

**A I E**

Associazione  
Italiana  
di Epidemiologia

**TORINO, 19-21 OTTOBRE 2016**

**XL CONGRESSO DELL'ASSOCIAZIONE  
ITALIANA DI EPIDEMIOLOGIA**

Con il patrocinio di



**UPO**  
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TORINO

**40**

prevenzione malattie  
**sanità pubblica**  
epidemiologia ambientale  
prevenzione primaria **20**  
politiche sanitarie  
rischi sanità pubblica alimentazione **segreterie**

epidemiologia di genere qualità epidemiologia clinica

prevenzione screening epidemiologia metabolica

effetti cause meccanismi

sistemi informativi epidemiologia genetica

politiche epidemiologia genetica

mediterraneo **metodi**

equità

**congressi annuali**

analisi economica valutazione etica  
epidemiologia delle catastrofi  
prevenzione valutazione

**epidemiologia valutativa**

**epidemiologia descrittiva 9** malattie gastroenteriche  
osservazione

epidemiologia ecologica comunicazione indagini di popolazione  
pianificazione politiche sanitarie disuguaglianze ambiente **convegni di primavera**

**139** ricerca epidemiologia ambientale epidemiologia clinica educazione sanitaria  
consiglieri stato di salute

**ssn 2000** valutazione  
oltre duemila soci

invecchiamento epidemiologia generalista  
reti di epidemiologia sorveglianza

mobilità sanitaria

**PROGRAMMA**

**LE EVIDENZE  
IN EPIDEMIOLOGIA:  
UNA STORIA  
LUNGA 40 ANNI**

CAVALLERIZZA  
REALE  
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI TORINO  
VIA GIUSEPPE VERDI 9

## Fattori di rischio di natimortalità in Sicilia: un'analisi dei CedAP 2010-2014



Dott.ssa Gabriella Dardanoni

Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico  
Assessorato Salute Regione Siciliana

Torino, 19 ottobre 2016

La salute della madre e del bambino è indice della salute di una popolazione e delle sue condizioni socioeconomiche e culturali

I principali indicatori di salute materna e infantile comprendono:

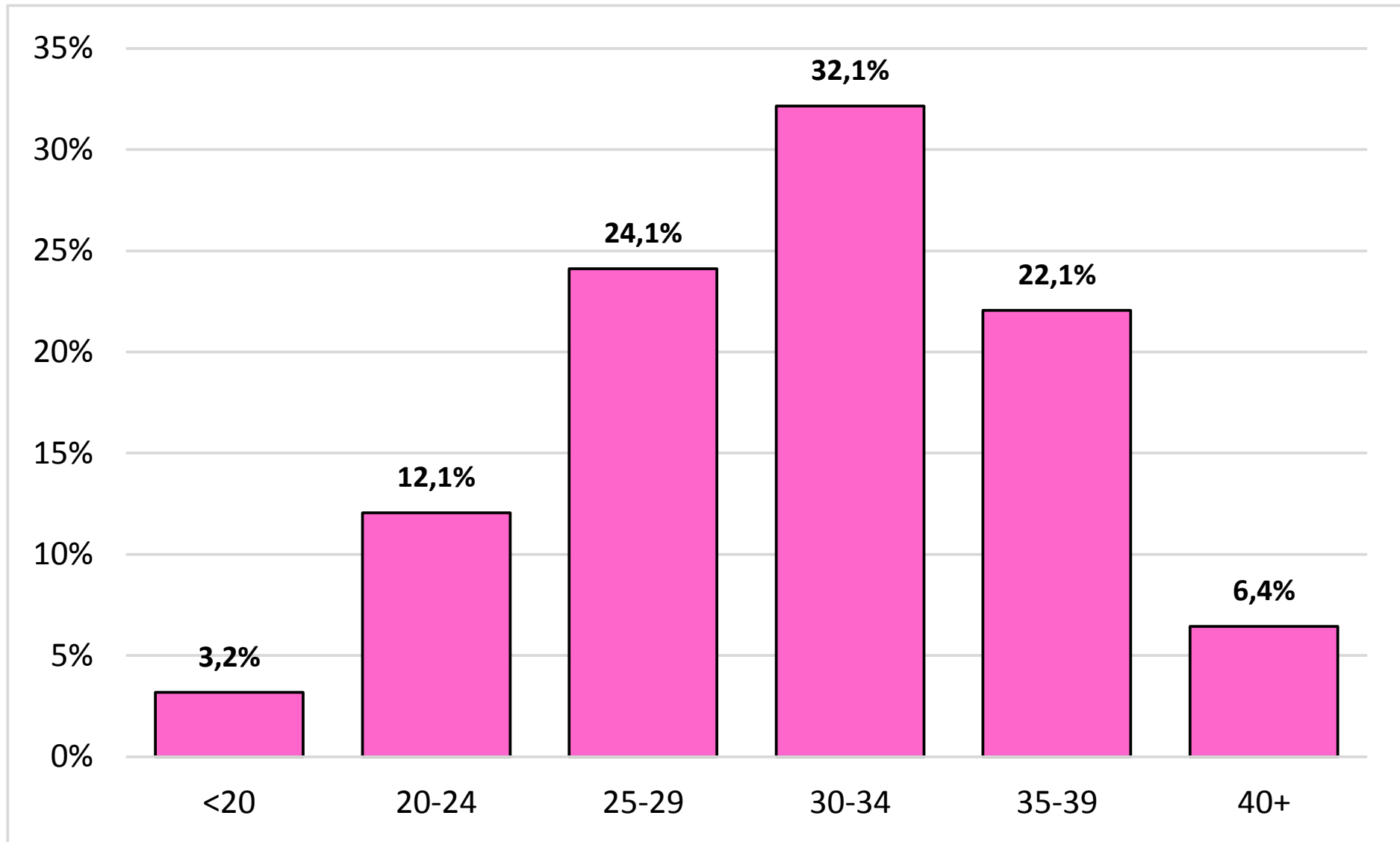
- Età materna
- Tipo di parto
- Distribuzione del peso alla nascita
- Distribuzione dell'età gestazionale
- Natimortalità
- Mortalità infantile

**Obiettivo:** Individuare i principali fattori correlati al rischio di natimortalità nella popolazione siciliana utilizzando un flusso di dati correnti facilmente disponibile, i CedAP (Certificati di assistenza al parto), che contengono informazioni sulla madre, sulla gravidanza, sul parto e sul neonato

