



# RAPPORTO SULLA MORTALITÀ PER CAUSE SPECIFICHE NEL DISTRETTO DI VIADANA (1996 - 2005)

Autori: Roberto de Marco, Marta Rava, Lucia Cazzoletti, Alessandro Marcon, Diego Padovani e Paolo Ricci

**Sezione di Epidemiologia & Statistica Medica  
Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica  
Università di Verona**

**Osservatorio Epidemiologico, ASL di Mantova**



# INDICE

1.	Introduzione.....	2
2.	Materiali e metodi.....	3
2.1.	Le fonti dei dati.....	3
2.2.	Tassi di mortalità standardizzati.....	4
2.3.	Rapporti Bayesiani di Mortalità.....	4
2.4.	Confronto tra la mortalità dei comuni esposti e dei comuni non esposti.....	5
2.5.	Mappe di mortalità.....	5
2.6.	Analisi dei trend temporali per alcuni gruppi di cause di morte (1996-2005).....	6
3.	Risultati.....	6
3.1.	Il contesto.....	6
3.2.	La mortalità nei comuni del distretto di Viadana.....	7
3.2.1.	Mortalità per tutte le cause e per tutti i tumori maligni.....	7
3.2.2.	Mortalità per i tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe.....	7
3.2.3.	Mortalità per i tumori maligni dell'apparato digerente.....	7
3.2.4.	Mortalità per i tumori maligni dell'apparato respiratorio.....	8
3.2.5.	Mortalità per i tumori maligni dell'apparato genitale femminile.....	8
3.2.6.	Mortalità per altri tumori maligni solidi.....	8
3.2.7.	Mortalità per i tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico.....	8
3.2.8.	Mortalità per malattie dell'apparato cardiocircolatorio.....	9
3.2.9.	Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio.....	9
3.2.10.	Mortalità per cirrosi epatica.....	9
3.2.11.	Mortalità per malattie infettive.....	9
3.3.	Sintesi dell'andamento della mortalità nei comuni esposti.....	9
3.4.	Analisi spaziale della mortalità per alcune cause.....	9
3.5.	Analisi temporale della mortalità per alcune cause.....	10
4.	Conclusione.....	10
	Bibliografia.....	12
	Tabelle.....	14
	Mappe tematiche per causa di morte.....	20
	Grafici dei trend temporali di mortalità.....	31



## 1.Introduzione

L'”Indagine ambientale nel comprensorio viadanese” promossa dalla Provincia di Mantova, ASL ed ARPA sulla base delle analisi dei rischi presenti sul territorio ha concluso che il comparto del legno risulta essere il settore industriale a maggior impatto ambientale in quanto responsabile dell'emissione in aria di quantità significative di formaldeide e polveri totali sospese.

In particolare, la formaldeide (e le polveri di legno) risulta essere l'inquinante specifico più rilevante del comparto industriale del legno in quanto impiegata nella sintesi di resine utilizzate come adesivi soprattutto nella produzione del “pannello multistrato”, nonché liberata nei processi di incollaggio a caldo dei pannelli medesimi. La formaldeide, anche a basse concentrazioni, è dotata di elevato potere irritante e allergizzante per la pelle, gli occhi, il naso e le prime vie aeree [1-6].

L'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha recentemente classificato la formaldeide come cancerogeno certo per la dimostrata associazione con il cancro della rinofaringe (un tumore molto raro nei paesi ad economia sviluppata); l'evidenza dell'associazione della formaldeide con il cancro nasale e delle fosse paranasali, con le leucemie e con i tumori del cervello è, invece, ancora limitata o controversa [7-10].

Le evidenze sugli effetti della formaldeide sulla salute provengono, oltre che da studi sperimentali su animali, soprattutto da indagini epidemiologiche su lavoratori esposti professionalmente. Più rari sono, invece, gli studi sulla popolazione generale e sugli effetti dell'inquinamento outdoor da formaldeide, sia per la difficoltà di misurazione dell'esposizione, sia perché la concentrazione di formaldeide nell'ambiente esterno è decisamente più bassa che negli ambienti chiusi, soprattutto in ragione della sua instabilità [11, 12]. Sono quindi scarsamente noti gli effetti a lungo termine sulla salute conseguenti ad esposizioni croniche a dosi relativamente basse di formaldeide outdoor.

