

Registro Territoriale
di Patologia ASL 8

Provincia Regionale
di Siracusa

Università degli
Studi di Catania

... Rerum Cognoscere Causas

**Atlante della
Mortalità e dei
Ricoveri per i
Tumori e per le
Patologie
cronico
degenerative in
Provincia di
Siracusa**

Volume III



Nell'immagine:
Gaetano Zumbo, *Testa Anatomica della
Académie Royale des Sciences de Paris*
In un disegno settecentesco di Daubenton

***Aggiornamento triennio 2003-2005
e confronti con dati storici dal 1995***

A. MAEDDU, L. CONTRINO, F. TISANO, S. SCIACCA, V. MILISENNA

***Registro Territoriale di Patologia dell'ASL 8 di Siracusa
Istituto di Igiene Università degli Studi di Catania***

Provincia Regionale di Siracusa



... Rerum cognoscere causas

***Atlante della Mortalità e dei Ricoveri per tumori e per
patologie cronico degenerative in Provincia di Siracusa***



Volume III

**Aggiornamento triennio 2003-2005
e confronto con dati storici dal 1995**

A. Madeddu L. Contrino F. Tisano S. Sciacca V. Milisenna

Nella Foto: Zumbo, "Testa Anatomica", modello in cera del 1695, Firenze Museo della Specola



*Prefazione dell' Assessore
alla Sanità della Regione Siciliana*



E' motivo di particolare soddisfazione per questo Assessorato presentare la terza edizione dell'Atlante della Mortalità e dei Ricoveri della Provincia di Siracusa. In un momento di profonde trasformazioni per il Servizio Sanitario Nazionale, ed in un contesto in cui la cultura delle evidenze scientifiche ha ancora ampi margini di crescita, il ruolo dell'epidemiologia va sempre più affermandosi nel nostro Paese, estendendo il suo campo di applicazione dal tradizionale orientamento verso la misurazione dello stato di salute della popolazione a quello più moderno ed innovativo del supporto alla programmazione e della valutazione del sistema sanitario e del monitoraggio degli effetti del cambiamento. Oggi, infatti, nessuna politica sanitaria può essere intrapresa senza un adeguato supporto di conoscenze epidemiologiche e di valutazione degli esiti.

In questa ottica il Registro Territoriale di Patologia di Siracusa rappresenta, ormai da dieci anni, un esempio di grande spessore scientifico e culturale nel contesto sanitario siciliano, confermando una antica e consolidata tradizione che ha visto nel Registro siracusano un modello pionieristico di osservazione epidemiologica locale al servizio della programmazione sanitaria regionale. Il rigore scientifico e la socratica ricerca del perché delle cose sono, infatti, gli elementi caratterizzanti l'intero lavoro che i medici del Registro Territoriale di Patologia di Siracusa hanno saputo redigere con lungimiranza e perizia.

Devo rivolgere, dunque, un particolare apprezzamento all'intera equipe del Registro siracusano e, in particolare, ai colleghi Sciacca e Madeddu il cui valore, peraltro, è noto da tempo agli addetti ai lavori.

Sono certo che i dati emersi da questo lavoro, insieme a quelli forniti dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale, costituiranno per il Governo della Regione una preziosa fonte d'informazione in un momento in cui, come quello attuale, ci si appresta a rivedere gli assetti organizzativi della Sanità in Sicilia e ci si prepara a varare il nuovo Piano Sanitario Regionale.

**L'Assessore Regionale alla Sanita'
Prof. Roberto Lagalla**



Un prezioso strumento di conoscenza per l'Epidemiologia siciliana



di Antonio Mira
Direttore del Dipartimento Osservatorio
Epidemiologico - Assessorato Sanità Regione Sicilia

In questo periodo di riaffermazione della epidemiologia siciliana nel panorama della sanità pubblica nazionale è unanime l'apprezzamento nei riguardi dell'esperienza del Registro Territoriale di Siracusa che si è contraddistinta negli anni per le riconosciute capacità non soltanto professionali ma anche umane e personali di tutti i suoi componenti, sulle quali si è instaurata sin dall'inizio una costruttiva e reciproca collaborazione con il Dipartimento basata anche sulla condivisione e diffusione di buone pratiche e strumenti metodologici.

La Provincia di Siracusa è oggi certamente una delle aree in cui, a fronte di esigenze di particolari misure di sorveglianza epidemiologica imposte dal contesto socio-economico grazie alla straordinaria vitalità del Registro sono disponibili con straordinaria tempestività tutti i principali indicatori di salute sul territorio. Oltre all'utilizzo della più consolidata fonte di mortalità, si aggiunge l'analisi del ricorso al ricovero ospedaliero e di recente la rilevazione dei tumori, che ha prodotto le prime attendibili stime di incidenza nell'area.

Questo assetto non soltanto garantisce adeguatamente la popolazione sul piano della tutela della salute pubblica ma può introdurre anche all'interno del servizio sanitario regionale un più moderno approccio di sorveglianza epidemiologica finalizzata alla promozione della salute.

E' ormai evidente che la Sanità Pubblica sta cambiando profondamente in tutta Italia e nel mondo, orientandosi sempre più verso una prospettiva centrata sulla rilevazione dei bisogni di salute, sulla definizione delle priorità di intervento, sulla individuazione di interventi efficaci, nella valutazione degli esiti e dell'impatto sulla popolazione in un'ottica di promozione globale della salute sempre più basata sulle evidenze.

Anche nella nostra Regione, e conseguentemente nelle amministrazioni delle Aziende Sanitarie, accanto ad una superata visione prettamente "aziendalistica" o "economicistica" dell'assistenza, attualmente fortemente incentrata sulla cura, sull'ospedale, e sul DRG dovrà rafforzarsi il metodo della programmazione per obiettivi di salute.

L'esperienza del Registro Territoriale di Patologia nell'area di Siracusa, in completa sinergia con la visione pragmatica di epidemiologia per la sanità pubblica dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, contribuisce a fornire a tutto il servizio sanitario regionale un modello attraverso cui è possibile intravedere positive prospettive per un rapido aggiornamento anche in Sicilia dell'attuale logica di programmazione sanitaria verso un'ottica di costante misurazione dei risultati conseguiti in termini di miglioramento di salute della popolazione.