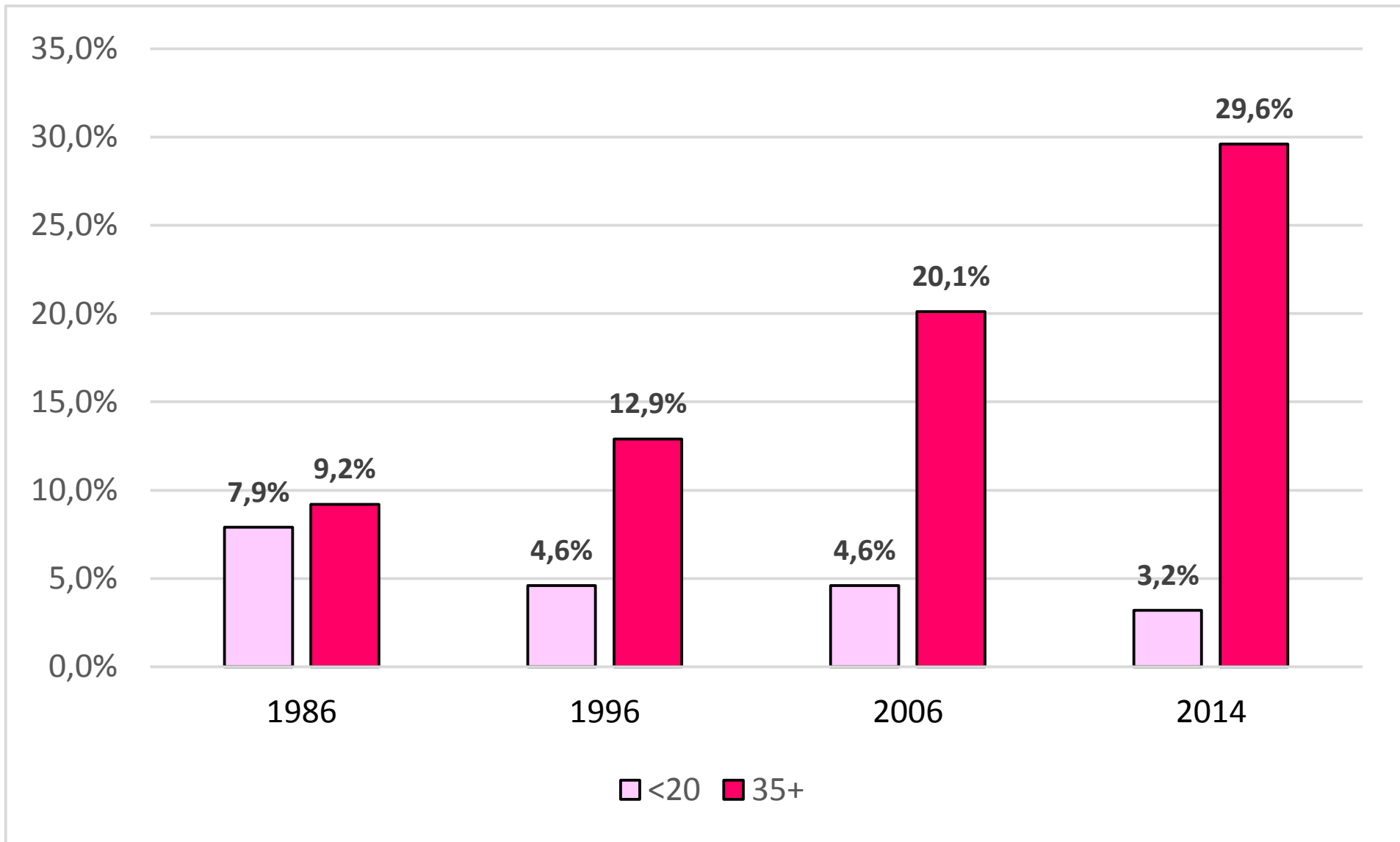
**Fonte dei dati:** CedAP relativi a tutti i parti avvenuti in strutture pubbliche e private della Sicilia **dal 2010 al 2014** (in totale **228.178** nati) - Nel periodo la copertura dei CedAP era del 98,3% sui nati ISTAT

Inoltre è stato esaminato l'andamento di alcuni fattori di rischio nel tempo, utilizzando i dati CedAP della Sicilia del 1986, 1996 e 2006