Questo studio è parte di un progetto più ampio finalizzato alla valutazione dei rischi associati alla residenza nelle vicinanze delle fonti emissive di formaldeide e polveri di legno, che sono i due inquinanti principali prodotti nell'ambito della lavorazione del legno. Lo scopo della presente indagine è quello di valutare il potenziale impatto delle fonti emissive stesse sulla mortalità della popolazione residente nel distretto di Viadana.

I comuni del distretto in cui sono presenti le aziende per la lavorazione del legno sono Viadana, Dosolo, Pomponesco, Sabbioneta, Gazzuolo e Commessaggio. Tali comuni saranno indicati come “esposti”.

In particolare, i comuni di Viadana, Dosolo, Pomponesco e Sabbioneta fanno parte del cosiddetto “Distretto del legno”: sul loro territorio si concentra la maggior parte delle aziende per la lavorazione del legno (fonte: Regione Lombardia, “Struttura economica della provincia di Mantova, Servizio Studi e Informazione Statistica Economica 2005, Camera di commercio industria artigianato e agricoltura di Mantova”). Anche Commessaggio, prima del 2001, era parte del “Distretto del legno”, mentre a Gazzuolo sono presenti tuttora due unità lavorative per la produzione di pannelli multistrato (fonte: “Relazione ai sindaci dei comuni del distretto di Viadana dell'Osservatorio Epidemiologico”, 19/01/2007).

L'esperienza di mortalità dei sei comuni "esposti" è stata confrontata con quella degli altri comuni del distretto di Viadana (Bozzolo, Marcaria, Rivarolo Mantovano, San Martino dall'Argine), che hanno caratteristiche socio-economiche omogenee.

Il "Distretto Industriale del legno" si forma intorno agli anni cinquanta, e all'inizio degli anni '70 è protagonista di notevole potenziamento delle attività produttive del comparto del legno. Oltre al consumo di formaldeide, utilizzata per la lavorazione dei pannelli truciolari, nei primi anni '70, a Viadana, inizia anche la produzione della stessa (fonte: Fonte: sito web Unioncamere Lombardia, 2001).

L'analisi della mortalità della popolazione del distretto di Viadana è stata effettuata nel periodo 1996-2005. Tale finestra temporale è stata adottata principalmente sulla base di motivi pragmatici, poiché i dati di mortalità per tutta la provincia erano disponibili in formato elettronico esclusivamente per tale periodo.

Il nostro studio investiga, quindi, la mortalità delle popolazioni esposte in un periodo di tempo che va tra i dieci e i vent'anni dall'inizio dell'esposizione. Sebbene le informazioni sui tempi di latenza (intervallo di tempo tra inizio dell'esposizione e morte) tra esposizione a formaldeide e mortalità per cause specifiche non siano facilmente rintracciabili e consistenti, negli studi sui rischi associati all'esposizione professionale a formaldeide è stato evidenziato che il rischio di morte più elevato per tumori della rinofaringe si è osservato nelle persone esposte da 20-25 anni [13]. Per i tumori del polmone l'eccesso di rischio era invariato sia che l'esposizione fosse stata inferiore o superiore ai 20 anni [14]; per quanto concerne le leucemie è noto che il periodo di latenza dopo esposizione ad agenti chimici è in genere più ridotto rispetto ai tumori solidi [15]. Ne consegue che, nonostante fosse auspicabile l'osservazione di un periodo più lungo, l'arco temporale disponibile sembra essere sufficiente per verificare l'esistenza dei principali eccessi di mortalità imputabili all'esposizione nelle aree a rischio.

E' opportuno precisare che l'analisi di mortalità per aree geografiche presentata in questo rapporto non ha la pretesa di dare una risposta definitiva al quesito relativo a tutti i rischi sanitari cui è esposta la popolazione che vive in prossimità delle fonti emmissive. Essa permette semplicemente di verificare se la popolazione oggetto di indagine ha avuto finora conseguenze negative tali da risultare in eccessi di mortalità apprezzabili.

