

Demenze F – (290, 331.0-331.2)

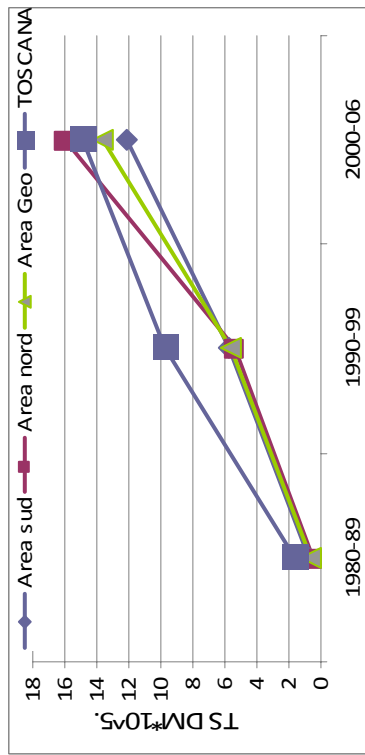


Grafico 6.1.45 - TSD Mx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

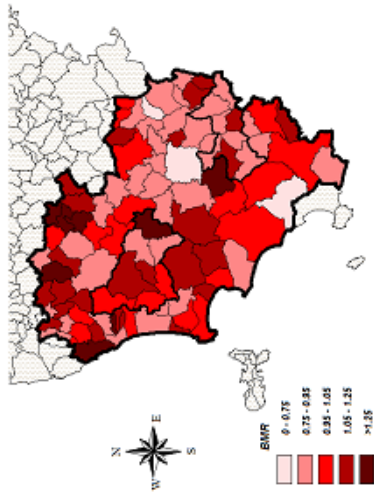


Figura 6.1.36 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

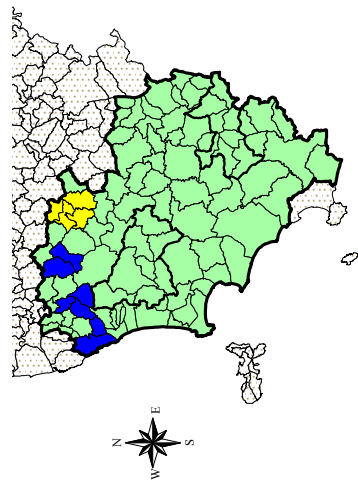


Figura 6.1.37- Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

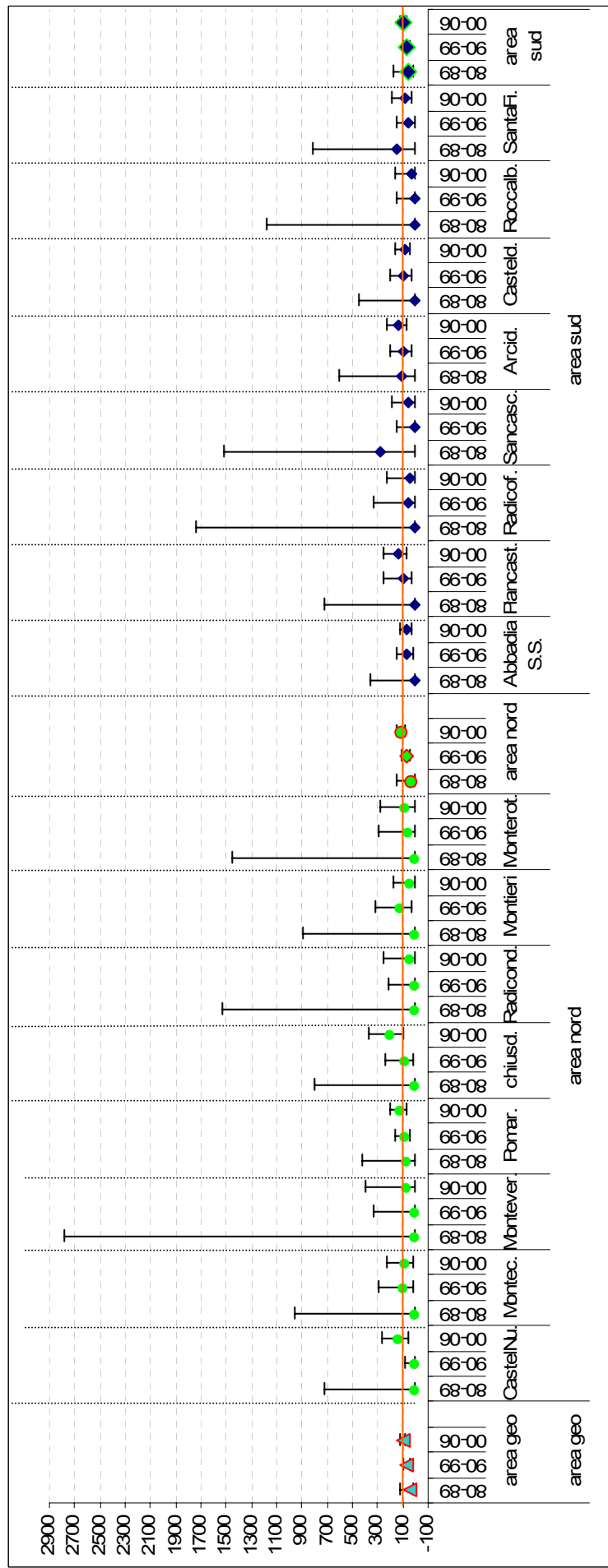


Grafico 6.1.46 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Demenze F – (290, 331.0-331.2)**

La mortalità attribuita a questa causa è in aumento ovunque, nella zona sud risulta inferiore ai valori regionali, nella zona nord i valori superano quelli regionali solo nell'ultimo periodo.

Gli SMR mostrano un andamento significativamente crescente nella zona nord ($p=0,018$).

Tra i singoli comuni si osserva un andamento crescente a Pomarance, Chiusdino e Piancastagnaio anche se non significativo.

Dalle analisi bayesiane emerge una prevalente variabilità casuale della distribuzione spaziale del fenomeno. Si nota una eterogeneità dell'indicatore bayesiano. Pochi comuni hanno il BMR superiore a 100. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* ha messo in evidenza aggregati di comuni con SMR statisticamente significativo ma tali *cluster* non comprendono nessun comune appartenente all'area geotermia.

Morbo di Parkinson M - (332)