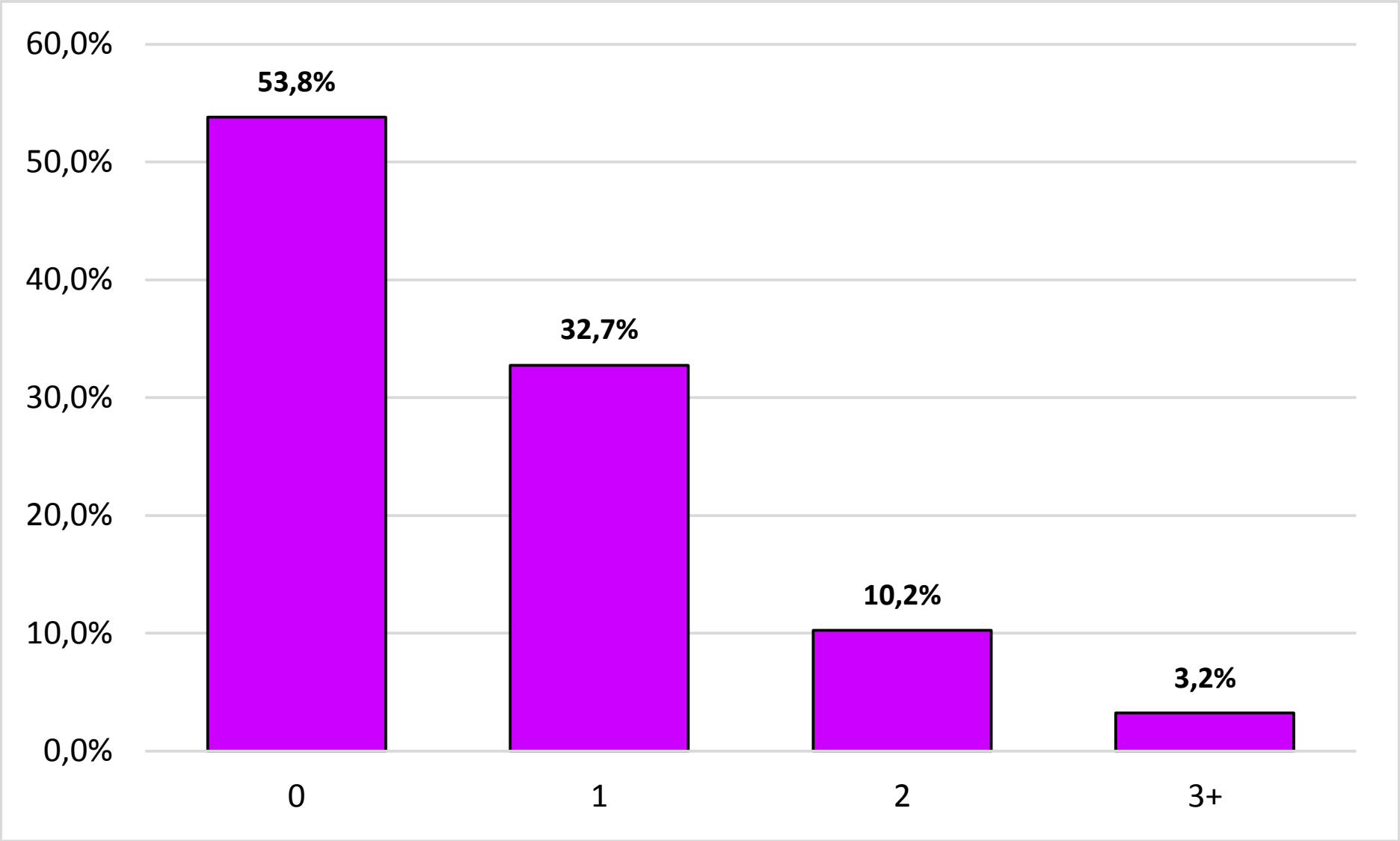
# Maternal age at delivery



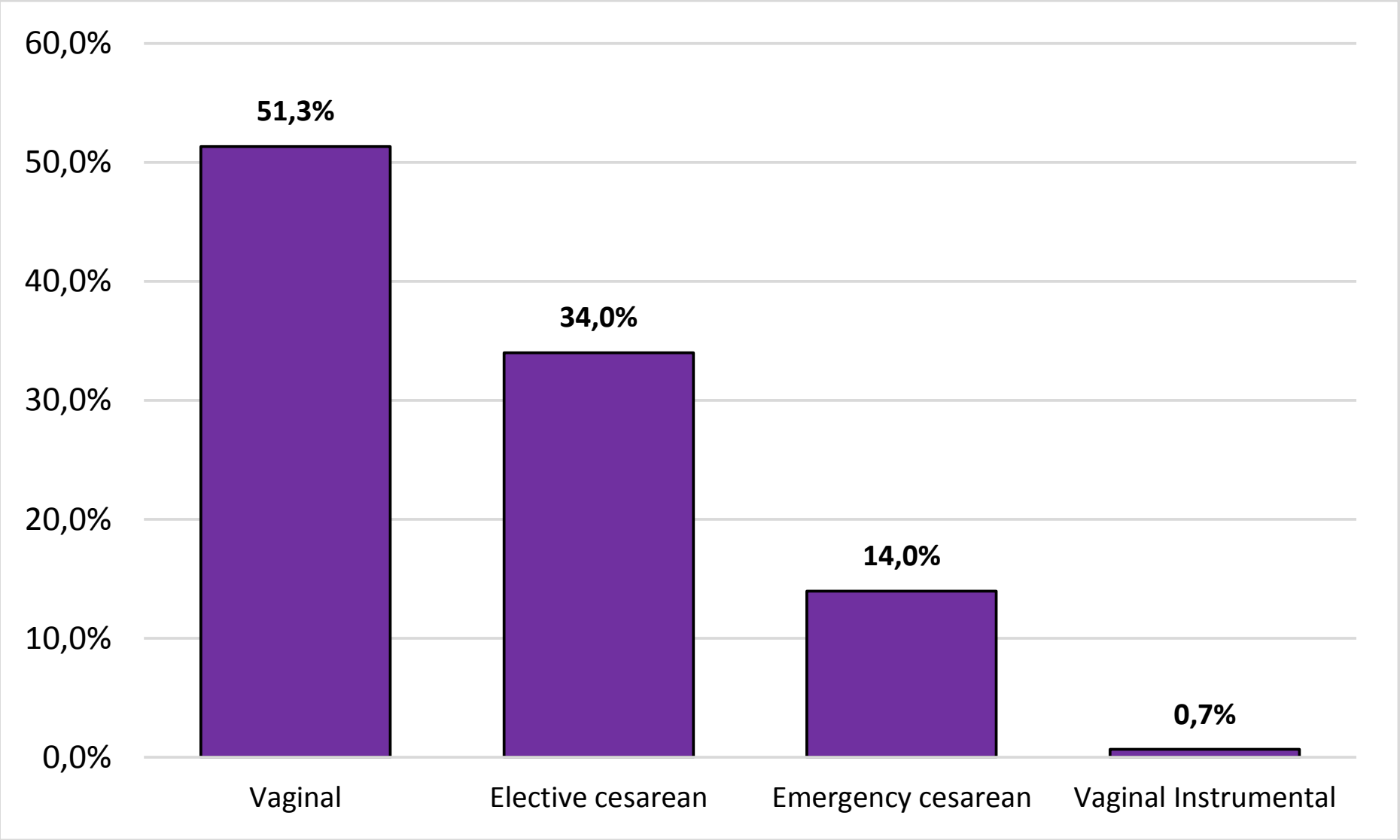
# Trend in Maternal age at delivery



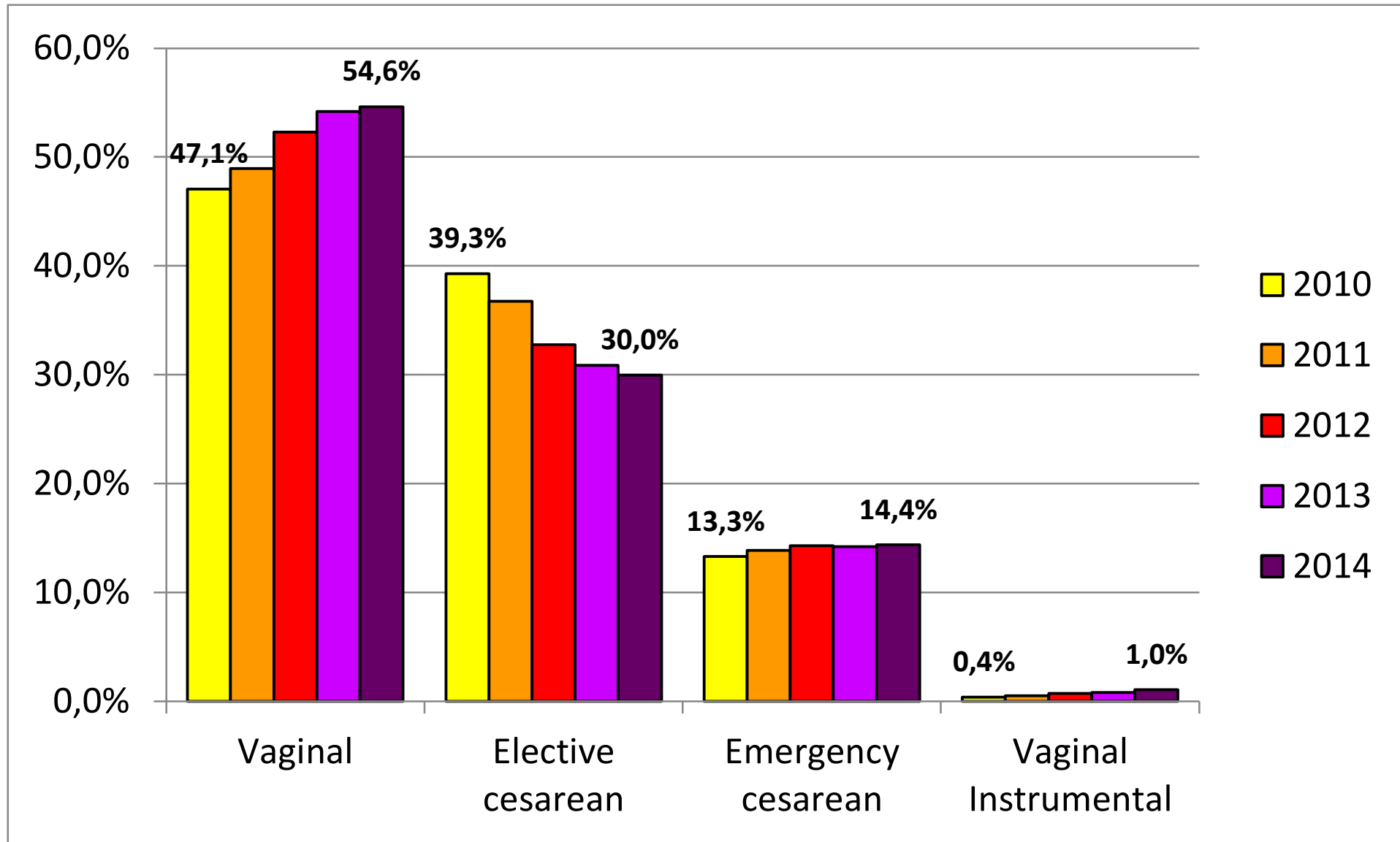
