

INCIDENZA E LETALITÀ DA COVID-19 IN REGIONE LOMBARDIA: CONFRONTO TRA ITALIANI E STRANIERI NELLA PRIMA FASE DELL'EPIDEMIA

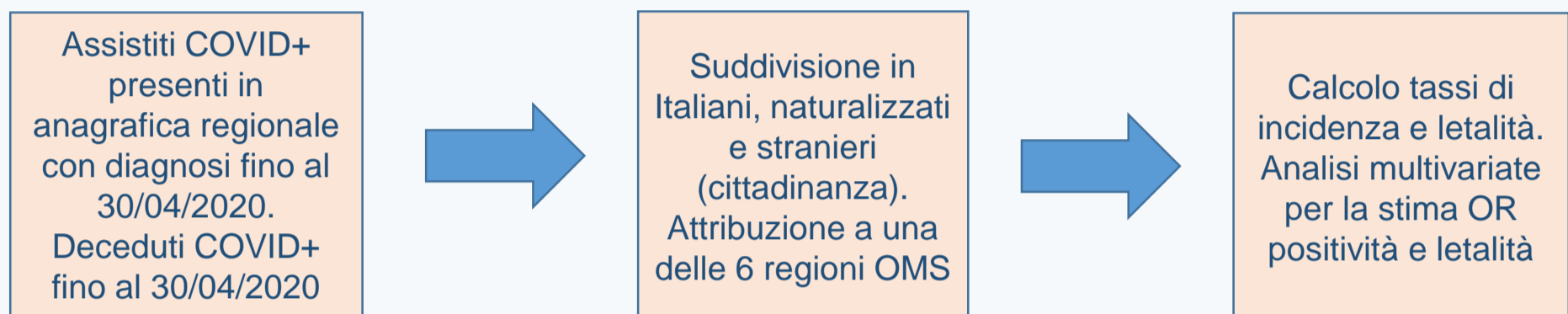
Michele Magoni¹, Giovanni Maifredi¹, Anna Clara Fanetti², Danilo Cereda³, Olivia Leoni⁴

¹Agenzia per la Tutela della Salute di Brescia – UO Epidemiologia ²Agenzia per la Tutela della Salute della Montagna – UO Epidemiologia ³UO Prevenzione, Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia ⁴UO Osservatorio Epidemiologico Regionale, Direzione Generale Welfare, Regione Lombardia