## **2.Materiali e metodi**

### **2.1.Le fonti dei dati**

I dati analizzati in questo rapporto sono stati forniti dall'Osservatorio Epidemiologico della Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Mantova. Si riferiscono ai decessi verificatisi nella popolazione residente dell'ASL di Mantova nel periodo 1996-2005 per le cause di morte elencate in tabella 1. Inoltre sono stati utilizzati anche i decessi verificatisi tra i residenti della regione Lombardia nel periodo 1996-2001 per le stesse cause di morte (fonte ISTAT).

I dati relativi alla popolazione residente per i comuni della provincia di Mantova e per la regione Lombardia sono stati ottenuti dal censimento ISTAT relativo al 2001.

Le cause di morte sono state codificate secondo la “Classificazione internazionale delle malattie IX revisione – Revisione Clinica” (ICD9-CM).

I comuni di Viadana, Pomponesco, Dosolo, Sabbioneta, Gazzuolo e Commessaggio, appartenenti al distretto di Viadana, sono indicati nel presente rapporto come “comuni esposti” poiché sono stati considerati ad elevato rischio sulla base della distanza dalle fonti di emissione di formaldeide e polvere di legno. Gli altri comuni del distretto di Viadana (Bozzolo, Marcaria, Rivarolo Mantovano, San Martino dall’Argine) sono stati invece definiti “comuni non esposti”.

## 2.2. Tassi di mortalità standardizzati

Per il distretto di Viadana e per la provincia di Mantova, sono stati calcolati i tassi di mortalità ottenuti mediante standardizzazione indiretta (SMR, Standardized Mortality Ratio), con il relativo intervallo di confidenza al 95% (IC95%). Gli SMR sono stati determinati utilizzando come riferimento i tassi di mortalità specifici per anno di calendario, fasce d’età quinquennali e sesso della regione Lombardia nel periodo 1996-2005. Poiché le informazioni relative ai decessi, verificatisi nella regione, nel periodo 2002-2005 non erano disponibili, come stima dei tassi di mortalità regionali specifici per età e sesso negli anni 2002-2005 è stata utilizzata la media dei tassi specifici per età e sesso della regione Lombardia negli anni 2000 e 2001.

Per tutti i comuni del distretto di Viadana, sono stati calcolati i tassi di mortalità ottenuti mediante standardizzazione diretta e indiretta (SMR), con il relativo IC95%. I tassi standardizzati sono stati determinati utilizzando come riferimento: i) la struttura per età e sesso della provincia di Mantova al 2001, nel caso della standardizzazione *diretta*; ii) i tassi di mortalità specifici per anno, fasce d’età quinquennali e sesso della provincia di Mantova nel periodo 1996-2005, nel caso della standardizzazione *indiretta*.

I tassi di mortalità standardizzati diretti e gli SMR sono stati calcolati mediante l’utilizzo del pacchetto statistico STATA, versione 9.2 [16].

## 2.3. Rapporti Bayesiani di Mortalità

Gli SMR sono stimatori di rischio relativo di mortalità per ogni comune del distretto rispetto alla provincia, corretti per anno, età e sesso. Rappresentano la stima di massima verosimiglianza del rischio relativo (ignoto) sotto l’ipotesi di distribuzione di Poisson dei decessi. In aree piccole, con basso numero di popolazione residente oppure per cause di morte rare, gli SMR presentano problemi di stabilità: la presenza di un solo evento osservato può generare una stima di rischio relativo molto alta, mentre la sua assenza produce una stima di rischio relativo pari a zero. Per ovviare a tale inconveniente, si è scelto di riportare una stima *smoothed* (lisciata) del rischio relativo: il Rapporto Bayesiano di Mortalità (BMR), ottenuto mediante il modello bayesiano gerarchico di convoluzione gaussiana di Besag, York e Mollié (modello CAR, Conditional AutoRegressive model) [17]. Tale modello permette di stimare il rischio relativo mediante un modello di Poisson ad effetti casuali, mediante il quale la variabilità viene scomposta in due componenti: l’eterogeneità

complessiva dei rischi nel distretto di Viadana (eterogeneità non strutturata), e l'eterogeneità dei rischi localizzata nei dintorni di ciascun comune (eterogeneità spazialmente strutturata).