# Parity



# Mode of Delivery

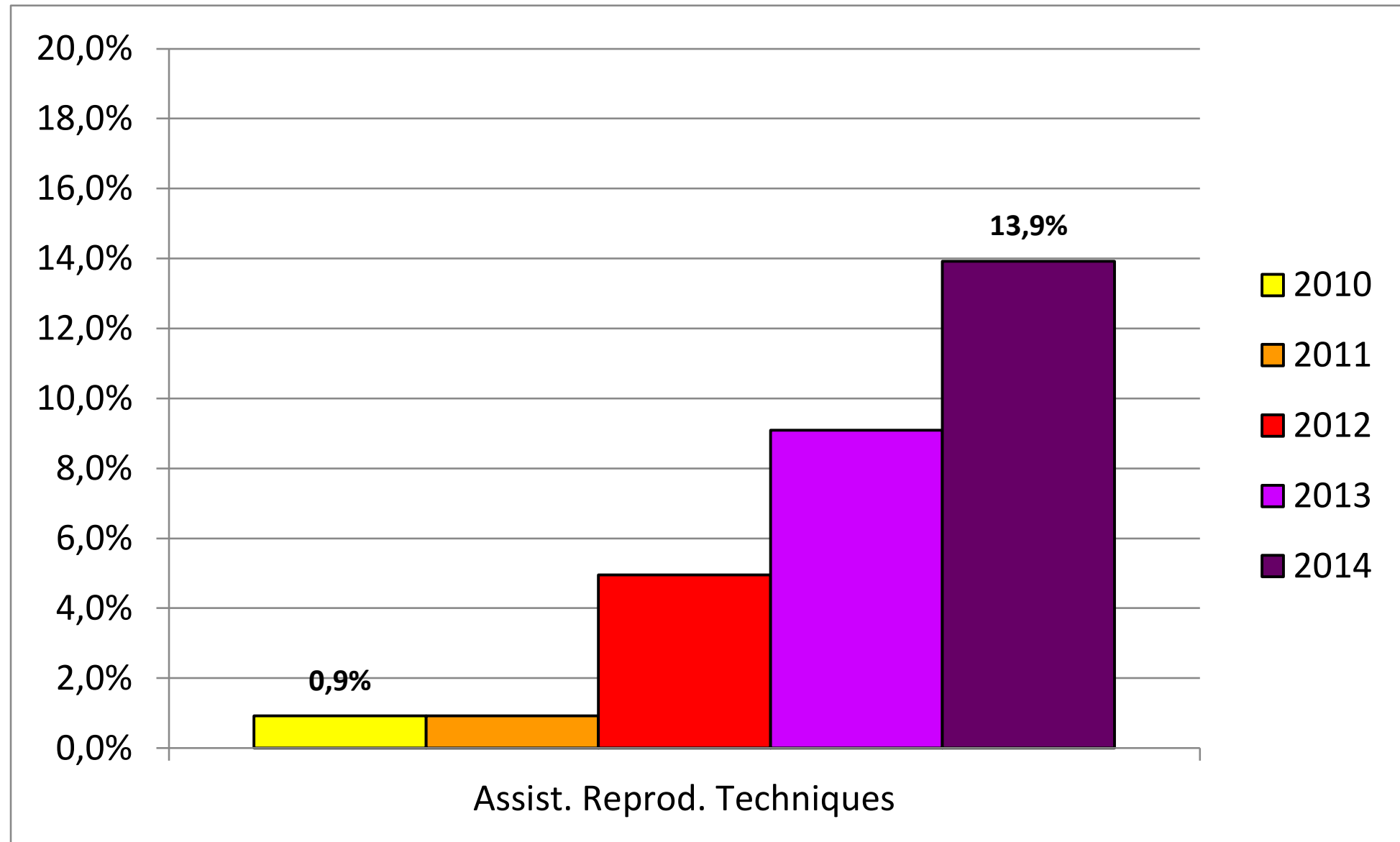


# Trend in Mode of Delivery

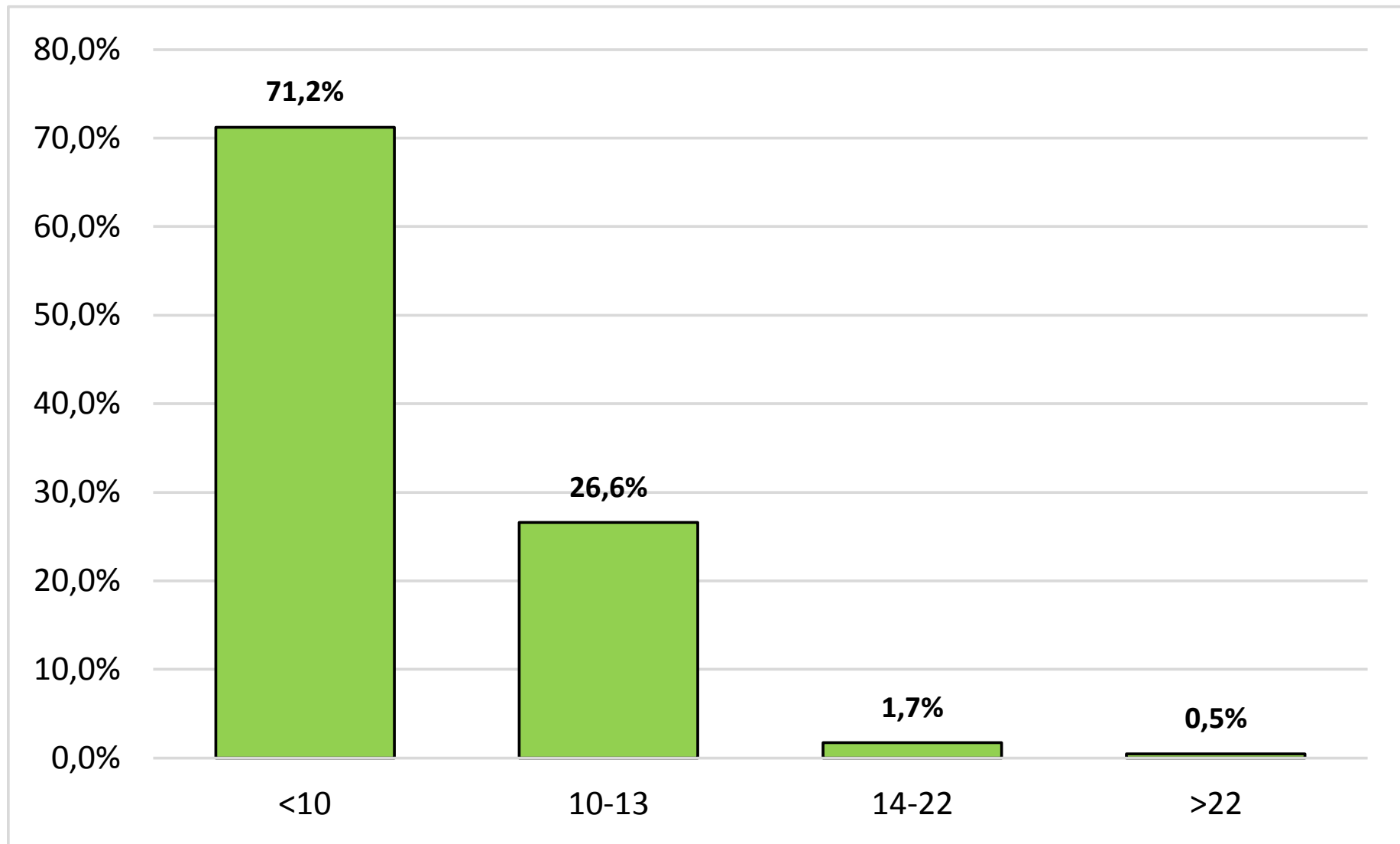