Per tali motivi rinnovo l'apprezzamento e la stima nei confronti dei colleghi del Registro per questo ulteriore contributo che restituisce con la consueta tempestività a tutta la comunità un profilo di salute aggiornato dell'area Siracusana confermando le lusinghiere aspettative sulla qualità e l'enorme rilevanza della loro funzione nella rete epidemiologica siciliana.



L'impegno della Provincia nel segno della continuità

di Bruno Marziano
Presidente della Provincia Regionale di Siracusa



Un atlante articolato su micro-aree, come quello realizzato con rara competenza dagli amici del Registro Territoriale di Patologia di Siracusa, impone la necessità di una accurata riflessione sul significato della relazione tra gli eventi presi in esame, ovvero i decessi ed i ricoveri, e la loro collocazione sul territorio, vale a dire la residenza anagrafica dei cittadini. Un primo significato è certamente quello che la localizzazione territoriale dell'evento possa definire rischi ambientali specifici. Il secondo, peraltro non necessariamente alternativo al primo, è quello che la localizzazione territoriale possa definire i parametri medi della popolazione in esame a seconda dell'appartenenza ad una micro-area piuttosto che ad un'altra. Nell'uno e nell'altro caso ai realizzatori di un buon Atlante sanitario non può che richiedersi un requisito inderogabile: quello di avere il coraggio di dire le cose! E di coraggio Sciacca, Madeddu e tutta l'equipe del Registro di Siracusa ne hanno avuta parecchio. Sono anni ormai che segnalano puntualmente criticità ambientali ed ipotesi causali con la doverosa chiarezza comunicativa di chi ha fatto della ricerca scientifica un impegno civile e sociale. Mai titolo fu, dunque, così azzeccato ed esaustivo: "...*Rerum cognoscere causas...*", o meglio "...*Felix est qui potuit rerum cognoscere causas...*", come dicevano gli antichi. Ma se felice è colui che poté conoscere le cause delle cose, assai meno lo è chi pur conoscendole continua ad assistere impotente al loro protrarsi nel tempo, senza che le stesse vengano efficacemente rimosse. Si badi bene, nessuno vuole affermare che le fabbriche del polo industriale debbano essere chiuse. L'industrializzazione ha portato un benessere socio-economico indiscutibile in termini di posti di lavoro e dunque di occupazione. E nessuno, pertanto, si sogna di affermare che tutto il male stia dalla parte dei fautori delle industrie e tutto il bene stia dalla parte degli ambientalisti ad oltranza. La verità, come sempre, sta nel mezzo. Noi pretendiamo solo una produzione industriale che sia compatibile con le esigenze della salute e della sicurezza della nostra gente. Ebbene, in questo senso, la presenza del RTP, è garanzia di controllo, di sorveglianza e di sicurezza per l'intera comunità siracusana. Ed è per questi motivi che la nostra Amministrazione Provinciale si è sempre battuta per tutelare la sopravvivenza del RTP, spesso insidiata, nel recente passato, da inquietanti tentativi di smantellamento e da incomprensibili dimenticanze al momento di ricevere finanziamenti (per altro mai arrivati a quel che ci è dato sapere). Ed è sempre per questi motivi che l'Amministrazione Provinciale di Siracusa, nel segno della continuità, ha deciso di rinnovare la tradizione che la vuole promotrice e finanziatrice di tutte le edizioni dell'Atlante del RTP, ormai divenuto un appuntamento fisso ed un prezioso strumento di conoscenza per tutti gli addetti ai lavori. Questa iniziativa editoriale si inserisce, infatti, in un più ampio contesto di interventi sul territorio in materia di sanità, basati su un postulato inamovibile: la priorità del diritto alla salute e la centralità della persona. Ma tra i significati che è possibile attribuire ad un atlante c'è anche quello di evidenziare che in quella data area c'è chi fa della epidemiologia, e magari – se l'atlante è di elevata qualità come quello del RTP – ... della buona epidemiologia! Io credo che i cittadini di questa Provincia debbano essere profondamente grati a Turi Sciacca, ad Anselmo Madeddu e ai loro validissimi colleghi. Se oggi siamo in grado di "...*rerum cognoscere causas...*" in questa Provincia, forse lo si deve solo alla loro professionalità ed alla loro inossidabile tenacia.



Il Registro delle Patologie, un modello da portare ad esempio

di Mario Leto
Direttore Generale della ASL 8 di Siracusa



La Direzione Generale dell'ASL 8 non può che accogliere con grande favore la pubblicazione di un Atlante che si occupi di fotografare, in modo così capillare e completo, lo stato sanitario di questa Provincia.

Questo Atlante consente alla Direzione Sanitaria di redigere una programmazione fondata sui bisogni reali di salute della popolazione. E proprio in un momento come questo, animato dal dibattito sui grandi temi dei nuovi assetti organizzativi della sanità in provincia di Siracusa (accenno, ad esempio, quelli riguardanti il Dipartimento oncologico e della prevenzione), un lavoro del genere giunge al momento giusto e diventa uno strumento prezioso nelle mani di chi dovrà occuparsi di progettare la sanità siracusana.

Del resto quella dell'Epidemiologia è una tradizione forte e antica in questa ASL. Ed in tal senso mi piace ricordare che il Registro Territoriale di Patologia dell'ASL 8, istituito quasi dieci anni or sono con la Legge Regionale 18.01.1997 n.1 art. 7, è stato, e rimane tuttora, un esempio isolato nel panorama sanitario siciliano, visto che l'ASL di Siracusa è l'unica che possa vantare in Sicilia la presenza di un Registro Territoriale di Patologia istituito per legge. La nostra Azienda, consapevole di questo singolare privilegio, ha saputo fare tesoro, nel corso degli anni, di questa rara risorsa, ai cui dati ha attinto ampiamente e puntualmente nel momento di redigere i propri Piani di Programmazione.

