

# Monitoraggio dell'epidemia COVID-19 nella popolazione immigrata in Italia: risultati 2020-21 di un progetto interregionale

Martina Ventura<sup>1</sup>, Anteo Di Napoli<sup>1</sup>, Alessio Petrelli<sup>1</sup>, GdL INMP Covid19 e immigrati<sup>4</sup>

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)<sup>1</sup>, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)<sup>1</sup>, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà (INMP)<sup>1</sup>, gruppo di lavoro<sup>4</sup>

## INTRODUZIONE

Differenze nella probabilità di contrarre il COVID-19 e di sperimentare esiti più gravi per livello socioeconomico e status migratorio sono state osservate a livello internazionale.

L'INMP ha promosso il progetto "Epidemiologia dell'infezione di SARS-CoV-2(COVID-19) e uso dei servizi sanitari nella popolazione immigrata e in fasce di popolazione vulnerabili in Italia", in collaborazione con le regioni Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia.

## OBIETTIVI

Monitorare accesso e positività al test per COVID-19, ricovero ospedaliero (in area non critica o in terapia intensiva) e decesso nella popolazione residente italiana e straniera.

## METODI

Studio di incidenza basato sui dati dei Sistemi di sorveglianza integrata COVID-19 delle regioni partecipanti e sulle SDO. I dati settimanali, sono stati inviati all'INMP, aggregati per classi d'età, stratificati per status migratorio e sesso, per il periodo 22/02/2020-16/07/2021.

L'esposizione considerata è la cittadinanza straniera (nel Lazio, paese di nascita per l'accesso al test). Per i 5 esiti in studio sono stati calcolati, per status migratorio e sesso, tassi grezzi e standardizzati per età (standard: Italia al 1/1/2020) e rapporti tra tassi (RR).

Le analisi sono state condotte su base settimanale, mensile e cumulativa per l'intero periodo, per regione e stratificate per status migratorio e sesso.

## RISULTATI

Nell'intero periodo, sul totale delle regioni, i tassi grezzi per sesso di accesso al test diagnostico e di positività erano più bassi tra gli stranieri, con RR rispettivamente pari a: M:0,763 IC95%:0,762-0,765, F:0,788 IC95%:0,787-0,789 e M:0,887 IC95%:0,882-0,892 F:0,933 IC95%:0,928-0,939.

I risultati si confermavano dopo standardizzazione per età, con l'eccezione dei tassi di positività di Toscana ed Emilia-Romagna. Sono stati osservati tassi standardizzati per età di ricovero ospedaliero più alti tra gli stranieri, in qualsiasi reparto (RRm:1,14 IC95%:1,11-1,18; RRf:1,24 IC95%:1,19-1,29) e in terapia intensiva (RRm:1,15 IC95%:1,06-1,23; RRf:1,49 IC95%:1,34-1,63), tranne che in Lombardia, mentre i tassi grezzi erano sempre inferiori tra gli stranieri.

I tassi standardizzati di mortalità sono risultati più bassi tra gli stranieri (RRm:0,95 IC95%:0,84-1,04; RRf:0,86 IC95%:0,74-0,98), con l'eccezione di Toscana, Lazio e Sicilia (solo tra le femmine). Tale differenza è risultata essere molto più ampia considerando i tassi grezzi di mortalità.

## CONCLUSIONI

Il progetto collaborativo interregionale, con la condivisione di obiettivi e metodologia di ricerca, si è dimostrato un approccio originale e valido, confermando i risultati di altri studi.

I minori tassi di accesso e positività degli stranieri, a fronte di tassi standardizzati di ospedalizzazione e in alcuni casi di decesso più elevati, suggeriscono difficoltà di sistema o individuali nel ricorso al test, che potrebbero riflettersi in un ritardo di presa in carico, aumentando il rischio di esiti gravi.

Corrispondenza: [martina.ventura@inmp.it](mailto:martina.ventura@inmp.it)