I valori dei BMR e dei relativi intervalli di confidenza sono stati riportati in tabelle, per ognuna delle cause di morte considerate, insieme agli SMR ed ai tassi di mortalità standardizzati.

Gli indicatori BMR sono stati calcolati mediante il software statistico Winbugs 1.4 [18].

#### 2.4. Confronto tra la mortalità dei comuni esposti e dei comuni non esposti

Lo scopo di tale confronto è stato quello di valutare se vi fosse un eccesso di mortalità per i comuni esposti, rispetto ai comuni non esposti. A tal fine si è proceduto alla stima del rischio relativo di mortalità associato ai comuni esposti (vs non esposti), per ognuna delle cause di morte prese in esame. Tale stima è stata ottenuta mediante una regressione di Poisson avente come variabile dipendente il numero di decessi causa-specifici osservati per comune e come variabile esplicativa un indicatore dicotomico che classifica ogni comune in base all'esposizione; come termine di aggiustamento "offset" è stato inserito il logaritmo del numero di decessi attesi con riferimento ai tassi di mortalità stratificati per età (classi quinquennali) e sesso della provincia di Mantova al 2001 [19].

Un indicatore dicotomico per i comuni a rischio e non a rischio è stato inserito come variabile esplicativa anche nel modello CAR: in questo modo è stata calcolata una stima bayesiana del rischio di mortalità dei comuni esposti rispetto ai comuni non esposti.

#### 2.5. Mappe di mortalità

I valori degli SMR e dei BMR sono stati rappresentati sulla mappa del distretto di Viadana (Mappa 1) per i principali gruppi di cause di morte, allo scopo di fornire uno strumento visivo per la valutazione del pattern di variabilità geografica. Le mappe sono state prodotte per le seguenti cause di morte:

- Tutte le cause (ICD9-CM: 0-999)
- Tutti i tumori maligni (ICD9-CM: 140-208)
- Tutti i tumori maligni solidi (ICD9-CM: 140-199)
- Tumori maligni dell'apparato respiratorio (ICD9-CM: 160-163)
- Tumore della prostata (ICD9-CM: 185)
- Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico (ICD9-CM: 200-208)
- Tutte le leucemie (ICD9-CM: 204-208)
- Malattie dell'apparato cardiocircolatorio (ICD9-CM: 390-459)
- Malattie dell'apparato respiratorio (ICD9-CM: 460-519)

Le mappe sono state realizzate utilizzando il modulo GEOBUGS [20] contenuto nel software WINBUGS.



## 2.6. Analisi dei trend temporali per alcuni gruppi di cause di morte (1996-2005)

In questa analisi sono stati confrontati i trend temporali della mortalità per i comuni esposti del distretto di Viadana, per il distretto di Viadana e per la provincia di Mantova. I tassi sono stati determinati con metodo di standardizzazione diretto utilizzando come riferimento la struttura per età (fasce quinquennali) e sesso della provincia di Mantova al 2001.

I trend temporali degli indicatori di mortalità sono stati rappresentati graficamente mediante una procedura iterativa di *smoothing* (lisciamento) basata sulla media mobile, utilizzando il pacchetto statistico STATA, versione 9.2 [16].

Poiché l'andamento nel tempo dei tassi di mortalità studiati non sembrava riconducibile a semplici modelli lineari od esponenziali e poiché i dati disponibili non permettevano l'adattamento di modelli più complessi, la presenza di eventuali trend temporali è stata verificata confrontando i tassi quinquennali riferiti agli anni 1996-2000 e 2001-2005, per i comuni esposti del distretto di Viadana, per il distretto di Viadana e per la provincia di Mantova. I dati sono stati analizzati per mezzo di un modello di Poisson in cui il numero di decessi osservati in ogni comune della provincia di Mantova (variabile dipendente) è stato descritto in funzione della collocazione spaziale (suddivisa in 3 categorie: comuni esposti del distretto di Viadana, comuni non esposti del distretto di Viadana, comuni della provincia di Mantova non appartenenti al distretto di Viadana) e di una variabile dicotomica che indicava il quinquennio (1996-2000 vs 2001-2005). Il logaritmo del numero di decessi attesi sulla base dei tassi di mortalità stratificati per età (fasce quinquennali) e sesso della provincia di Mantova al 2001 è stato inserito nel modello come un termine di aggiustamento *offset* [19]. Inoltre, è stata verificata la presenza di effetti di interazione tra l'andamento temporale e la collocazione spaziale.

