

La mortalità causata da farmaci e sostanze psicoattive: recenti tendenze in Italia e confronti internazionali

Silvia Bruzzone e Francesco Grippo

1. Introduzione

Accanto agli effetti, sicuramente positivi, derivanti dalla somministrazione di farmaci in prevenzione primaria o nel controllo di patologie cronic-degenerative, occorre analizzare anche i possibili effetti avversi di alcuni farmaci nell'uso terapeutico o nell'abuso/uso improprio, volontario o accidentale, spesso causa letale di avvelenamenti, farmacodipendenze o autolesione. A tale proposito, il presente lavoro è incentrato sull'analisi della mortalità causata da farmaci e sostanze psicoattive, mediante lo studio delle recenti tendenze in Italia e una panoramica sui confronti internazionali.

2. Dati e metodi

I dati su decessi e cause di morte vengono elaborati e pubblicati correntemente dall'Istat; la raccolta viene effettuata mediante la scheda di morte Istat, predisposta in accordo con lo standard proposto dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e secondo le raccomandazioni del Ministero della Salute.

I dati considerati in questo studio si riferiscono alla causa di morte iniziale (ICD10), ossia la causa principale che ha scatenato il processo morboso che ha condotto alla morte.

La definizione dell'insieme delle cause di mortalità associate all'assunzione di farmaci e sostanze psicoattive richiede estrema cautela e attenzione. Per poter considerare, infatti, un insieme esaustivo di codici ICD10 (International Classification of Diseases) riconducibili a questo gruppo di cause¹ è stato scelto di includere le seguenti voci:

Codici ICD10

Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (escluso alcol e fumo)	F11-F16;F18-F19
Avvelenamenti accidentali da sostanze nocive	X40-X49
Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive	X60-X69
Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico	Y40-Y59

Per effettuare confronti temporali sulla base di dati comparabili e armonizzati, è stato deciso di limitare lo studio al periodo **2007-2011**.

Per quanto concerne gli indicatori utilizzati, sono stati calcolati **tassi standardizzati di mortalità**:

- per ampie classi di età, per 100.000 abitanti – Popolazione standard europea
- per sesso, per 100.000 abitanti – Popolazione standard europea (classi di età 0 anni, 1-4, quinquennali, con ultima classe 95 e + per i confronti tra sessi ed età in Italia; 85+ per i confronti internazionali).

2.1 Validità e limiti

Per una corretta interpretazione e analisi dei dati presentati, occorre evidenziare alcuni limiti:

- esistenza di problemi definitivi, con particolare riferimento ai codici causa di morte associati all'assunzione di farmaci, spesso non scorponabili dai diversi sottogruppi di cause;
- per gli anni precedenti al 2007 e a partire dal 2003, primo anno di adozione dell'ICD10 in Italia, esiste un problema di confrontabilità completa tra i codici causa; nella versione ICD utilizzata fino al 2006, infatti, (anni 2003 e 2006), gli avvelenamenti da sostanze che creano dipendenza o psicogene si trovano classificati nel gruppo

¹ Il gruppo di cause contiene:

- **Disturbi psichici e comportamentali** dovuti all'uso di cannabinoidi, oppioidi, sedativi o ipnotici, cocaina, allucinogeni, solventi volatili e sostanze psicoattive multiple;
- **Avvelenamento accidentale** da ed esposizione a analgesici non narcotici, antipiretici e antireumatici ad antiepilettici, sedativo-ipnotici, farmaci antiparkinsoniani, solventi organici e idrocarburi alogenati e a loro vapori, da ed esposizione ad alcol, altri gas e vapori e pesticidi;
- **Auto-avvelenamento intenzionale** da ed esposizione a analgesici non oppiacei, antipiretici e antireumatici, esposizione a antiepilettici, sedativo-ipnotici, farmaci antiparkinsoniani, farmaci agenti sul sistema nervoso autonomo, da ed esposizione intenzionale ad alcol, da ed esposizione intenzionale a solventi organici e idrocarburi alogenati e a loro vapori, da ed esposizione a pesticidi;
- **Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nel corso di uso terapeutico**: Antibiotici sistemici, Altri farmaci anti-infettivi ed antiparassitari sistemici, agenti principalmente sistemici, farmaci agenti principalmente sui costituenti del sangue, farmaci analgesici, antipiretici ed antiinfiammatori, antiepilettici ed antiparkinsoniani, sedativi, ipnotici e ansiolitici, anestetici e gas terapeutici, farmaci agenti principalmente sul sistema nervoso autonomo, sul sistema cardiovascolare, sull'apparato gastrointestinale, sull'equilibrio idrico, sul metabolismo dei minerali e dell'acido urico, sulla muscolatura liscia e striata e sull'apparato respiratorio, agenti topici attivi principalmente sulla cute e sulle mucose, farmaci ad uso oftalmologico, otorinolaringologico ed odontoiatrico, vaccini batterici.