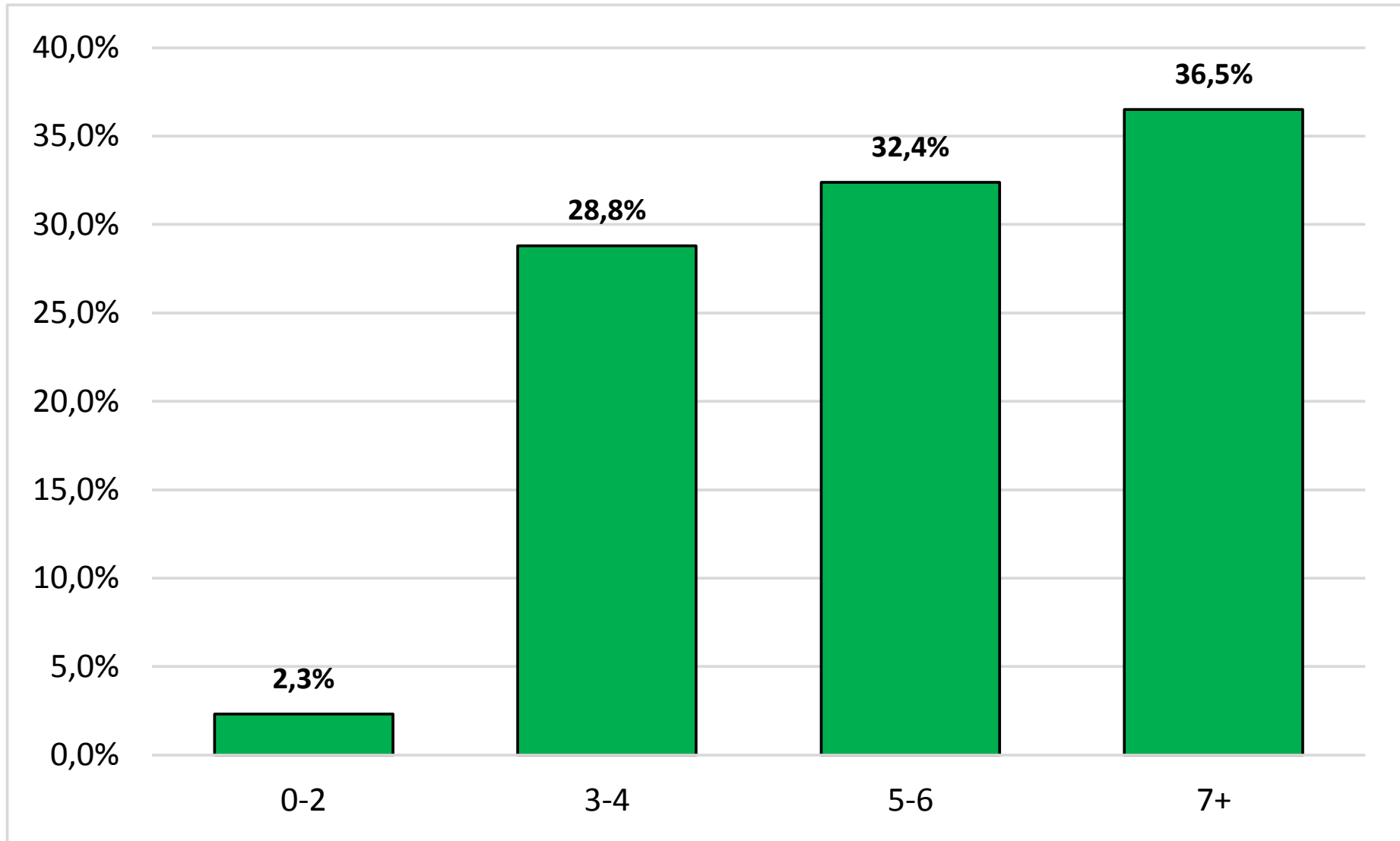
# Births from Assisted Reproductive Techniques



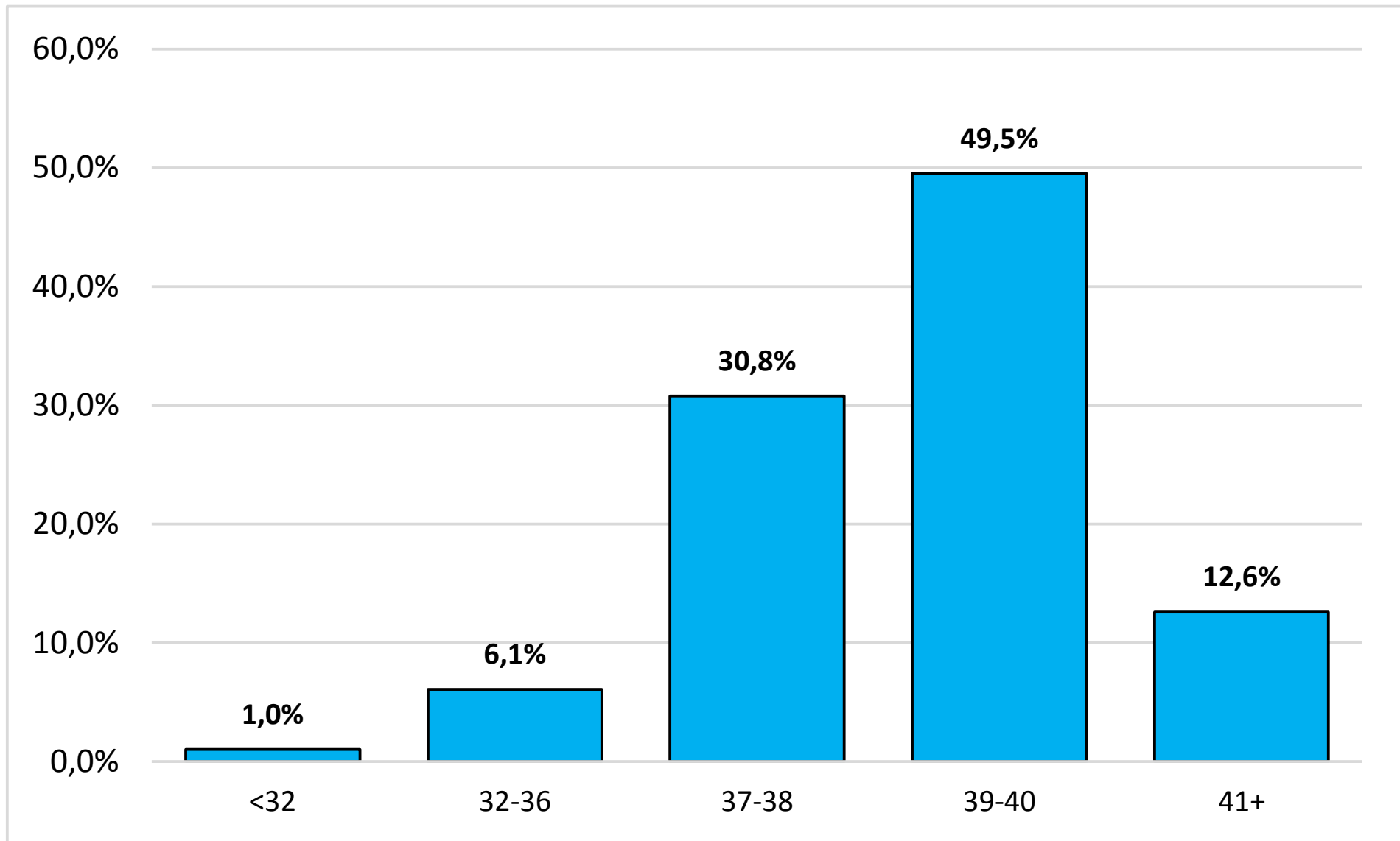
## First antenatal visit (weeks)



