

È la vecchiaia il killer del futuro

Tra le cause di decesso nel nostro Paese crescono quelle legate all'età avanzata (l'Alzheimer, il Parkinson) mentre diminuiscono i problemi cardiaci. E calano le vittime della strada e di crimini violenti

di ROBERTO VOLPI, Corriere della Sera, 12 set 2021

«Laudato si' mi' Signore per sora nostra morte corporale, da la quale nullu homo vivente pò skappare». Sulla scia di San Francesco anche i nostri vecchi dicevano che la morte è sempre uguale, nel senso che sempre lì porta, alla tomba.

E naturalmente è vero, l'osservazione empirica è immediata e universale. Eppure niente cambia più della morte. Rispetto agli inizi del secolo scorso campiamo il doppio degli anni, abbiamo vinto la lotteria della vita che allora stroncava un nato su due entro i 18 anni e oggi a malapena uno su 230, cento e più volte di meno. Tra le prime dieci cause di morte del primo decennio dello scorso secolo ce ne sono alcune che fanno registrare oggi una mortalità che sfiora lo zero assoluto: gastroenterite, tubercolosi, eclampsia, meningite. Altre sono uscite di graduatoria e ridimensionate di dieci (polmonite, bronchite acuta) se non di cento volte (malattie della prima infanzia). Ne resistono solo tre - malattie cardio-vascolari, malattie cerebro-vascolari, tumori maligni - perché non sono delle singole cause di morte, ma classi di cause di morte che contengono decine e decine di singole cause di morte. La morte cambia. Sempre. E lo fa in modo al tempo stesso insospettabile e veloce. Nel lungo periodo c'è stato un rivolgimento, un'autentica rivoluzione. Ma in modo e misura perfino sorprendenti le cause di morte, le malattie che portano alla morte, sono cambiate non poco anche negli ultimissimi anni. Proviamo a mettere in fila questi cambiamenti non secondo una stretta nosologia medico-sanitaria, fuori luogo in un articolo come questo, bensì sulla base di ciò che questi cambiamenti significano sul piano dei modi di essere e di vivere, prima ancora che di morire, di una popolazione come quella italiana. Il primo cambiamento che colpisce è quello dei disturbi psichici e comportamentali e delle malattie nervose che, insieme, passano da una media di 26.415 casi annui di morte nel biennio 2003-04 a una di 54.522 casi annui di morte nel biennio 2017-18, un ampio raddoppio di casi che portano queste malattie a rappresentare da meno del 5 a quasi il 9 per cento del totale delle morti. Un'impennata formidabile, se si pensa che avviene nell'arco di neppure 15 anni. Viene da pensare, guardando a questi dati, allo stress della vita, una vita che corre e non concede pause e macina, tra disturbi psichici e malattie nervose, umori e sentimenti, affanni e dolori, preoccupazioni e disperazioni, vite e appunto morti. È una spiegazione che, indipendentemente da numeri e statistiche, piace a sociologi e psicologi, agli studiosi dei comportamenti di massa. Una spiegazione troppo facile, però, che una analisi più puntuale mette in forte discussione. Dentro i disturbi psichici domina incontrastata, infatti, la demenza senile, che ne rappresenta più del 90 per cento: 22.631 casi annui di morte nel biennio 2017-18 su 24.461 casi annui di morte del complesso di tutti i disturbi psichici. Togliete la demenza senile e dei disturbi psichici che portano alla tomba rimane niente.

Quanto alle malattie del sistema nervoso, tra morbo di Parkinson e Alzheimer i casi annui di morte sono 20 mila sui 30 mila totali delle malattie del sistema nervoso, i due terzi. Se sommiamo possiamo concludere che 4 morti su 5 per disturbi psichici e malattie del sistema nervoso sono dovuti a solo tre malattie: demenza senile, Alzheimer, Parkinson. Ora, scientificamente parlando ci si potrebbe accusare di sommare patate e cipolle. Non è proprio così, non c'è soltanto una vicinanza patologica-nosologica, a unire c'è l'età

dei morti di queste cause. Di demenza senile si muore a un'età media di quasi 90 anni, di Alzheimer di oltre 87, di Parkinson di 83. Un poco meno per il Parkinson, d'accordo, ma si capisce bene come si tratti di malattie che portano alla tomba alle età della vecchiaia avanzata.

Altro che logorio della vita moderna. Qui la vita moderna, tutto il contrario, sembra spingere la morte sempre più in là. Ed anzi, se proprio vogliamo completare il discorso, è qui una chiave della super mortalità dei nostri vecchi nelle ondate di coronavirus: il livello sempre più alto, più estremo di sopravvivenza anche essendo gravati da malattie, e una corrispondente fragilità che in molti casi s'è spezzata con la pandemia.

Il secondo cambiamento che colpisce è quello delle grandi cause di morte più legate all'ambiente e se possiamo dire così al suo grado di salute, ovvero, segnatamente, l'aumento dei morti per malattie infettive e parassitarie e per malattie dell'apparato respiratorio. Le malattie infettive e parassitarie rappresentano un campo sterminato, si va da malattie batteriche come la scarlattina e la difterite a malattie virali come il morbillo, la rosolia, la meningite virale, fino all'epatite, all'Aids, alle malattie trasmesse sessualmente come la sifilide.