dei disturbi psichici, mentre dalla versione 2007 in poi si trovano tra gli avvelenamenti accidentali (anni 2007-2011);

- l'analisi della sola causa iniziale di morte è una sottostima della mortalità legata ai farmaci, soprattutto per il gruppo dei farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico (Y40-Y59); infatti, in presenza di sequenze morbose contenenti queste condizioni, la causa iniziale selezionata corrisponde alla patologia che ha reso necessaria la terapia.

3. Risultati

3.1 Tendenze recenti in Italia: analisi per età e genere

Dall'analisi recente della mortalità per il gruppo di cause considerato, nel suo insieme, si osserva una continua diminuzione nel numero dei decessi, con valori assoluti compresi, nel periodo 2007-2011, tra 1.016 e 849 (variazione percentuale -16,5%) (Cfr. Tabella 1). Benché il numero dei decessi per i gruppi di cause selezionati, nel complesso, sia in diminuzione tra il 2007 e il 2011, occorre segnalare che il numero totale dei decessi in Italia registra, invece, un continuo aumento passando da circa 570.000 nel 2007 a oltre 590.000 decessi nel 2011.

Interessante osservare che la quota di casi dovuti ad "Avvelenamenti accidentali da sostanze nocive" rappresenta la percentuale più elevata sul totale dei codici causa considerati e compresa tra il 51,2% e il 46,2%. Il gruppo "Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive" rappresenta, nel 2011, il 34,3% del totale, proporzione crescente nel tempo, i "Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (escluso alcol e fumo)" pesano per circa 17-20% sul totale, mentre i Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico, con un numero di decessi più contenuto, rappresentano mediamente il 3% sul totale del gruppo di cause.

Tabella 1. Decessi per condizioni associate ad assunzione di farmaci e sostanze psicoattive in Italia. Anni 2007-2011 (Valori assoluti)

Codici causa ICD10	Descrizione cause						Totale
		2007	2008	2009	2010	2011	2007-2011
F11-F16; F18-F19	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (escluso alcol e fumo)	240	155	121	112	141	769
X40-X49	Avvelenamenti accidentali da sostanze nocive	519	501	509	449	392	2.370
X60-X69	Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive	236	269	287	271	291	1.354
Y40-Y59	Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico	21	16	34	41	25	137
Totale decessi per le cause selezionate		1.016	941	951	873	849	4.630

Fonte: Indagine Istat su decessi e cause di morte

Considerando le **differenze di genere** per i diversi gruppi di cause selezionati emerge che nel complesso e per il quinquennio analizzato gli uomini rappresentano circa il 74% del totale dei decessi, con proporzioni pari a circa l'86% per l'uso di sostanze psicoattive e il 50% per gli effetti avversi di farmaci.

I tassi di mortalità standardizzati per età e sesso consentono di stabilire che esiste anche per questi gruppi di cause uno svantaggio maschile, in particolare per gli avvelenamenti accidentali da sostanze nocive (tassi di mortalità pari a 1,188 per i maschi e 0,358 per le femmine ogni 100.000 abitanti) e abuso di sostanze psicoattive (tassi di mortalità pari a 0,424 per i maschi e 0,068 per le femmine ogni 100.000 abitanti). Il divario tra i sessi, benché in maniera minore, risulta comunque persistente anche per i suicidi mediante sostanze chimiche (0,611 e 0,290 per 100.000) e per gli effetti avversi di farmaci medicinali (0,051 e 0,040 per 100.000) (Cfr. Tabella 2)

Tabella 2. Mortalità per condizioni associate ad assunzione di farmaci e sostanze psicoattive in Italia. Quinquennio 2007-2011

Tassi standardizzati per sesso, per 100.000 abitanti – Popolazione standard europea

Classi di età 0 anni, 1-4, quinquennali, 95 e +

Codici causa ICD10	Descrizione cause	Maschi	Femmine	Totale
F11-F16; F18-F19	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (escluso alcol e fumo)	0,424	0,068	0,246
X40-X49	Avvelenamenti accidentali da sostanze nocive	1,188	0,358	0,765
X60-X69	Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive	0,611	0,290	0,440
Y40-Y59	Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico	0,051	0,040	0,045

Fonte: Indagine Istat su decessi e cause di morte. Anni 2007-2011

Per quanto concerne l'analisi dei tassi standardizzati **per ampie classi di età e nel complesso** è possibile evidenziare che i tassi di mortalità più elevati si registrano per il gruppo degli avvelenamenti accidentali, con valori particolarmente elevati nella classe di età 85 anni e oltre (2,36 per 100.000). Per i suicidi mediante sostanze chimiche e farmaci, la classe di età per la quali si registrano i tassi di mortalità più elevati è quella tra 40 e 64 anni, per le farmacodipendenze la 20-39 anni e per gli effetti avversi di farmaci e medicinali la classe di età 85 anni e oltre (Cfr. Tabella 3 e Grafico 1).