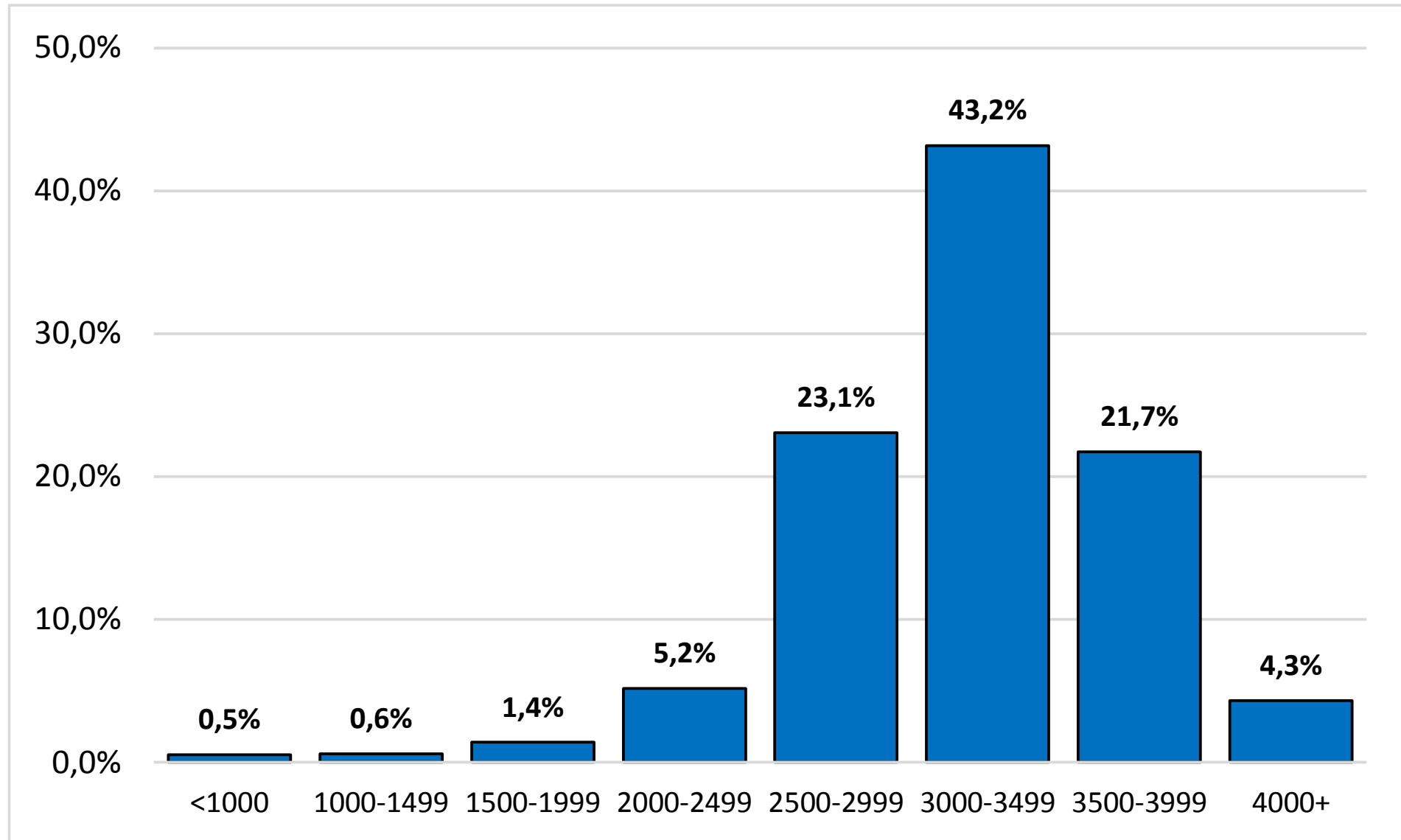
## Nr. Ultrasound scans



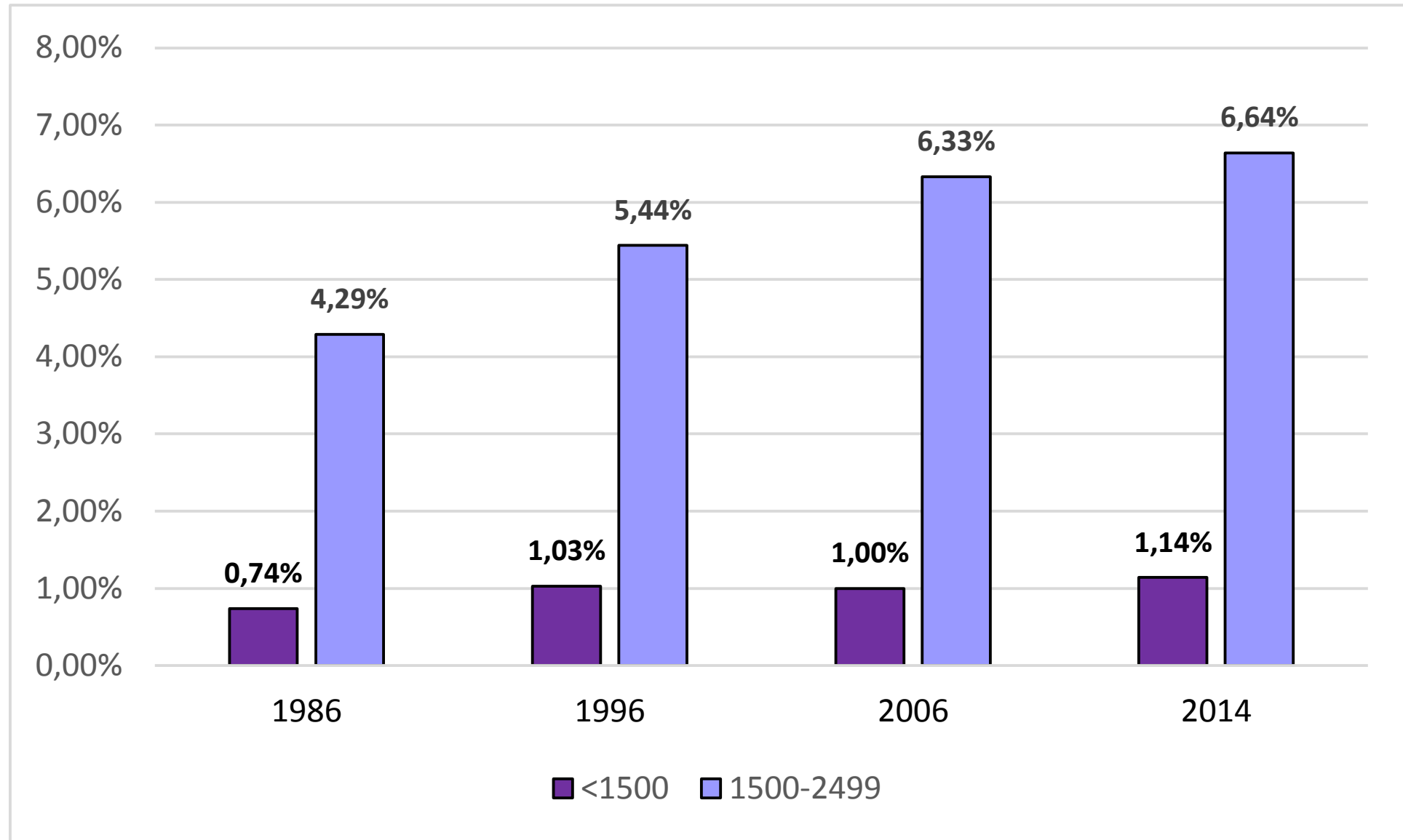
# Gestational age in weeks