L'occasione è preziosa dunque per rivolgere il mio sentito apprezzamento a colui che ritengo il principale artefice della diffusione della cultura epidemiologica nella ASL di Siracusa. Mi riferisco, ovviamente, ad Anselmo Madeddu, che non a caso è un apprezzato docente universitario di Metodologia Epidemiologica presso la Scuola di Specializzazione in Igiene dell'Ateneo Catanese, oltre che brillante dirigente medico di questa Azienda, quale Direttore del Distretto Sanitario Capofila di Siracusa. Conosco il dottore Madeddu dal 2004 e sin da allora ne cominciai ad apprezzare le sue singolari qualità professionali e umane e la sua peculiare attitudine a coniugare medicina e cultura, informazione scientifica e ricercatezza letteraria, così come emerge chiaramente dalla lettura della sua nota introduttiva all'Atlante, dal titolo tanto letterario, quanto emotivamente efficace: "...*Felix est qui potuit rerum cognoscere causas...*". E personalmente mi sento di aggiungere che "...*felix est...*" anche colui che durante la sua azione di governo e gestione aziendale della sanità ha a disposizione delle informazioni precise e puntuali come quelle che sono presenti in questa terza edizione dell'Atlante della Mortalità e dei Ricoveri.

Ma farei un torto se non accomunassi in questo apprezzamento anche il professore Salvatore Sciacca, da sempre vicino alla nostra Azienda, e gli altri autori di questo ponderoso Atlante.

Con particolare riferimento ai professionisti dell'Azienda che mi onoro di dirigere, pertanto, un grande merito ed un ringraziamento va tributato anche alla dottoressa Maria Lia Contrino, responsabile del Registro Territoriale di Patologia, ed al dottore Francesco Tisano, i quali con maestria impareggiabile hanno contribuito a realizzare un lavoro di grande valore scientifico, consolidando un modello di ricerca, quale quello del RTP, ancora unico nel panorama sanitario siciliano e certamente meritevole da portare come esempio.



Conoscere, Programmare, Intervenire

**di Anna Rita Mattaliano
Direttore Sanitario ASL 8 di Siracusa**



L'Atlante della mortalità e dei ricoveri per i tumori e per le patologie croniche – degenerative rilevate nella provincia di Siracusa è arrivato alla 3° edizione con la esposizione degli aggiornamenti che ricomprendono il triennio 2003-2005.

La ricerca dei dati ha impegnato in maniera consistente gli Autori che seguendo il già tracciato solco di una attività diretta all'approfondimento degli accadimenti di rilevanza sanitaria, sono riusciti a fornire elementi di valutazione di estrema utilità. Partire dagli effetti per conoscere le cause, se in ogni campo costituisce la tesorerizzazione dell'esperienza, in sanità dà qualcosa in più nel senso che offre la possibilità di mettere in atto la tanto auspicata azione di prevenzione.

Lo strumento di cui gli Autori ci danno la disponibilità deve trovare impiego in una attività sinergica che coinvolge tutte le componenti dell'organizzazione sanitaria affinché gli stessi, da ottiche differenti, possano meglio leggere, interpretare e capire le cause matrici delle varie patologie.

Tale esercizio, se opportunamente portato avanti, avrà come naturale ricaduta la individuazione dei rimedi più efficaci e agevolerà l'irrobustimento delle misure di prevenzione rendendo le stesse dinamiche e coerenti con la domanda di salute che la Costituzione intende garantire ad ogni cittadino.

In sede distrettuale, altresì, i Responsabili, in regime di decentramento delle attività globalmente gestite dall'ASL, attraverso un'attenta lettura dei dati potranno, ancor più incisivamente, ricorrere agli opportuni interventi che esaltino la funzione propria del Distretto.

In Copertina

Gaetano Giulio Zumbo (Siracusa 1656 - Parigi 1701), ceroplastico e anatomista siracusano: "La Testa Anatomica" della *Académie Royale des Sciences* di Parigi in un disegno settecentesco di Daubenton

A fianco

Autoritratto di Gaetano Giulio Zumbo (1694), Firenze, Museo delle cere de' La Specola



Il Registro Territoriale di Patologia (RTP)

Avviato sperimentalmente fin dal 1992, il Registro Territoriale di Patologia (RTP) è stato formalmente istituito con Delibera della ex USL 28 di Lentini nel Gennaio del 1995 ed affidato al coordinamento di Anselmo Madeddu. Denominato inizialmente "Registro Tumori", il RTP, in collaborazione con l'Istituto di Igiene dell'Università di Catania diretto da Salvatore Sciacca, si è occupato dello studio epidemiologico dei tumori nel territorio di Lentini, Carlentini, Francofonte.

Di sicuro interesse gli studi condotti sul rapporto tra l'incidenza del Cancro della Vescica e l'esposizione ai pesticidi, nonché quello sul rapporto tra bassa incidenza di Cancro dello Stomaco e consumo di agrumi ricchi di antocianine. Dopo l'accorpamento delle ex USL nella ASL 8 di Siracusa, il Registro ha assunto la definitiva denominazione di RTP, cominciandosi ad occupare anche dello studio epidemiologico delle maggiori patologie cronico degenerative. Nel gennaio del 1997, il Registro ha ottenuto infine il riconoscimento istituzionale della Regione Siciliana, che con la Legge 18.1.97 n.1, art.7, ne ha esteso l'attività a tutto il territorio della Provincia di Siracusa, formalizzando la già esistente collaborazione tra l'Azienda Sanitaria di Siracusa e l'Università di Catania. Dal Giugno 1997 il RTP svolge anche la funzione di Ufficio di Staff della Direzione Generale dell'ASL 8, rappresentando certamente uno strumento di conoscenza per la futura programmazione sanitaria in Provincia di Siracusa.

Attualmente, oltre allo studio delle cause di morte e di ricovero ed alla realizzazione di indagini ad hoc su alcune delle maggiori patologie del territorio, il RTP si occupa anche della registrazione di tutti i casi incidenti di tumore della provincia di Siracusa, secondo le regole e le convenzioni dell'AIRT (Associazione Italiana dei Registri Tumori) e dell'IARC (*International Agency for Research on Cancer* di Lione). Dal 2002 il RTP di Siracusa è membership dell' *International Association Cancer Registries* (IACR). Dal 2005 la Sezione Registro Tumori del RTP aderisce al RTI di Catania, Messina e Siracusa (L.R. 17/04 art. 127, c.65).