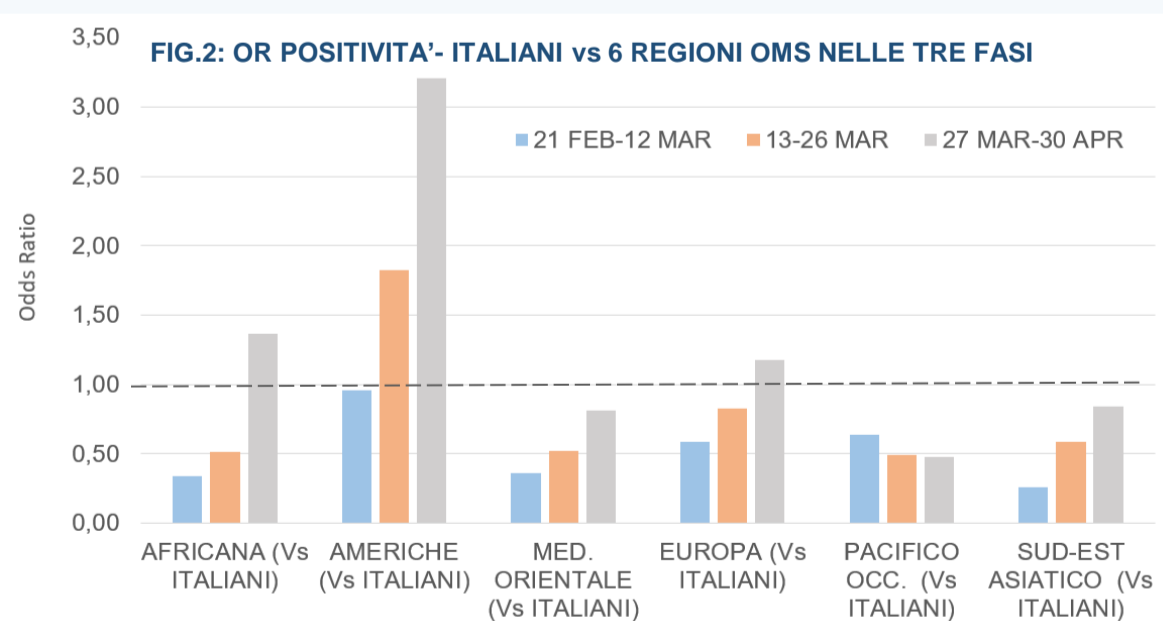
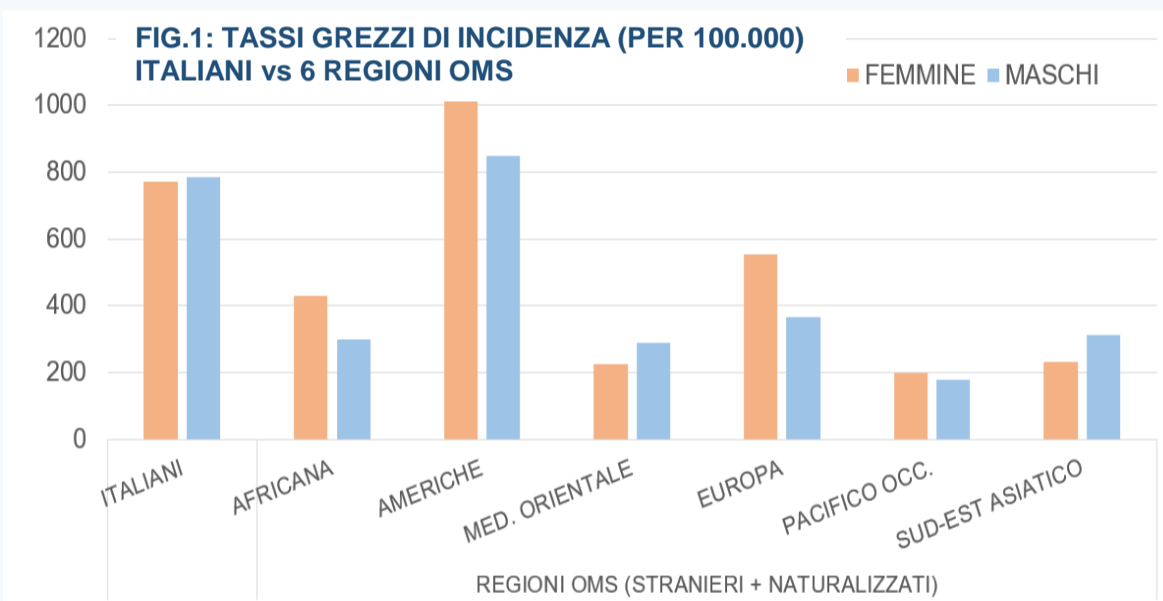
INTRODUZIONE

Regione Lombardia conta circa 10 milioni e 200 mila assistiti di cui il 12,4% stranieri regolari e almeno il 2,9% stranieri naturalizzati. Considerate l'elevata presenza di cittadini stranieri e la marcata diffusione del virus, osservata nella prima fase dell'epidemia, lo studio vuole valutare differenze di incidenza e letalità per i principali gruppi etnici di stranieri e naturalizzati rispetto alla popolazione italiana.

MATERIALI E METODI



RISULTATI



INCIDENZA

Al 30 aprile si sono registrati 74.227 casi di cui il 90,6% tra gli italiani, il 6,8% tra gli stranieri e il 2,6% tra i naturalizzati. Si sono osservati, rispetto agli italiani, tassi grezzi più elevati per gli stranieri provenienti dalle Americhe e tassi più bassi per gli altri gruppi (Fig.1).

L'analisi multivariata ha mostrato eccessi di rischio per le classi di età più avanzate, per i maschi (OR=1,14) e un minor rischio, rispetto agli italiani, per gli stranieri (OR=0,95), tranne che per la Regione Americana (OR=2,34). Il rischio tra gli stranieri è diventato gradualmente simile a quello degli italiani, per tutte le regioni OMS, nelle fasi più avanzate, tranne che per la Regione del Pacifico Occidentale. (Fig. 2).

LETALITA'

Il rischio di decesso per i casi stranieri era simile a quello degli italiani tranne che per la regione del Pacifico Occidentale (OR=1,94).

CONCLUSIONI

L'eccesso di rischio tra gli stranieri della Regione Americana e il minor rischio per quelli della Regione del Pacifico Occidentale suggeriscono un maggior rischio di contagio per i primi, spesso impiegati in mansioni lavorative legate alla cura degli anziani e una minor interazione con la comunità italiana per i secondi. Tassi di letalità simili possono essere spiegati dall'accesso universalistico al SSN dei cittadini iscritti, indipendentemente dalla loro origine.