17.7	1.30	0.83	1.95
Leucemie (204-208)	44	37.7	1.17	0.85	1.57	24	31.3	0.77	0.49	1.14
Malattie della tiroide (240-246)	62	92.5	0.67	0.51	0.86	267	316.0	0.84	0.75	0.95
Diabete (250)	129	177.5	0.73	0.61	0.86	172	200.9	0.86	0.73	0.99
Morbo di Parkinson e altre malattie del SNC (330-349)	292	295.5	0.99	0.88	1.11	301	339.1	0.89	0.79	0.99
Disturbi del SNP (350-359)	99	98.2	1.01	0.82	1.23	140	129.1	1.08	0.91	1.28
Malattie cardiovascolari (390-459)	3359	3744.4	0.90	0.87	0.93	2657	3252.9	0.82	0.79	0.85
Malattie ischemiche (410-414)	906	1112.3	0.81	0.76	0.87	465	585.9	0.79	0.72	0.87
Malattie apparato respiratorio (460-519)	1967	2145.4	0.92	0.88	0.96	1433	1696.9	0.84	0.80	0.89
BPCO (490-492, 494, 496)	372	317.7	1.17	1.05	1.30	249	245.3	1.01	0.89	1.15
Asma (493)	66	77.1	0.86	0.66	1.09	66	70.0	0.94	0.73	1.20
Malattie apparato digerente (520-579)	2527	2810.2	0.90	0.86	0.93	2373	2445.0	0.97	0.93	1.01
Malattie apparato genito urinario (580-629)	1280	1511.2	0.85	0.80	0.89	2392	2048.9	1.17	1.12	1.22
Traumatismi e avvelenamenti (800-999)	2791	2506.4	1.11	1.07	1.16	2343	2114.1	1.11	1.06	1.15