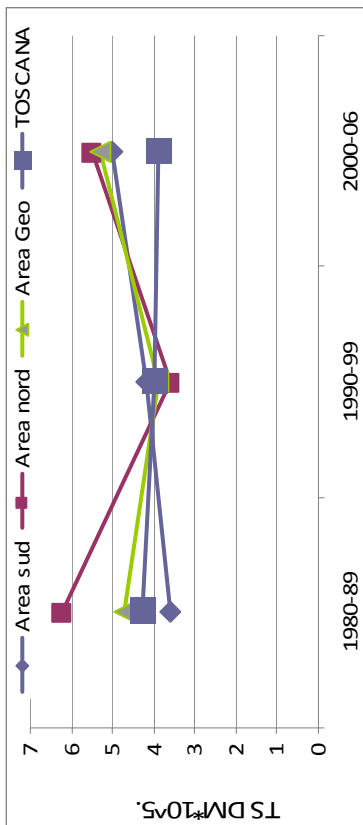


Grafico 6.1.47 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

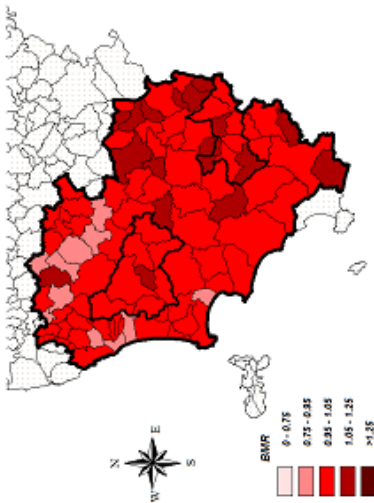


Figura 6.1.38 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

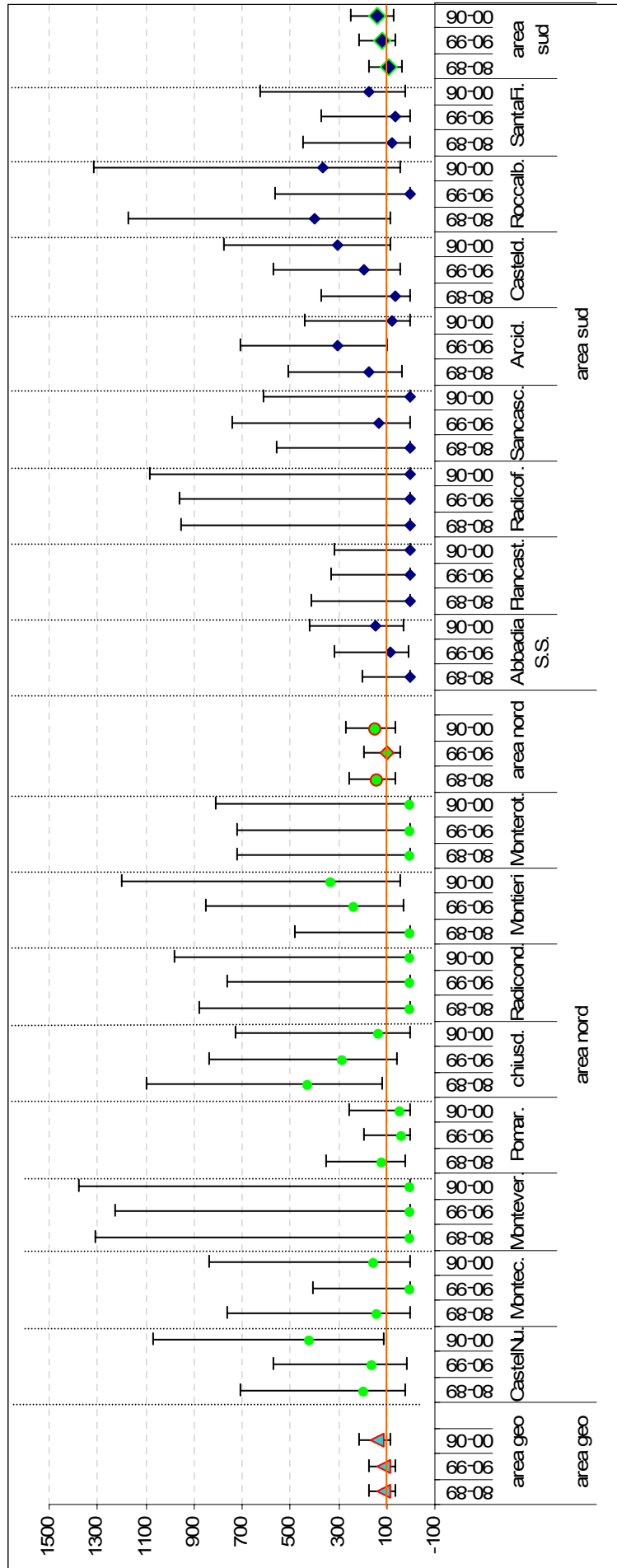


Grafico 6.1.48 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Morbo di Parkinson M – (332)**

La mortalità nella regione Toscana è stabile negli anni e risulta in aumento nell'area sud dove nell'ultimo periodo supera i livelli regionali; nella zona nord si rilevano valori superiori alla media regionale sia nel primo che nell'ultimo periodo.

Gli SMR confermano quanto detto per i tassi standardizzati: si osserva un andamento in crescita nell'area sud e valori maggiori al riferimento locale nella zona nord nel primo e nell'ultimo periodo, anche se tali valori non sono risultati statisticamente significativi.

Tra i singoli comuni si osserva un eccesso significativo nell'ultimo periodo a Castelnuovo Val di Cecina ($O=4$, $SMR=417,2$, $LC95\%=113,7;1068$) anche rispetto alla regione ($SMR=402,4$); si osservano andamenti crescenti a Montieri, Abbadia San Salvatore e Castel del Piano, anche se tali *trend* non risultano statisticamente significativi.

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Si nota una omogeneità della distribuzione dell'indicatore bayesiano con pochi comuni che hanno BMR superiori a 100. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* non ha evidenziato *cluster* statisticamente significativi all'interno dell'area in studio.

Malattia del motoneurone M - (335)