## 3. Risultati

### 3.1. Il contesto

L'oggetto del presente rapporto è la valutazione della presenza di possibili eccessi di mortalità in alcuni comuni (Viadana, Dosolo, Pomponesco, Sabbioneta, Gazzuolo e Commessaggio) di un distretto (Viadana) della provincia di Mantova. Poiché la mortalità a livello comunale è determinata, oltre che da fattori specifici, anche da fattori legati all'area geo-politica in cui il comune risiede, la mortalità dell'intera provincia di Mantova e dell'intero distretto di Viadana è stata confrontata con la mortalità della regione Lombardia. La tabella 2 illustra tale confronto, riportando i tassi di mortalità (SMR) del distretto e della provincia standardizzati sulla Regione Lombardia.

Mentre la provincia ha una mortalità per *tutte le cause* significativamente inferiore a quella regionale (SMR=0.98; IC95%: 0.97-0.99) nel distretto di Viadana si registra un limitato ma significativo eccesso di mortalità rispetto alla regione (SMR=1.03; IC95%: 1.00-1.05).

Sia la provincia che il distretto presentano una mortalità per *tutti i tumori maligni* significativamente inferiore alla regione.

La mortalità per singole cause tumorali ha un andamento relativamente simile per la provincia e per il distretto con alcune eccezioni, quali la mortalità per *tumore allo stomaco* che risulta essere significativamente superiore a quella regionale nel distretto (SMR=1.33; IC95%: 1.15-1.54) ma non nella provincia.

Anche la mortalità per *malattie cardiocircolatorie* e per *cirrosi epatica* ha un differente andamento nel distretto rispetto alla provincia. Per entrambe le cause il distretto presenta un significativo eccesso di mortalità rispetto alla regione, mentre la mortalità della provincia non si discosta da quella regionale: l'eccesso di mortalità nel distretto è del 12% per le *malattie cardiocircolatorie* (SMR=1.12; IC95%:1.07-1.16) e del 24% per *cirrosi epatica* (SMR=1.24; IC95%:1.02-1.48).

### 3.2.La mortalità nei comuni del distretto di Viadana

Le tabelle 3-41 riportano analiticamente i tassi di mortalità per causa specifica, relativi ai singoli comuni del distretto di Viadana, al totale del distretto, all'insieme dei comuni esposti (Viadana, Dosolo, Pomponesco, Sabbioneta, Gazzuolo e Commessaggio) e all'insieme dei comuni non esposti.

Per ogni causa sono riportati i tre indicatori di mortalità considerati, cioè gli SMR, i BMR e i tassi ottenuti con la standardizzazione diretta. Le considerazioni che seguono sono basate sulla consistenza di almeno 2 degli indicatori studiati.

#### 3.2.1.Mortalità per tutte le cause e per tutti i tumori maligni.

Sia il distretto nel suo complesso, sia i comuni non esposti del distretto di Viadana mostrano un significativo, anche se lieve, eccesso di *mortalità per tutte le cause* (tab 3) rispetto alla provincia. La mortalità per *tutti i tumori maligni* (tab 4) e per *tutti i tumori solidi* (tab 5) nel distretto non si discosta da quella provinciale.

Tassi di mortalità per *tutti i tumori* (tab 4 e 5) particolarmente bassi, rispetto al distretto e alla provincia, si registrano nei comuni esposti, che nel loro insieme presentano un tasso significativamente inferiore a quello provinciale.