Gli Autori

ANSELMO MADEDDU, igienista e dirigente medico dell'ASL 8 di Siracusa, dal 1995 ha diretto il RTP, dal 1997 dirige il Distretto Sanitario di Siracusa, dal 1998 insegna Metodologia Epidemiologica presso la Scuola di Specializzazione in Igiene dell'Università di Catania, dal 2000 è Vice-Presidente dell'Ordine dei Medici di Siracusa, dal 2001 al 2002 è stato Direttore Sanitario Aziendale dell'ASL 8, dal 2002 è Presidente Regionale dell'Associazione Siciliana dei Direttori di Distretto e dal 2005 fa parte del CTS del RTI di cui è Responsabile per l'area di Siracusa. Docente di management presso il Cefpas e consigliere regionale della Società Italiana di Igiene, è autore di numerose pubblicazioni scientifiche e letterarie.

LIA CONTRINO, medico igienista, tra i fondatori del Registro Territoriale di Patologia di Siracusa, di cui dal 1998 ne è Responsabile. Autrice di qualificate pubblicazioni scientifiche, si è occupata di gestione dei poliambulatori, di epidemiologia e di prevenzione.

FRANCESCO TISANO, medico igienista, dal 1997 lavora presso il RTP. Attualmente si occupa della gestione dei dati di incidenza e di mortalità del Registro e dell'organizzazione degli screenings oncologici del Distretto di Siracusa.

SALVATORE SCIACCA, chimico e medico, è Professore Ordinario della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Catania. Dal 1994 è stato il Direttore dell'Istituto di Igiene e della Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Ateneo catanese. Autore di numerosi e qualificati lavori scientifici su riviste nazionali ed internazionali, il Professor Sciacca è oggi considerato uno dei maggiori esperti di Igiene Ambientale in Italia. Dal 1997 è il Direttore Scientifico del RTP. Dal 2005 è il Coordinatore del CTS (Comitato Tecnico Scientifico) del RTI (Registro Tumori Integrato) delle Province di Catania, Messina e Siracusa. Attualmente è il Presidente Regionale della Società Italiana di Igiene.

VITO MILISENNA, medico legale, Dirigente della Unità Operativa SIL e Controllo di Gestione dell'Azienda Ospedaliera Sant'Elia di Calatanissetta. Autore di qualificate pubblicazioni scientifiche, nel presente lavoro ha fornito ed elaborato i dati sulla ospedalità pubblica e privata della Regione Siciliana.



I Ringraziamenti

Gli autori ringraziano per la preziosa collaborazione la D.ssa CLELIA CORSICO e i colleghi SANTO CALARESO e ANTONIO ZINO che con la loro qualificata opera di codifica hanno consentito la realizzazione di questo volume. Un sentito ringraziamento, inoltre ai colleghi del Dipartimento dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, ANTONIO MIRA (Direttore del DOE), SALVO SCODOTTO, GABRIELLA DARDANONI, ADRIANA NICOLOSI ed ANTONIO COLUCCI.

I Contenuti dell'Atlante

Questo Atlante rappresenta l'ultimo aggiornamento (triennio 2003-05) dei precedenti Atlanti della Mortalità 1995-99 e 2000-02, ma si presenta anche una assoluta novità grazie alla pubblicazione dell'Atlante dei Ricoveri del 2004 (sebbene il RTP curi la stesura di Atlanti dei Ricoveri sin dal 1999). Quest'ultimo Atlante, dunque, va ad affiancare il parallelo Atlante della Mortalità, consentendo una più approfondita analisi della domanda e dell'offerta di assistenza sanitaria nella Provincia di Siracusa. Il lavoro è stato diviso in più parti. La prima è dedicata all'Atlante della Mortalità e la seconda, appunto, a quello dei Ricoveri. Per quanto riguarda la prima, dopo una breve disamina dei vantaggi, dei limiti e degli utilizzi degli studi di mortalità, si è voluto offrire una dettagliata descrizione degli aspetti metodologici e procedurali dello studio. Pertanto ci si è soffermati sui momenti salienti di una corretta gestione delle schede di morte e di una rigorosa elaborazione statistica dei dati. Quindi si è offerto un quadro generale dei dati di contesto, con particolare riferimento alle caratteristiche demografiche, territoriali e socio-economiche della Provincia di Siracusa. Successivamente è stata affrontata l'analisi della mortalità per tumori e per tutte le più importanti patologie cronico-degenerative osservate in Provincia di Siracusa nell'intero periodo 1995-05. Nel far questo, dopo un commento introduttivo sui dati epidemiologici generali riscontrati nel Siracusano, si è voluto analizzare i tre grossi capitoli dei Settori delle Cause di Morte, delle Patologie Cronico-Degenerative e dei Tumori attraverso il ricorso a strumenti di immediata lettura (mappe territoriali dei clusters di mortalità, grafici per il raffronto dei tassi osservati nei vari Distretti della Provincia con i dati regionali e nazionali, grafici dei trend temporali, tabelle riepilogative dei dati elaborati e brevi cenni di epidemiologia generale e locale per ogni patologia).

Infine, in calce al lavoro, sono state riportate tutte le tabelle riepilogative generali con i valori numerici riscontrati. Analoga impostazione è stata riservata anche all'Atlante dei Ricoveri, con una breve disamina dei vantaggi, dei limiti e degli utilizzi degli studi fondati sulle SDO, per poi offrire una dettagliata descrizione degli aspetti metodologici e procedurali dello studio, condotto sia per ICD9, sia per DRGs, per poi affrontare, infine, l'analisi dei ricoveri per tumori e per tutte le più importanti patologie cronico-degenerative osservate in Provincia di Siracusa nel periodo in esame. Al di là del fine immediato della *Indagine Epidemiologica* tesa alla formulazione delle prime possibili correlazioni tra l'andamento delle cause di morte osservate in Provincia di Siracusa e la presenza di probabili fattori di rischio nel territorio, ed al di là di un utilizzo prospettico sulla *Valutazione della Qualità* delle prestazioni o degli interventi sanitari attuati, il principale obiettivo di questo lavoro, in fondo, rimane quello di poter suggerire al decisore politico e all'alto management ipotesi di allocazione delle risorse e di pianificazione degli interventi sanitari in Provincia di Siracusa attraverso la conoscenza esatta dei dati epidemiologici, collegando la *Programmazione Sanitaria* dei prossimi anni ai reali bisogni sanitari del territorio siracusano.

