

COVID-19: INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI MORTE (modello ISTAT D4)

Per adottare corrette misure di salute pubblica e condurre analisi epidemiologiche riguardanti la grave crisi sanitaria, per i decessi correlati al COVID-19 è fondamentale disporre di statistiche di qualità. Le schede di morte Istat permettono di fornire informazioni essenziali sul deceduto e sulle circostanze della morte, ma solo una compilazione appropriata consente la produzione di statistiche accurate e affidabili.

INDICAZIONI GENERALI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE A

Le informazioni riportate sulle cause di morte devono rappresentare la migliore opinione medica possibile, una condizione può essere riportata come "probabile" se non diagnosticata in modo certo.

Riportare nella **parte A** le cause di morte, ossia tutte le condizioni che hanno contribuito a determinare il decesso.

Riportare nella **parte I del quesito 4 la sequenza di condizioni che ha portato direttamente al decesso: nella riga 1 la causa iniziale**, ossia l'origine della sequenza; nelle righe 2, 3 e 4 le condizioni o complicazioni scaturite direttamente dalla causa iniziale. La condizione riportata in una riga deve aver provocato la condizione riportata nella riga successiva. Riportare una sola condizione per riga. Se il decesso è dovuto a più sequenze indipendenti, riportare quella ritenuta maggiormente responsabile del decesso.

Riportare nella **parte II del quesito 4** le condizioni che, pur non rientrando nella sequenza, hanno contribuito al decesso aggravando le condizioni generali del paziente o limitando la possibilità di guarigione o di terapia.

Per informazioni più dettagliate fare riferimento alle pagine della rilevazione sui decessi e le cause di morte, alle istruzioni riportate sul retro delle schede di morte Istat e sul pieghevole sulla certificazione (<https://www.istat.it/it/archivio/4216>).

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DELLA PARTE A IN PRESENZA DI COVID-19

Riportare sempre il COVID-19

È importante riportare sempre l'informazione, confermata o sospetta, della presenza di COVID-19. Se si ritiene che il COVID-19 abbia causato direttamente il decesso, riportare questa condizione in parte I, anche se non c'è una diagnosi confermata. Riportare comunque la condizione indicando "probabile" o "sospetta". Valutare se il COVID-19 è una probabile o sospetta causa di morte sulla base delle conoscenze e valutazioni al momento della compilazione. Se si è a conoscenza del fatto che è stato eseguito un test per COVID-19 riportare sul certificato il risultato (per esempio "Test per COVID-19 positivo"). **Evitare il termine coronavirus** perché non è sufficientemente specifico, in quanto non identifica in modo univoco il virus responsabile di COVID-19.

Come riportare il COVID-19

Quando un decesso è dovuto a COVID-19, questa condizione è probabilmente la causa iniziale di morte e quindi dovrebbe essere riportata sulla riga 1 della parte I del quesito 4 del certificato di morte. In molti casi, infatti, il COVID-19 porta a condizioni potenzialmente letali, per esempio la polmonite o la sindrome da distress respiratorio acuto. In questi casi, il COVID-19 deve essere riportato sulla riga 1 e le altre condizioni alle quali ha dato origine elencate sulle righe successive.

In alcuni casi, il COVID-19 può manifestarsi in maniera più severa in presenza di condizioni croniche preesistenti, come malattie circolatorie o tumori, o condizioni che provocano una riduzione della capacità polmonare, per esempio la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) o l'asma. Le condizioni mediche che possono aver aumentato il rischio di morire devono quindi essere riportate nella parte II del quesito 4.

Se il paziente non aveva particolari condizioni preesistenti, ma sembra sia stato particolarmente vulnerabile al COVID-19 o alle sue conseguenze a causa dell'età avanzata o della fragilità, menzionare queste condizioni nella parte II del quesito 4.

Se si ritiene che il COVID-19 non abbia causato direttamente il decesso, riportare questa condizione in parte II del quesito 4. In questo caso nella parte I si dovrà indicare esclusivamente la sequenza di condizioni che ha portato direttamente al decesso.