#### 3.2.2.Mortalità per i tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe.

La mortalità per tale classe di tumori, in analogia a tutti i tumori maligni, non presenta differenze rilevanti tra l'insieme dei comuni del distretto di Viadana e quelli provinciali (tab 6). Da rilevare però che l'unico caso di decesso per *tumore della rinofaringe* (che è considerato causalmente associato all'esposizione professionale a formaldeide), registrato nel distretto (tab 7) si è verificato nel comune di Viadana, che è una delle sedi delle sorgenti emissive ed è probabilmente legato alla storia di esposizione professionale del deceduto.

#### 3.2.3.Mortalità per i tumori maligni dell'apparato digerente

Nel complesso, tutti i comuni del distretto di Viadana (tab 8-14) mostrano una mortalità per tale classe di tumori simile a quella provinciale e talvolta inferiore, come nel caso del *tumore del colon retto*.

Unica eccezione è costituita dal *cancro allo stomaco*, che evidenzia (tab 10), a livello di distretto, un eccesso di mortalità del 41% rispetto alla provincia. Il tasso di mortalità per *tumore allo stomaco* è particolarmente elevato nei comuni di Rivarolo Mantovano e Marcaria. Per quanto riguarda il comune di Viadana, un solo indicatore di mortalità (SMR) segnala un eccesso di rischio statisticamente significativo, mentre gli altri due non raggiungono la significatività statistica.

Nel complesso sia comuni esposti sia comuni non esposti mostrano una mortalità per *tumore allo stomaco* superiore a quella provinciale, mentre per quanto riguarda il *tumore del colon retto*, solo i comuni esposti mostrano una mortalità significativamente inferiore a quella provinciale.

#### 3.2.4. Mortalità per i tumori maligni dell'apparato respiratorio.

Nel complesso il distretto di Viadana (tab 15-19) e i suoi comuni mostrano tassi di mortalità inferiori o al più simili a quelli provinciali per i *tumori dell'apparato respiratorio*. Da segnalare che nel distretto sono stati registrati due decessi per *tumore delle cavità nasali* (tab 16), uno dei quali nel comune di Viadana. Tuttavia, un esame più approfondito della causa di morte di quest'ultimo decesso non ha confermato la diagnosi, che è risultata essere attribuibile a causa completamente differente (tumore alla mammella).

#### 3.2.5. Mortalità per i tumori maligni dell'apparato genitale femminile

In generale i comuni del distretto (tab 20-22) non presentano variazioni significative rispetto alla mortalità provinciale.

#### 3.2.6. Mortalità per altri tumori maligni solidi

I comuni del distretto e i comuni esposti non presentano variazioni significative rispetto alla mortalità provinciale per quanto concerne il *tumore delle ossa* (tab 23), i *sarcomi* (tab 24), i *melanomi* (tab 25) e *gli altri tumori della pelle* (tab 26), il *cancro della mammella* (tab 27), *del testicolo* (tab 29), *della vescica* (tab 30), *dei reni* (tab 31) e *i tumori del sistema nervoso centrale* (tab 32). L'unica eccezione è rappresentata dal *tumore della prostata* (tab 28). Mentre la mortalità del distretto per tale causa non si discosta significativamente da quella provinciale, l'insieme dei comuni esposti mostra un significativo eccesso di mortalità (circa il 40%), rispetto al dato provinciale dovuto in larga misura all'eccesso di mortalità verificatosi nel comune di Viadana.

#### 3.2.7. Mortalità per i tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico

I comuni del distretto e in particolare i comuni esposti (tab 33-37) evidenziano sempre tassi di mortalità leggermente inferiori al dato provinciale, senza tuttavia discostarsi in modo statisticamente significativo, tranne nel caso delle *leucemie* dove si evidenzia un eccesso di mortalità del 19% che tuttavia non è statisticamente significativo. In particolare tale eccesso è dovuto all'esperienza di due comuni esposti (Gazzuolo e Sabbioneta, tab 36) in cui i decessi osservati sono il doppio degli attesi. Per Sabbioneta, dei due comuni quello maggiormente interessato dalle emissioni industriali di formaldeide, il valore dello SMR = 2 si avvicina alla significatività statistica (IC 0.96-3.68).