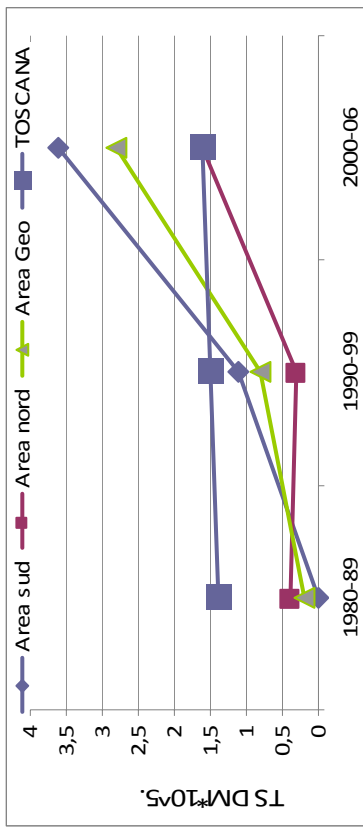


Grafico 6.1.49 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

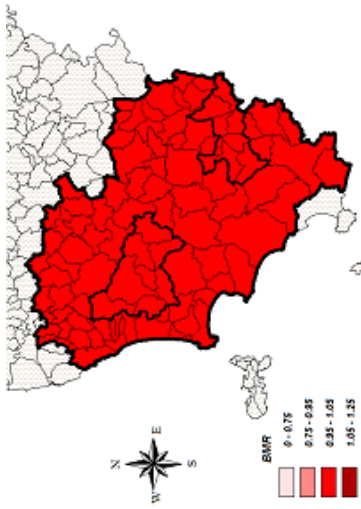


Figura 6.1.39 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

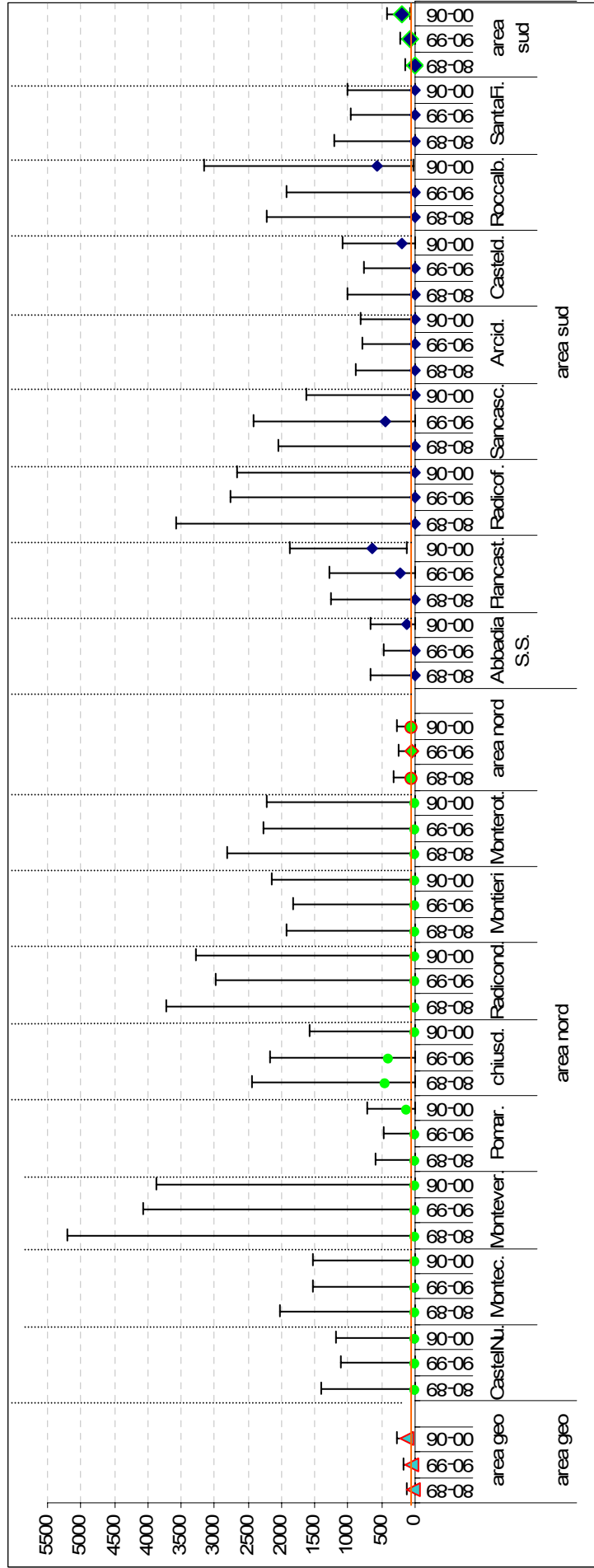


Grafico 6.1.50 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Malattia del motoneurone M – (335)**

La mortalità per questa rara patologia risulta in notevole aumento nelle due zone in esame, solo nell'area sud supera i valori regionali che sono stabili nel corso degli anni.

Gli SMR non variano negli anni nella zona nord, mentre sono in aumento significativo nell'area sud ($p=0,041$).

Tra i singoli comuni si osserva un eccesso significativo a Piancastagnaio ($O=3$, $SMR=640,6$, $LC95\%=132,2;1872$) anche rispetto alla regione ($SMR=775,1$).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Si nota omogeneità della distribuzione dell'indicatore bayesiano. Il BMR è per tutti i comuni intorno a 100. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* non ha evidenziato *cluster* statisticamente significativi all'interno dell'area in studio.