

Sorveglianza epidemiologica dell'epidemia da SARS-CoV-2 nella popolazione immigrata residente in Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia: i primi risultati di un progetto interregionale

Valentina Adorno¹, Nicola Caranci¹, Letizia Bartolini², Paolo Giorgi Rossi², Chiara Di Girolamo¹, Teresa Spadea³, Raffaella Rusciani³, Francesco Profili⁴, Caterina Milli⁴, Caterina Silvestri⁴, Laura Cacciani⁵, Nera Agabiti⁵, Achille Cernigliaro⁶, Stefania D'Amato⁷, Martina Ventura⁸, Anteo Di Napoli⁸, Alessio Petrelli^{6,8}

¹Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna; ²Servizio interaziendale di epidemiologia e comunicazione del rischio, Azienda unità sanitaria locale – IRCCS Reggio Emilia; ³Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3, Regione Piemonte, Grugliasco (TO); ⁴Agenzia regionale di sanità della Toscana; ⁵Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1; ⁶Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico - Assessorato della Salute Regione Siciliana, Palermo - U.O.C. di Patologia Clinica, P.O. Sant'Antonio Abate - Azienda Sanitaria Provinciale, Trapani; ⁷Ufficio 5 - Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria. Ministero della Salute; ⁸Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà – INMP

Introduzione

Secondo la letteratura gli strati socialmente più svantaggiati di popolazione, tra cui gli immigrati, sarebbero più vulnerabili al rischio di infezione da SARS-CoV-2, per una maggiore esposizione ai contatti e minor possibilità di proteggersi e alle complicità del COVID-19 per fattori metabolici, clinici e di accesso ai servizi. Il progetto del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) ha istituito una sorveglianza epidemiologica per identificare le differenze nell'andamento della pandemia fra italiani e immigrati.

Obiettivi

Monitorare l'andamento nel tempo dell'epidemia da SARS-CoV-2 e delle sue conseguenze sulla salute nella popolazione immigrata in cinque regioni italiane, indagando eventuali differenze rispetto ai diversi livelli di urbanizzazione di residenza, attraverso alcuni indicatori consolidati.

Metodi

Tra il 22/02/2020 e il 31/07/2021, sono state raccolte le frequenze di test diagnostici, test positivi, ricoveri ordinari e in terapia intensiva per COVID-19 e decessi correlati. I dati sono stati stratificati per settimana, regione, livello di urbanizzazione (5 livelli di urbanizzazione e altimetria), genere, età (classi quinquennali) e cittadinanza (italiani/stranieri). Sono stati calcolati tassi grezzi e standardizzati degli esiti considerati, stratificati per genere, cittadinanza, regione e aggregati per macro-periodo pandemico.

Risultati

La popolazione di riferimento è di circa 23 milioni di residenti al 31/12/2020 (9,4% stranieri). Nel periodo analizzato si sono registrati 1.542.458 casi di positività al virus, le ospedalizzazioni sono state 175.979, mentre i decessi sono stati a 44.867. Tra gli stranieri sono state osservate quote inferiori, rispetto alla loro quota percentuale di popolazione, di ricoveri e di decessi (rispettivamente circa 7% e 2%). I tassi standardizzati per età evidenziano invece una tendenza opposta: i tassi standardizzati di ricovero risultano significativamente più alti tra gli stranieri, a causa dell'eccesso nelle aree urbane, soprattutto nei periodi di ondate di picco del virus, sia per i maschi (tasso standardizzato medio settimanale: 32,7 per il periodo ottobre 2020 e gennaio 2021 per 100.000 dei residenti stranieri Vs. 22,5 degli italiani) che per le femmine (23,2 Vs. 15,1). Tali differenze sembrerebbero più marcate nelle regioni del centro, tra quelle considerate, e tenderebbero ad annullarsi per i residenti nelle zone rurali. I tassi standardizzati di mortalità risultano più alti tra gli immigrati, sia maschi che femmine, a partire da ottobre 2020 e in particolare nell'ondata febbraio-aprile 2021.

Conclusioni

L'impatto del COVID-19 è risultato più forte tra gli immigrati in relazione all'ospedalizzazione, soprattutto durante i periodi di picco delle ondate del virus e in alcune regioni. La differenza nell'impatto sulla mortalità è risultata minore. L'analisi dell'eterogeneità tra regioni e zone urbane mostra differenze che meritano di essere approfondite.