Quest'ultimo valore da monitorare, soprattutto nello studio delle condizioni della popolazione anziana e dell'assistenza prestata.

Anche considerando i tassi di mortalità standardizzati per tutte le età, si osserva un livello più elevato della mortalità in corrispondenza degli avvelenamenti accidentali (0,765 per 100.000).

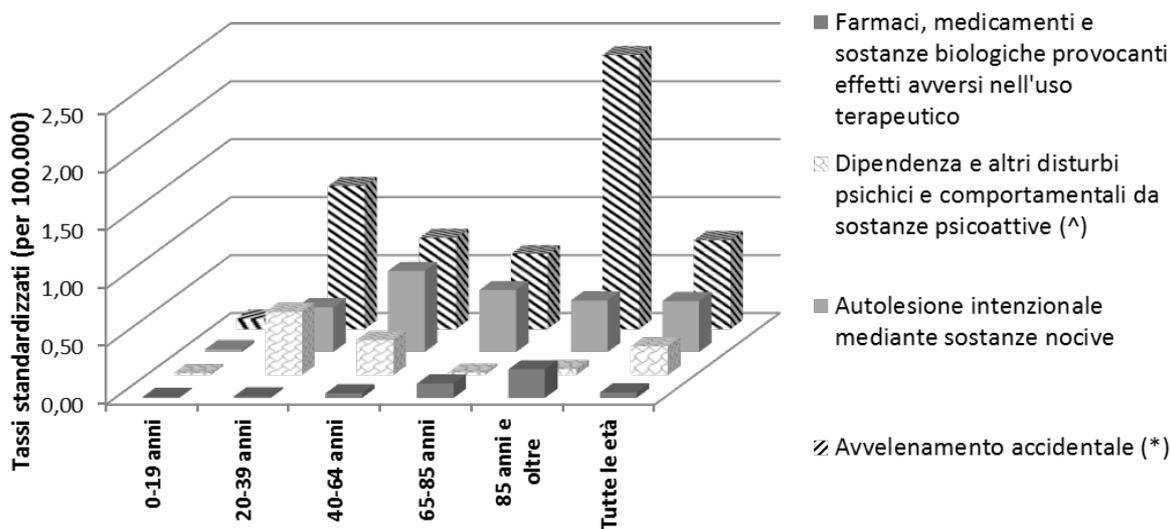
Tabella 3. Mortalità per condizioni associate ad assunzione di farmaci e sostanze psicoattive in Italia. Quinquennio 2007-2011

Tassi standardizzati per età, per 100.000 abitanti – Popolazione standard europea

Codici ICD10	Descrizione cause	0-19 anni	20-39 anni	40-64 anni	65-85 anni	85 anni e oltre	Totale
F11-F16; F18-F19	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (escluso alcol e fumo)	0,014	0,542	0,299	0,019	0,050	0,246
X40-X49	Avvelenamenti accidentali da sostanze nocive	0,090	1,232	0,785	0,646	2,361	0,765
X60-X69	Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive	0,023	0,386	0,699	0,535	0,444	0,440
Y40-Y59	Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico	0,007	0,014	0,039	0,123	0,246	0,045

Fonte: Indagine Istat su decessi e cause di morte. Anni 2007-2011

Grafico 1. Mortalità per condizioni associate ad assunzione di farmaci e sostanze psicoattive in Italia. Quinquennio 2007-2011 (Tassi standardizzati per età, per 100.000 abitanti – Popolazione standard europea)



Fonte: Indagine Istat su decessi e cause di morte. Anni 2007-2011

(^) I decessi per "overdose" da sostanze psicoattive sono classificati tra gli avvelenamenti accidentali.

(*) Sono incluse anche altre sostanze chimiche oltre ai farmaci.

3.2 Confronti internazionali: panoramica su alcuni paesi europei della UE27

Per quanto concerne i **confronti internazionali**, tra i Paesi UE è possibile desumere dati dalla banca dati di mortalità dell'Organizzazione mondiale della sanità e dal Database Eurostat, disponibili fino all'anno 2010. In particolare nella tabella 4 sono presentati i dati riferiti all'anno 2010 (o 2009 per alcuni Paesi) riferiti ai tassi standardizzati di mortalità per i gruppi di cause considerati e per alcuni Paesi dell'UE27.