I Risultati dello Studio

Per quanto riguarda l'Atlante della Mortalità, aggiornando i dati dei precedenti studi 1995-99 e 2000-02 col successivo triennio 2003-05 si sono ottenuti essenzialmente due risultati: da un lato è stato possibile ottenere dati dotati di intervalli di confidenza ancora più ristretti, e dunque dotati di una maggiore significatività statistica, estendendo a undici gli anni complessivi di osservazione (1995-2005), dall'altro è stato possibile effettuare dei confronti tra i dati del primo periodo 1995-02 e dell'ultimo triennio 2003-05 al fine di evidenziare i trend temporali, individuando le cause di morte che hanno fatto osservare la maggiore crescita negli ultimi anni. In provincia di Siracusa i tassi proporzionali per Settori confermano il primato generale delle malattie del sistema cardiocircolatorio (42% di tutte le cause di morte tra i maschi e 48% tra le donne) e dei tumori (rispettivamente 29% e 21%). Confrontando i risultati locali con quelli nazionali, tra i maschi si osservano RSM in eccesso per le malattie cardiocircolatorie, genito-urinarie e della cute (con $p < 0.01$), mentre tra le donne mostrano RSM in eccesso il cardiocircolatorio e il genito-urinario (con $p < 0.01$). Riguardo alle singole cause comprese nei Settori, tra i maschi la causa di decesso più frequente è rappresentata dalle cerebrovasculopatie (TSI 167,7), seguite da infarto (127,6), K polmone (75,5), broncopneumopatie (37,0), ipertensione (32,1) e cirrosi (28,8), mentre tra le femmine prevalgono cerebrovasculopatie (233,7), infarto (91,3), ipertensione (54,9), K mammella (33,3), diabete (32,8) e cirrosi (27,9). Sempre riguardo alle singole cause, confrontando i risultati locali con quelli nazionali mostrano RSM in eccesso, e dotati di alta significatività statistica ($p < 0.01$), le cerebrovasculopatie, l'ipertensione, la cirrosi, le nefriti/osi e il K encefalo (in entrambi i sessi), nonché il K utero. Riguardo all'indicatore del Pyll, tra i maschi la causa di morte che ha determinato il maggior numero di anni di vita persi prematuramente sono gli incidenti stradali, seguiti da infarto, K polmone e cirrosi, mentre tra le femmine è al primo posto il K mammella, seguito da cerebrovasculopatie, infarto, K encefalo e incidenti stradali. Mettendo a confronto i risultati del precedente periodo 1995-02 con quelli del triennio 2003-05, le cause di morte che hanno fatto osservare i più alti trend di crescita, tra i maschi, sono il K encefalo (+26,8%), i linfomi (+23,6%), il K Prostata (+21,8%), le leucemie (+20,3%), il K pancreas (+18,1%), mentre tra le donne sono soprattutto il K Polmone (+42,8%), seguito dal K colon-retto (+25,8%), il K pancreas (+24,3%), il K mammella (+21,2%), le broncopneumopatie (+18,2%), il K Utero (+14,7%). Di contro, le cause di morte che hanno fatto osservare le maggiori diminuzioni sono le aterosclerosi (m -143,5%, f -130,0%), la cirrosi epatica (m -19,1%, f -26,1) ed il diabete (m -14,2%, f -17,7%). Raggruppando le singole cause di morte in Settori, si può affermare che il maggiore incremento complessivo è stato osservato a carico dei tumori, mentre si presenta stazionario o in lieve riduzione il trend del cardiocircolatorio e di molti altri settori. Ma ancora più interessante si presenta l'analisi di dettaglio, passando dal quadro complessivo provinciale a quello dei singoli quattro distretti sanitari della provincia di Siracusa (da nord a sud, Lentini, Augusta, Siracusa e Noto). Tale indagine ha confermato che le maggiori criticità (scostamenti significativi in eccesso rispetto ai valori medi nazionali) in provincia di Siracusa sono rappresentate nell'ordine di frequenza da cerebrovasculopatie, ipertensione, cirrosi e nefriti/osi, che si presentano più elevate in quasi tutti i distretti, mentre singoli scostamenti elevati sono stati osservati per il diabete (solo a Lentini), per le polmoniti e le malformazioni (solo ad Augusta).

Per quanto riguarda i tumori, scostamenti significativi in eccesso rispetto ai valori nazionali sono stati osservati per i tumori dell'encefalo (in tutti i distretti), per i tumori dell'utero (a Noto e Siracusa), per i tumori della vescica (Siracusa) e per i mesoteliomi pleurici (a Siracusa e soprattutto Augusta). Tuttavia, riguardo ai valori medi siciliani sono stati osservati scostamenti significativi anche per la totalità dei tumori e per i tumori del polmone (ad Augusta), per le leucemie (a Lentini) e per i tumori del Fegato (a Noto). Confrontando i dati del periodo 1995-02 con quelli del triennio 2003-05, il maggior incremento complessivo di tumori si osserva principalmente nel sesso femminile e, soprattutto, a Noto (m +8,1% , f +26,5%) e ad Augusta (m +8,8% , f +25,4%), a fronte di un incremento medio provinciale di +9,9% tra i maschi e +17,5% tra le femmine. L'aggiornamento 2003-05 dell'Atlante di Mortalità conferma, dunque, che il profilo epidemiologico emerso dai dati del RTP sembra essere collegato alla vocazione produttiva agricola nella zona nord di Lentini (uso di pesticidi ed elevata mortalità per leucemie, K vescica, ecc.) ma anche alle abitudini alimentari della zona (diabete, ipertensione, ecc.), mentre sembra essere tipico delle aree fortemente industrializzate il profilo epidemiologico emerso a Siracusa e soprattutto ad Augusta (mesoteliomi pleurici, malformazioni congenite, tumori del polmone, polmoniti, ecc.), ed infine sembra essere caratterizzato da un aderente accostamento ai profili di rischio delle aree del meridione d'Italia (basso profilo economico-sanitario) il quadro emerso a Noto (cirrosi, tumori dell'utero). Tuttavia, al di là di tutte le conferme, il dato nuovo più eclatante emerso in quest'ultimo aggiornamento dell'Atlante di Mortalità è il veriginoso aumento di tumori del polmone nel sesso femminile, segno evidente di un progressivo allineamento del profilo di rischio tra i due sessi (primariamente riguardo l'abitudine al fumo di sigaretta e secondariamente riguardo ad altri fattori di origine ambientale).