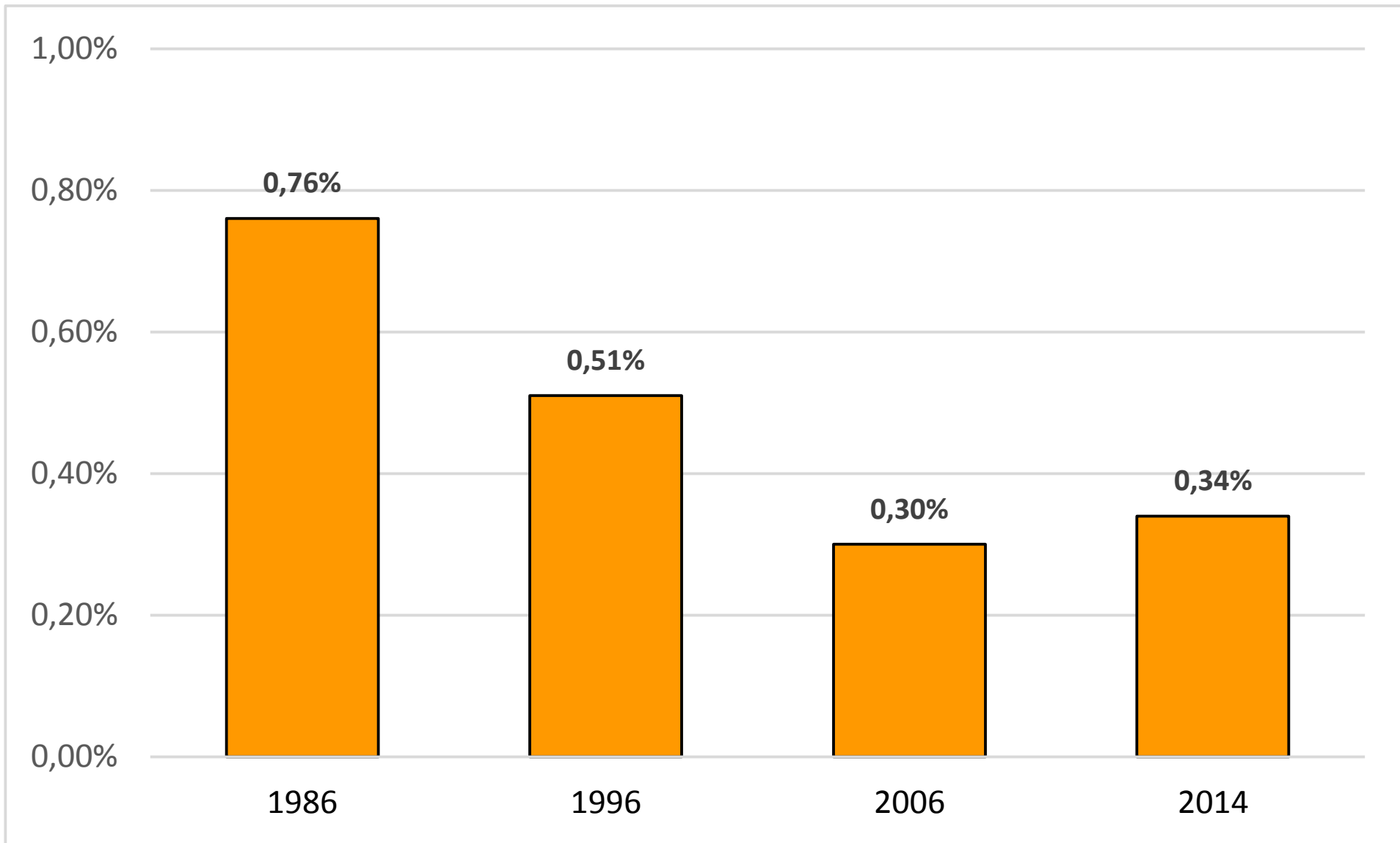
# Birth weight



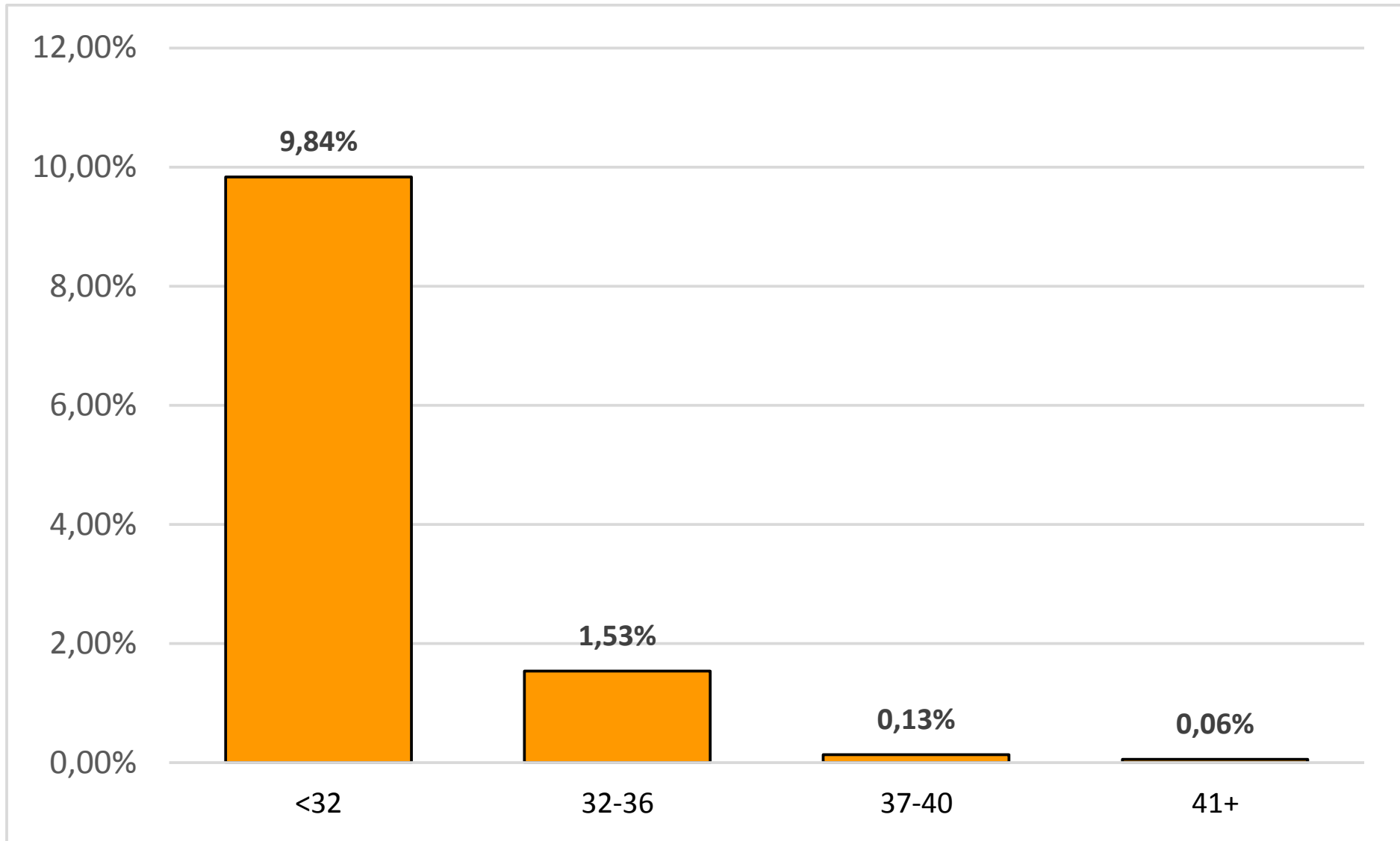
# Trend in Low and Very Low Birth weight