I tassi di mortalità standardizzati per le cause analizzate sono molto contenuti per l'Italia se confrontati con gli altri Paesi UE; i livelli si attestano, infatti, sempre su valori molto al di sotto della media europea.

Con riferimento al tasso di mortalità per “Avvelenamento accidentale”, i paesi con valori molto elevati sono Lituania, Estonia, Finlandia e Lettonia (17,08; 15,54; 13,01; 8,30 per 100.000), in Italia e nella UE27 nel complesso, il tasso raggiunge rispettivamente il valore 0,70 e 2,13 per 100.000.

Per il gruppo “Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive” si registra un tasso di mortalità pari a 0,43 per l'Italia e 1,43 per la UE27; valori dei tassi molto elevati si registrano, inoltre, per Ungheria, Danimarca e Svezia (3,53; 3,34; 3,19 per 100.000).

Più contenuti i tassi standardizzati per 100.000 abitanti per “Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico” (media UE rispettivamente 0,23 e valore Italia 0,07). Tuttavia, per questo gruppo, occorre tenere presente che i confronti possono risentire delle diverse pratiche di codifica adottate nei Paesi.

Anche la “Dipendenza e altri disturbi psichici e comportamentali da sostanze psicoattive” presenta valori dei tassi contenuti (media UE rispettivamente 0,44 e valore Italia 0,17).

Tabella 4. Mortalità per condizioni associate a farmaci e sostanze psicoattive in alcuni paesi europei della UE27. Anno 2010

Tassi standardizzati per 100.000 abitanti (classi di età quinquennali fino a 85e+, Popolazione standard europea)

Paesi Unione Europea	Avvelenamento accidentale (*)	Autolesione intenzionale mediante sostanze nocive	Farmaci, medicinali e sostanze biologiche provocanti effetti avversi nell'uso terapeutico	Dipendenza e altri disturbi psichici e comportamentali da sostanze psicoattive (^)
Austria	0,35	1,48	0,05	2,34
Belgio*	2,18	2,63	0,24	0,42
Danimarca	3,57	3,34	0,00	0,78
Estonia	15,54	1,42	0,00	0,00
Finlandia	13,01	5,06	0,00	0,26
Francia*	2,63	2,67	1,22	0,36
Germania	0,80	2,27	0,10	0,92
Italia	0,70	0,43	0,07	0,17
Lettonia	8,30	0,84	0,07	0,03
Lituania	17,08	0,61	0,03	0,17
Malta	1,24	0,48	0,00	0,00
Olanda	0,69	1,89	0,01	0,07
Polonia	4,07	1,20	0,13	0,02
Regno Unito	3,09	1,23	0,11	1,51
Repubblica Ceca	3,08	1,33	0,04	0,03
Romania	5,55	0,75	0,08	0,00
Slovacchia	2,42	0,76	0,01	0,00
Spagna	1,48	0,70	0,31	0,09
Svezia	4,30	3,19	0,16	0,27
Ungheria	1,38	3,53	0,01	0,01
UE27	2,13	1,43	0,23	0,44

Fonte: WHO Mortality Database http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/ (febbraio 2014);

*Dato riferito all'anno 2009

(^) I decessi per "overdose" da sostanze psicoattive sono classificati tra gli avvelenamenti accidentali

(*) Sono incluse anche altre sostanze chimiche oltre ai farmaci

Riferimenti bibliografici e linkografia

1. EMCDDA. European Drug Report 2013.

<http://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CEgQjBAwAg&url=http%3A%2F%2Fwww.emcdda.europa.eu%2Ffedr2013&ei=Yi7dUsqeFOGRyWP67oHoDA&usq=AFQjCNFk5f7x1r3l3VLrRzN2IoloK3CxQA&sig2=qs3FntH38gA4Z92FH8b6-w&bvm=bv.59568121,d.bGQ>

2. European Commission. ECHI Indicator Development and Documentation.

Joint Action for ECHIM Final Report Part II.

http://www.nationaalkompas.nl/object_binary/o14707_ECHIM-final-report_Part-II_PDF.pdf

3. EUROSTAT database Section Causes of Death

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database

4. Istat – Dawarehouse I.stat (salute e sanità – Cause di morte) <http://dati.istat.it/>

5. WHO Mortality Database http://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/

6. Organizzazione Mondiale della Sanità, Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, decima revisione (ICD10), Ministero della sanità, 2000.

7. World Health Organization, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD10) 2010 version <http://www.who.int/classifications/icd/en/>