Molto interessanti si presentano anche i risultati dell'Atlante dei Ricoveri.

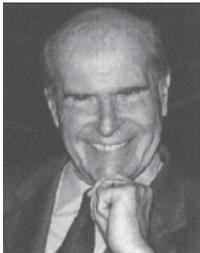
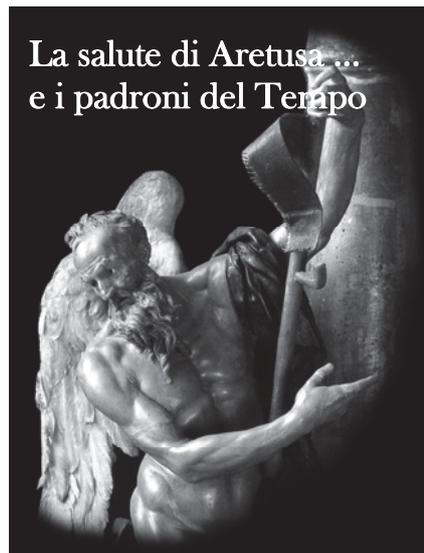
Lo Studio per ICD9-CM ha evidenziato in generale Tassi di Ricovero non sempre coerenti coi Tassi di Mortalità illustrati nella prima parte dell'Atlante. Premesso che la frequenza del numero di ricoveri non può essere considerata una stima attendibile dell'Incidenza, in alcune patologie si sono osservate aree dotate di una Mortalità elevata a fronte di un Tasso di Ricoveri nella media. E' il caso ad esempio dei Tumori ad Augusta, dove la Mortalità è risultata elevata ed i Tassi di Ricovero meno, probabilmente per la notevole insorgenza di tumori a bassa sopravvivenza ad Augusta (quindi dotati di alta mortalità) quali K Polmone, ecc., e di tumori ad alta sopravvivenza in altre aree. Di solito a parità di Incidenza la Mortalità è più elevata in presenza di una forma più grave della stessa malattia, dotata dunque di una minore sopravvivenza. In linea di massima, inoltre, quando si osserva un'Incidenza elevata ed una Mortalità bassa, quest'ultima di solito è imputabile ad una migliore organizzazione dell'offerta dei servizi sanitari, in grado di incidere sulla maggiore sopravvivenza a parità di incidenza. Questo, per esempio, sembrerebbe il caso dell'Infarto e della Malattia Ischemica in rapporto alla presenza/assenza di centri UTIC. Nelle patologie a decorso cronico, inoltre, i tassi di ricovero osservati oggi saranno i tassi di mortalità che osserveremo domani. Pertanto le differenze osservate tra Mortalità e Ricoveri sono spesso rivelatrici dei prossimi trends della Mortalità. E' il caso ad esempio dei Tumori del Polmone tra le femmine, dove l'alta frequenza di ricoveri oggi è indice, purtroppo, di una più alta mortalità domani. Fatte salve queste apparenti incongruenze l'analisi condotta ha evidenziato Tassi di Ricoveri abbastanza coerenti con quelli della Mortalità. Tra le numerose conferme basti citare gli elevati Tassi di Diabete, Ipertensione e Cerebrovasculopatie a Lentini, di Polmoniti e di Tumori del Pancreas ad Augusta, di Tumori del Fegato e di Nefriti-Nefrosi a Noto, di Cirrosi e di BPCO a Siracusa e Augusta, di Linfomi e Leucemie a Lentini e Augusta, di Tumori dell'Encefalo a Noto e Augusta, di Tumori dell'Utero a Siracusa e Noto, ed in generale nell'intera provincia aretusea che si colloca al primo posto tra le province siciliane nella frequenza di ricoveri per questo tipo di tumore. Lo Studio per ICD9-CM, dunque, conferma a grandi linee i profili epidemiologici già emersi con lo Studio della Mortalità, lasciando intravedere qua e là i possibili sviluppi evolutivi dei trends di alcune patologie cronico-degenerative di grande rilievo nella Provincia di Siracusa. Lo studio per DRGs, infine, ha evidenziato una forte migrazione sanitaria verso il catanese ed in parte verso il ragusano, con particolare riferimento alla patologia oncologica ed al DRG 410 (Chemioterapia).

L'osservazione epidemiologica condotta a Siracusa dal Registro Territoriale delle Patologie, in conclusione, ha consentito, ancora una volta, di conoscere il reale stato sanitario della popolazione siracusana e, dunque, di gettare le basi del locale progetto futuro di sanità.

... Da' "La salute di Aretusa ..." a "La Peste, gli Untori ..."

... Questo lavoro rappresenta la naturale continuità dei precedenti Atlanti del RTP. Il Professor Veronesi, all'epoca Ministro della Sanità, ed il Professor Parkin, Direttore dell'IARC di Lione scrissero allora...:

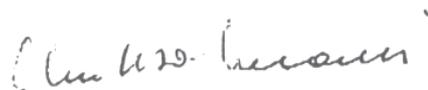
Dalla Prefazione di Umberto Veronesi al 1° Atlante della Mortalità del RTP



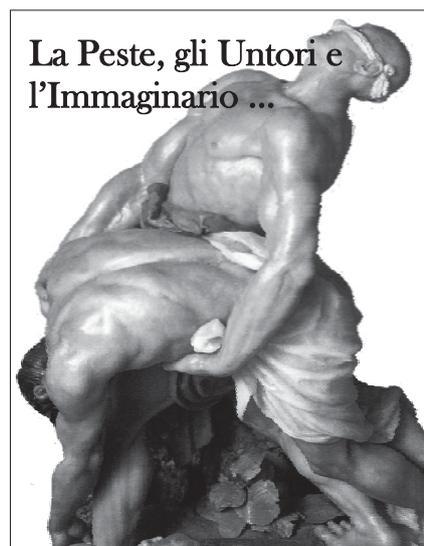
“... Leggendo le pagine di questo manuale, mi sembra di potere affermare con cognizione di causa, che la veridicità sia il moto portante e l'obiettivo finale del lavoro redatto con lungimiranza ed attenzione dai colleghi del Registro Territoriale di Patologia dell'Azienda Sanitaria di Siracusa [...]. Tre verbi - indagare, programmare e valutare - riassumono lo

scopo dell'atlante [...]. Il manuale può pertanto essere definito un buon lavoro; un valido strumento di lettura per una informazione ben strutturata finalizzata ad un uso operativo per la monitorizzazione degli eventi, con uno sguardo prospettico verso il miglioramento della qualità del servizio sanitario e la progettazione di azioni fattive ed interventi innovativi ...”.