Problemi frequenti nella compilazione della scheda di morte includono:

- 1. Sequenze illogiche:** la sequenza di condizioni riportata nella parte I dovrebbe essere logica e consequenziale in termini causali e temporali. Per esempio, riportare la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) come causa di COVID-19 in parte I sarebbe una sequenza illogica poiché la BPCO non può causare un'infezione, sebbene possa esacerbarla o aumentarne la suscettibilità. In questo caso, il COVID-19 dovrebbe essere riportato nella parte I come causa iniziale e la BPCO nella parte II;
- 2. Cause intermedie riportate nella riga 1 di parte I (al posto della causa iniziale):** le cause intermedie sono generalmente condizioni che hanno molteplici possibili eziologie; pertanto, una causa iniziale deve essere specificata su una linea precedente in parte I. Per esempio, la polmonite è una causa intermedia di morte poiché può essere causata da diversi agenti infettivi o inalando un liquido o un prodotto chimico. È importante riportare in una riga superiore la condizione che ha provocato la polmonite come nel caso del COVID-19;
- 3. Mancanza di specificità:** la causa iniziale dovrebbe essere sufficientemente specifica. Per esempio, un'infezione virale può essere una causa iniziale, ma è necessario specificare l'agente infettivo e il tipo di malattia conseguente (per esempio "Polmonite COVID-19").

ESEMPI DI COMPILAZIONE DI CERTIFICATI DI MORTE IN PRESENZA DI COVID-19

Esempio 1 Paziente di 77 anni che soffre da 10 anni di ipertensione e broncopneumopatia cronica ostruttiva, ricoverato per sintomi influenzali, acidosi respiratoria acuta, infezione da COVID-19 confermata da test di laboratorio.

Quesito 4. Parte I

1.	<u>COVID-19 CON TEST POSITIVO</u>	<u>7 GIORNI</u>
2.	<u>ACIDOSI RESPIRATORIA ACUTA</u>	<u>3 GIORNI</u>

Quesito 4. Parte II

<u>BPCO</u>	<u>10 ANNI</u>
<u>IPERTENSIONE</u>	<u>10 ANNI</u>

Esempio 2 Paziente di 62 anni obeso con insufficienza renale cronica da 20 anni, è ricoverato in ospedale per una polmonite interstiziale. Viene eseguito test per COVID-19 che risulta positivo.

Quesito 4. Parte I

1.	<u>COVID-19 CONFERMATO DA TEST</u>	<u>7 GIORNI</u>
2.	<u>POLMONITE INTERSTIZIALE</u>	<u>7 GIORNI</u>
3.	<u>INSUFFICIENZA RESPIRATORIA IPOSSICA</u>	<u>2 GIORNI</u>

Quesito 4. Parte II

<u>OBESITÀ</u>	<u>20 ANNI</u>
<u>INSUFFICIENZA RENALE CR</u>	<u>20 ANNI</u>

Esempio 3 Paziente di 34 anni in buona salute, ricoverata in ospedale per febbre, ipotensione e ipossia, si evidenzia una polmonite virale, risulta positiva al test COVID-19 e dopo 8 giorni presenta sindrome da distress respiratorio acuto.

Quesito 4. Parte I

1.	<u>INFEZIONE DA COVID-19 CONFERMATO</u>	<u>10 GIORNI</u>
2.	<u>POLMONITE</u>	<u>10 GIORNI</u>
3.	<u>SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO ACUTO</u>	<u>2 GIORNI</u>

Esempio 4 Paziente di 86 anni con febbre alta, tosse e dispnea, ha avuto contatto con familiari potenzialmente infetti da COVID-19, ha avuto un ictus ischemico 3 anni prima.

Quesito 4. Parte I

1.	<u>SOSPETTO COVID-19</u>	<u>5 GIORNI</u>
2.	<u>MALATTIA RESPIRATORIA ACUTA</u>	<u>1 GIORNO</u>

Quesito 4. Parte II

<u>ICTUS ISCHEMICO</u>	<u>3 ANNI</u>
------------------------	---------------