Il filo che unisce le centinaia di malattie infettive e parassitarie è l'ambiente esterno. Sono malattie che ci aggrediscono da fuori e tanto più il fuori, l'ambiente, è critico tanto più aggressive saranno quelle patologie. Passate a determinare da 6.884 casi annui di morte nel 2003-04 a 13.860 nel 2017-18 mostrano di non avere paradossalmente bisogno dei morti di Covid-19 per crescere. Il fattore ambiente vale a maggior ragione per le malattie dell'apparato respiratorio. La qualità dell'aria che respiriamo, le polveri sottili, le emissioni di CO₂, i livelli di inquinamento: conosciamo bene queste problematiche, sappiamo di essere sempre su livelli critici, se non oltre, specialmente nelle città. Paghiamo queste criticità con un balzo dei morti per queste malattie da 37538 casi annui di morte nel biennio 2003-04. a 52.831 nel biennio 2017-18.

Il terzo cambiamento che colpisce riguarda la prima tra le classi di cause di morte, le malattie del sistema circolatorio, responsabili del maggior numero di morti: 220-230 mila l'anno. Questi morti rappresentavano il 40,6% del totale dei morti nel biennio 2003-04, il 37,8% nel biennio 2010-11, il 35,354 nel biennio 2017-18: il trend è chiarissimo. I morti annui sono aumentati in Italia di circa 75 mila unità tra il primo e l'ultimo di questi bienni, principalmente per effetto dell'aumento della proporzione degli ultrasessantacinquenni nella popolazione, ma i morti di malattie del sistema circolatorio sono diminuiti nel frattempo di 6 mila unità. Questa classe di malattie è forse quella che più si è giovata dei progressi della medicina, del miglioramento della rete dei servizi sanitari, dell'efficienza degli interventi.

Niente dimostra tutto questo più dell'autentico crollo della mortalità per infarto del miocardio, coi casi di morte che sono passati da quasi 34 mila a 22 mila l'anno, ovvero dal 6 al 3,396 del totale dei morti. L'efficacia dei servizi di emergenza, la cui tempestività è decisiva nell'infarto, è ancora più alta nelle città grazie alla vicinanza dei grandi ospedali ed è questa una ragione per la quale nelle città, anche nelle grandi città, si vive mediamente di più.

Il quarto e ultimo cambiamento in realtà non colpisce affatto. Anzi, se mai colpisce, lo fa nel modo sbagliato. Spieghiamoci. Tra le cosiddette cause esterne di morte, quelle responsabili di decessi non dovuti a malattie ma a incidenti e traumatismi di vario tipo, due hanno registrato enormi miglioramenti, dimezzando il numero di vittime a esse imputabili. Si tratta degli «accidenti di trasporto», passati da 6.174 a 3.316 morti annui e — udite udite—degli omicidi, scesi da 554 a 289 morti l'anno. Ora, in tutta onestà, alzi la mano chi non pensa che gli omicidi in Italia siano in aumento e magari in forte aumento. Alzi la mano chi non pensa che gli incidenti stradali facciano stragi oggi come ieri. Poi si entra nelle statistiche e si scopre che la realtà è un'altra. Gli omicidi in Italia sono pochissimi, i morti per incidenti stradali si sono dimezzati in 15 anni. Dati ufficiali, non chiacchiere. Il tasso di omicidi in Italia è tra i più bassi del mondo e di gran lunga

il più basso tra i grandi Paesi del mondo. Eppure si è arrivati fino a utilizzare comunemente a proposito degli omicidi di donne la parola «strage». Premesso che anche una sola donna uccisa dal marito o compagno o convivente o ex è di troppo e che occorre fare il possibile per evitare questi che sono i più odiosi e intollerabili tra gli omicidi, non siamo di fronte a una strage. Misuriamo i termini, per favore, evitiamo di drammatizzare la realtà al punto da distorcerla in modo inaccettabile: l'Italia ha un tasso di omicidi che è — memorizziamo bene questo dato — un dodicesimo del tasso di omicidi medio mondiale. In Italia c'è un omicidio all'anno ogni 200 mila abitanti, nel mondo ce ne sono più di 6 ogni 100 mila abitanti.

Ogni altra parola è superflua.

Ultima osservazione. Tra le malattie dell'apparato respiratorio, in crescita, come si è visto, è da annotare il balzo della polmonite i cui casi di morte sono raddoppiati da 6 a 12 mila. La polmonite, molto frequentemente conseguenza dell'influenza, è un'altra causa che porta alla morte a età molto avanzate superiori agli 85 anni di media. Cosicché si vede bene che le quattro cause di morte che più sono aumentate, raddoppiando i casi di morte ad esse imputabili nello stretto giro di una quindicina d'anni — demenza senile, Alzheimer, Parkinson, polmonite — sono tutte cause di morte della vecchiaia. Morale della favola: a una popolazione che invecchia fortemente ha corrisposto un forte aumento delle cause di morte della vecchiaia che ristabilisce in certo senso l'equilibrio. Non fosse così, sia chiaro, sarebbero guai seri.