Milano 16 Giugno 2001



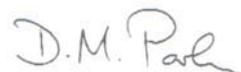
Dalla Prefazione di Donald Maxwell Parkin al 2° Atlante della Mortalità del RTP



“... This volume is especially welcome, therefore. [...] The authors provide an extensive review of the epidemiology of the different diseases and comment on the likely factors of local importance – a considerable achievement and an invaluable resource. For the cancer epidemiologist, there is a wealth of detail on mortality, but also the promise of more to come, with the establishment of a popu

lation-based cancer registry for the province of Siracusa, building upon the experience of the registry of tumour pathology, founded as an experimental project in 1992. [...] One hopes that the authors of this excellent monograph will have the energy, time, and patience to prepare a second monograph, when sufficient results are available.

Lyon 25 June 2003



“... Felix est qui potuit rerum cognoscere causas...”

di Anselmo Madeddu



Gaetano Giulio Zumbo: “Testa Anatomica”, Firenze Museo la Specola. Grandissimo artista della cera e autore di straordinarie anatomiche, Zumbo nacque a Siracusa nel 1656. Circondato da un alone di mistero e dalla fama di artista maledetto, fuggì dalla Sicilia nel 1687 per recarsi a Roma e Napoli. Fu poi ospite di Cosimo III de’ Medici a Firenze. Nel 1695 andò a Bologna e poi Genova e nel 1700 a Marsiglia, da dove venne chiamato alla corte di Re Luigi XIV a Parigi, dove morì nel 1701. “La Testa” della Specola fu al centro di una celebre lite col chirurgo Desnoues e risale al 1695 circa.

Se dovessimo provare ad immaginare la straordinaria avventura umana di un artista che, lasciatisi alle spalle un’antica e allora remota terra natia, avesse finito col permeare di sè e della sua opera un decennio assai delicato della vita artistica e scientifica delle maggiori corti europee del diciassettesimo Secolo, fino ad identificare nel suo stile di vita e di scultore i caratteri paradigmatici di un’epoca intera, con i suoi fantasmi, le sue maledizioni, le sue pesti, i suoi untori, e con tutti i simboli decadenti dell’Europa tardo barocca di fine Seicento, i contorni sfumati ed incerti dell’immaginazione finirebbero inevitabilmente col lasciare il posto ai colori volenti del “*Trionfo del Tempo*” o alle forme agghiaccianti dei “*Teatrini della Peste*” e allo scultore che era in essi: Gaetano Giulio Zumbo.

Nato a Siracusa nel 1656 da “*oscuri natali*”, educato presso il locale Collegio dei Gesuiti e divenuto abbate, Zumbo dovette fuggire dalla Sicilia per via di un “*fastidioso accidente*” ed intorno al 1687 si rifugiò prima a Roma e poi a Napoli presso l’abitazione di un parrucchiere francese, Lorence Boroucher. Da lì la fama delle sue prime opere in cera giunse fino alla corte di Cosimo III dei Medici, che nel 1691, per il tramite del Boroucher lo chiamò a Firenze. I terribili “*Teatrini*” del Museo della Specola, vale a dire “*La Peste*”, “*Il Trionfo del Tempo*”, “*Il Mal Gallico*” e “*La Corruzione dei corpi*”, opere nelle quali lo Zumbo riprodusse nella cera i più grandi flagelli del suo secolo, risalgono proprio a quel periodo e, dunque, alle commissioni della Corte medicea ed all’influsso sull’artista siciliano esercitato dalle teorie scientifiche di Francesco Redi, il celebre medico dei principi fiorentini che proprio allora conduceva i suoi primi studi sulla parassitologia e sulla decomposizione dei corpi. Il nascente interesse per lo studio dell’anatomia, tuttavia, indusse lo Zumbo a lasciare Firenze per raggiungere nel 1695 Bologna, allora culla degli studi anatomici.

Da lì poi l'artista siciliano si trasferì a Genova per lavorare insieme ad uno dei maggiori anatomisti dell'epoca, il francese Guillaume Desnoues, primario di chirurgia dell'Ospedale genovese e professore di Anatomia. Così come gli altri celebri anatomisti del secolo, dal Ruysh allo Swammerdam, anche il Desnoues fino ad allora usava nelle sue pubbliche lezioni alcuni preparati anatomici che realizzava iniettando i cadaveri con alcol colorato e cera liquida al fine di conservarli più a lungo.

L'incontro con il ceroplasta siracusano finì col rivoluzionare questa antica tecnica, perché lo Zumbo sin da allora cominciò a riprodurre totalmente nella cera i preparati anatomici realizzati dal Desnoues, passando alla storia come l'inventore dell'anatomia plastica. Ben presto, però, la fama raggiunta dall'artista siciliano finì col suscitare l'invidia del Desnoues, che tentò di usurparne i meriti spacciandosi per il vero iniziatore dell'arte anatomica.

Da lì la lite e la fine del loro sodalizio, così che nel 1700 lo Zumbo dovette abbandonare Genova per trasferirsi a Marsiglia, dove l'Intendente Generale delle Galere, Jean Lois de Montmort suo ammiratore, gli mise a disposizione il giovane chirurgo Pélizier ed i cadaveri dei condannati a morte. La sua fama giunse ben presto fino a Parigi ed a Luigi XIV, il Re Sole, che lo chiamò alla sua Corte. E lì, nella capitale francese, questo singolare artista ed anatomista siciliano il 25 maggio del 1701 fu invitato a mostrare una sua straordinaria testa anatomica agli scienziati della *Académie Royale des Sciences* di Francia, ottenendo un successo enorme.