## Trend in Stillbirth rate

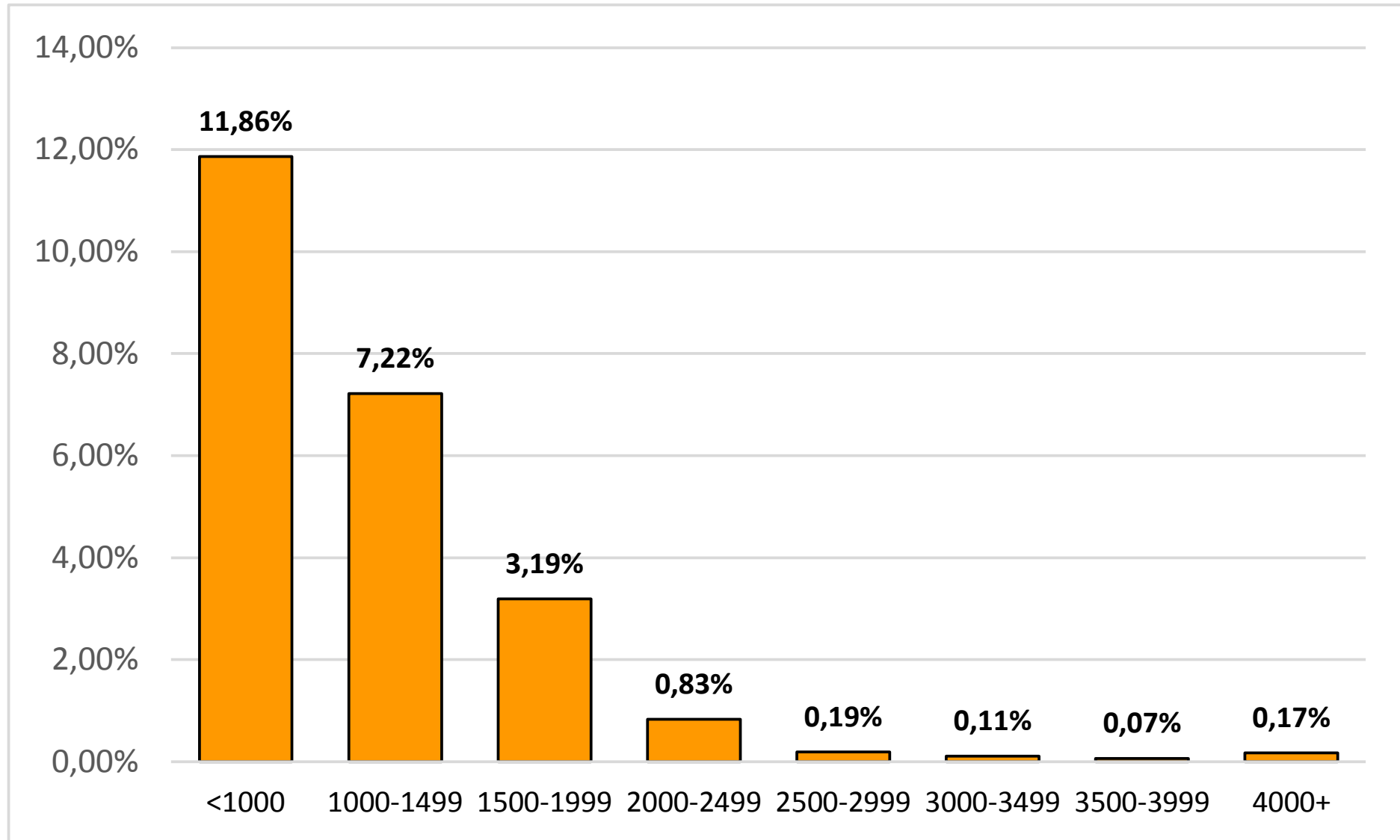


# Stillbirth rate by Gestational age





# Stillbirth rate by Birth weight



## Risk factors for stillbirth (1)

		All births		Stillbirths		OR	95% CI		p	Adj OR	95% CI		p
Maternal age	<40	213454		642	0,30%	1				1			
	40+	14698	6,4%	60	0,41%	<b>1,36</b>	1,04	1,77	0,023	<b>1,57</b>	1,19	2,06	0,001
Nationality	High income countries	216661		621	0,29%	1				1			
	Low income countries	11491	5,0%	81	0,70%	<b>2,47</b>	1,96	3,12	<0.001	<b>1,69</b>	1,30	2,19	<0.001
Educational level	Any secondary or more	219498		642	0,29%	1				1			
	Primary	8503	3,7%	57	0,67%	<b>2,30</b>	1,75	3,02	<0.001	<b>1,46</b>	1,08	1,98	0,014
Status	Married	175596		493	0,28%	1							
	Not married	52556	23,0%	209	0,40%	<b>1,42</b>	1,21	1,67	<0.001				N.S.

## Risk factors for stillbirth (2)

		All births		Stillbirths		OR	95% CI		p	Adj OR	95% CI		p
Nr. Spont. Abortions	0	192928		585	0,30%	1				1			
	1	26761	12%	77	0,29%	0,95	0,75	1,20	N.S.	1,03	0,81	1,32	N.S.
	2+	8437	3,7%	40	0,47%	<b>1,57</b>	1,14	2,16	0,006	<b>1,59</b>	1,13	2,22	0,007
Parity	0	122702		425	0,35%	1				1			
	1+	105393	46,2%	277	0,26%	<b>0,76</b>	0,65	0,88	<0.001	<b>0,75</b>	0,64	0,88	<0.001

## Risk factors for stillbirth (3)

		All births		Stillbirths		OR	95% CI		p	Adj OR	95% CI		p
Assist. Reprod. Techniques	No	214810		655	0,30%	1							
	Yes	13340	5,8%	47	0,35%	1,16	0,86	1,55	N.S.				
First antenatal visit	<=22 w	224849		669	0,30%	1							
	>22 w	1059	0,5%	17	1,61%	<b>5,47</b>	3,37	8,88	<0.001				N.S.
Nr. Ultrasound scans	3+	222872		605	0,27%	1				1			
	0-2	5280	2,3%	97	1,84%	<b>6,88</b>	5,54	8,53	<0.001	<b>6,95</b>	5,39	8,96	<0.001

## Risk factors for stillbirth (4)

		All births		Stillbirths		OR	95% CI		p	Adj OR	95% CI		p
SGA	No	184983		446	0,24%	1				1			
	Yes	37207	16,7%	234	0,63%	<b>2,62</b>	2,23	3,07	<0.001	<b>2,41</b>	2,05	2,84	<0.001
Delivery	Single	220738		653	0,30%	1				1			
	Multiple	7414	3,2%	49	0,66%	<b>2,24</b>	1,68	3,00	<0.001	<b>2,03</b>	1,48	2,78	<0.001
Mode of Delivery	Vaginal	117141		401	0,34%	1				1			
	Elective cesarean	77583	34,0%	188	0,24%	<b>0,71</b>	0,59	0,84	<0.001	<b>0,72</b>	0,60	0,87	<0.001
	Emergency cesarean	31900	14,0%	104	0,33%	0,95	0,77	1,18	N.S.	0,86	0,68	1,08	N.S.
	Vaginal Instrumental	1528	0,7%	9	0,59%	1,72	0,89	3,35	N.S.	1,80	0,93	3,51	0,083

# Conclusioni (1)

Nonostante l'aumento di basso peso alla nascita, età materna ed altri importanti fattori associati al rischio di mortalità perinatale, i tassi di natimortalità si sono notevolmente ridotti nel tempo, probabilmente per il miglioramento della qualità e dell'accesso alle cure perinatali

Sono fattori di rischio indipendenti:

- lo scarso ricorso all'assistenza in gravidanza
- il basso peso per l'età gestazionale
- la gemellarità
- la nazionalità straniera
- l'abortività ripetuta
- l'età materna
- il basso titolo di studio
- la primiparità
- il parto spontaneo rispetto al cesareo in elezione

# Conclusioni (2)

Considerato che il rischio più alto appare legato alla tardiva e scarsa assistenza in gravidanza, è necessario informare e coinvolgere adeguatamente soprattutto gli strati più disagiati della popolazione al fine di ridurre le diseguaglianze di salute legate allo stato socioeconomico

**40**

prevenzione malattie  
**sanità pubblica**  
epidemiologia ambientale  
prevenzione primaria **20**  
politiche sanitarie  
rischi sanità pubblica alimentazione **segreterie**

**congressi annuali**

prevenzione screening epidemiologia metabolica  
cause meccanismi  
epidemiologia genetica  
**metodi**  
politiche mediterranee equità

analisi economica valutazione etica  
epidemiologia delle catastrofi  
prevenzione valutazione **epidemiologia valutativa**

**epidemiologia descrittiva 9** malattie gastroenteriche osservazione

epidemiologia ecologica comunicazione indagini di popolazione  
pianificazione politiche sanitarie disuguaglianze ambiente **convegni di primavera**

**139** ricerca epidemiologia ambientale epidemiologia clinica educazione sanitaria  
consiglieri stato di salute **2000** valutazione  
oltre duemila soci impatto politico sanitario sorveglianza  
invecchiamento epidemiologia generalista  
reti di epidemiologia mobilità sanitaria

**PROGRAMMA**

**LE EVIDENZE  
IN EPIDEMIOLOGIA:  
UNA STORIA  
LUNGA 40 ANNI**

## Fattori di rischio di natimortalità in Sicilia: un'analisi dei CedAP 2010-2014

Grazie per l'attenzione!

Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico  
Assessorato Salute Regione Siciliana

Torino, 19 ottobre 2016