Di questa testa, purtroppo, oggi si sono perse le tracce, sebbene la sua esatta descrizione sia giunta sino a noi grazie alle pagine ed ai disegni minuziosi del Daubenton, che la osservò personalmente nel Settecento. Ma la notorietà conferitagli da quell'opera fu davvero immensa. Il primo giornale parigino "*Le Mercure galant*" gli dedicò parecchi articoli. Monseigneur, fratello di Re Luigi XIV, suo ammiratore, lo accolse nella sua casa di Meudon. Filippo d'Orleans, poi Reggente di Francia, lo andò a trovare personalmente nel suo laboratorio. Elisabeth De Chéron, poetessa e pittrice cara a Voltaire, lo accolse nei suoi salotti parigini. Il 4 agosto del 1701 Re Luigi XIV gli concesse il monopolio esclusivo, su tutto il territorio del Regno, delle preparazioni anatomiche in cera. Ed infine, il 27 agosto del 1701 lo stesso Re Sole lo autorizzò a tenere lezioni pubbliche di anatomia presso l'Università la Sorbona a Parigi.

La morte beffarda, tuttavia, quella stessa morte che lui aveva esorcizzato mille volte nella sua cera "maledetta", finì col prendersi la sua ineluttabile rivincita e, sotto forma di un ascesso epatico, lo colse nel momento della sua maggiore gloria, il 22 dicembre del 1701 in una buia stanza di *Rue des Cordeliers* presso la Senna. Fu trovato esanime accanto all'ultimo suo capolavoro, una testa anatomica di vecchio oggi esposta al *Musèum National d'Histoire Naturelle* di Parigi. Fu sepolto con grande pompa presso la Chiesa del *Saint Sulpice*. Ma durante la Rivoluzione francese la sua tomba fu profanata, le sue ceneri disperse al vento e molte delle sue opere distrutte. Per più di due secoli la sua figura e la sua opera furono avvolte dall'oblio e dall'orrore suscitato dal terribile oggetto della sua arte singolare e maledetta. E solo da pochi decenni la critica si è accorta di lui, riscoprendo questo straordinario quanto misterioso artista barocco del Seicento.

Eppure, di Zumbo oggi probabilmente non avremmo saputo nulla se l'invidia di Desnoues e le vili calunnie che il chirurgo francese gli rivolse contro dopo la sua morte, non avessero indotto i Gesuiti di Trévoux a ristabilire la verità dei fatti, pubblicando nel 1707 la biografia dell'abate siracusano nei *Mémoires pour l'Histoire des Sciences et des Beaux Arts*. Anche oggi, come allora, la storia ci insegna che spesso il valore degli uomini non è offuscato, bensì amplificato, dall'invidia dei mediocri. Ebbene, il pretesto di quella celebre lite col Desnoues, senza la quale oggi non sarebbe giunto a noi nulla delle *Mémoires* di Trévoux e dunque della sua vita, fu rappresentato proprio dalla Testa della Specola, riportata nel frontespizio di questo terzo Atlante.

Secondo il Desnoues, infatti, quella Testa fu realizzata con l'inganno dallo Zumbo, il quale avrebbe copiato la testa di una sua partoriente morta, apportandovi furbescamente qualche abile ritocco per spacciarla come testa maschile, e poi l'avrebbe inviata al Principe Ferdinando de' Medici al fine di ringraziarlo per l'aiuto economico dato alla sua povera e vecchia madre per raggiungerlo nel 1695 a Genova (probabilmente dopo il terribile terremoto che nel 1693 aveva devastato Siracusa e la Sicilia Orientale).

Secondo alcuni la testa del Museo della Specola sarebbe proprio quella descritta dal chirurgo francese. Secondo altri invece si tratterebbe di una Testa eseguita dallo Zumbo prima di lasciare Firenze. Testa di cui si ha notizia da uno scritto del 1756 di Giuseppe Bianchi, Conservatore delle Gallerie Medicee, secondo il quale l'artista siracusano avrebbe modellato quell'opera ricopiandola dalla testa di un cadavere che egli "... *vidde dal vero nello Spedale Maggiore di questa città, chiamato Santa Maria Nuova, in occasione degli annuali esercizi anatomici ...*". Si tratta di una Testa in cera di mirabile fattura la cui metà sinistra è privata dalla cute per consentire la descrizione minuziosa di muscoli e ghiandole.

Si è già avuto modo di dire, nelle passate edizioni, che non è un caso che abbiamo voluto legare titolo e copertina di questi Atlanti della Mortalità a questo straordinario e singolarissimo artista siciliano. Come dire: l'immortalità della Morte. L'ossimorica metafora della sua opera, in fondo, rappresenta nell'arte quella che nella scienza è la metafora stessa degli studi di mortalità. La vita e i suoi valori, nell'uno e nell'altro caso, sono garantiti dall'esorcizzazione della morte attraverso la sua stessa rappresentazione, fatta di cera in un caso e di numeri nell'altro.

Ma c'è qualcosa che accomuna e rende davvero utile e immortale la cera e i numeri, l'arte e la scienza. E questo qualcosa è il nostro patrimonio collettivo di memoria, la nostra storia, e soprattutto il suo buon uso, senza il quale la storia diventa soltanto la fiera delle vanità.

Ebbene, se c'è qualcosa che deve possedere un Atlante sanitario, questo qualcosa è il ... coraggio di dire le cose. Siano esse verità scomode per chi teme che queste verità vengano a galla, siano esse verità rassicuranti per chi invece da troppo tempo ormai gioca a fare l'untore agitando i fantasmi dei nuovi "colera" e delle "nuove pesti" di cui da sempre si nutre l'immaginario collettivo di ogni popolo. Le verità svelate, a volte anche raccapriccianti, che lasciano intravedere le terribili anatomie scorticate dello Zumbo sono esse stesse simbolo di una volontà ostinata, di andare oltre ciò che appare, di cogliere l'essenza delle cose, di ricercarne le cause.

Allo stesso modo un Atlante non deve limitarsi a sfornare aridi ed ineffabili numeri. Un Atlante è utile solo nella misura in cui riesce a suggerire ipotesi causali e a promuoverne i rimedi concorrendo alle strategie della politica sanitaria.

"... *Felix est qui potuit rerum cognoscere causas ...*" scrivevano gli antichi.

Il buon uso delle cifre di un Atlante sanitario, e della storia che c'è in esso, deve diventare strumento di maturata saggezza di una comunità nella quale il mondo di morte e di sofferenza che la precede non passa mai invano e diventa esso stesso premessa di un progetto futuro di miglioramento della qualità della vita.