### 3.2.8. Mortalità per malattie dell'apparato cardiocircolatorio

Il distretto di Viadana nel suo complesso presenta un eccesso di mortalità statisticamente significativo rispetto alla provincia. Tale eccesso è stato evidenziato in tutti i comuni del distretto (tab 38), compresi i comuni esposti.

### 3.2.9. Mortalità per malattie dell'apparato respiratorio

Tra i comuni esposti, Sabbioneta presenta eccessi statisticamente significativi di mortalità per malattie dell'apparato respiratorio rispetto alla provincia (tab 39). Al contrario la mortalità sembra essere significativamente inferiore nel comune di Commessaggio. Tuttavia la mortalità per *malattie dell'apparato respiratorio* nel distretto e nell'insieme dei comuni esposti non sembra scostarsi significativamente da quella provinciale.

### 3.2.10. Mortalità per cirrosi epatica

Il distretto nel suo complesso e i comuni non esposti presentano un tasso di mortalità per *cirrosi* significativamente superiore a quello della provincia, dovuto a eccessi di mortalità presenti sia in comuni non esposti (Bozzolo), sia in comuni esposti (Sabbioneta) (tab 40).

### 3.2.11. Mortalità per malattie infettive

I tassi di mortalità dei comuni del distretto (tab 41) sono sostanzialmente sovrapponibili a quelli della provincia per quanto concerne le *malattie infettive*.

## 3.3. Sintesi dell'andamento della mortalità nei comuni esposti

La tabella 42 riporta per ognuna delle cause di morte considerate il rischio relativo di mortalità dei comuni esposti (Viadana, Dosolo, Pomponesco, Sabbioneta, Gazzuolo e Commessaggio) vs i comuni non esposti, basato sia sugli SMR che sui BMR. Il rischio relativo per i comuni esposti è significativamente superiore all'unità solo nel caso della mortalità per *tumore della prostata*. Tuttavia la significatività statistica viene raggiunta solo nel caso di un indicatore ( $RR_1$ ). Il rischio relativo (stima classica) è, invece, inferiore all'unità nel caso dei *tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe* e nel caso dei *tumori NH e altri tumori del sistema emolinfopoietico*.

## 3.4. Analisi spaziale della mortalità per alcune cause.

Le mappe 2-10 rappresentano la distribuzione spaziale degli indicatori di mortalità per alcune cause di morte. L'utilità di tali mappe risiede nella loro capacità di mostrare visivamente l'esistenza di "cluster spaziali di rischio" che potrebbero coinvolgere i comuni esposti. Come si può notare, l'esistenza di un netto cluster spaziale si evince per il *tumore alla prostata* (mappa 6, SMR e BMR). In entrambe le rappresentazioni (SMR e BMR) il comune di Viadana e il comune di Dosolo presentano i tassi di mortalità più elevati e formano un cluster territoriale relativamente omogeneo assieme ad altri due comuni limitrofi (Commessaggio e Sabbioneta).

### 3.5. Analisi temporale della mortalità per alcune cause

Gli andamenti temporali della mortalità per alcuni gruppi di cause per i comuni esposti del distretto di Viadana, per il distretto di Viadana e per la provincia di Mantova sono riportati nelle figure 1-9.

Non sono state rilevate differenze statisticamente significative nei tassi di mortalità relativi al quinquennio 2001-2005 rispetto al quinquennio 1996-2000 per i seguenti gruppi di cause di morte: tumori maligni solidi, tumori maligni, tumori del sistema respiratorio, tumore alla prostata, tumori del sistema emolinfopoietico, leucemie, apparato respiratorio.

Per quanto riguarda la mortalità per *tutte le cause*, nei comuni esposti si è verificata una significativa riduzione del tasso di mortalità nell'ultimo quinquennio rispetto al quinquennio precedente. Tale andamento si osserva solo nei comuni esposti del distretto, mentre non si evidenzia né a livello distrettuale né provinciale. Infatti, se consideriamo l'interazione tra andamento temporale e collocazione spaziale, la stima del rischio relativo di mortalità per tutte le cause dei comuni esposti nel quinquennio 2001-2005 rispetto al quinquennio 1996-2000 nei comuni non esposti è pari a 0.86 (IC 95% 0.77-0.95, p-value interazione:  $p=0.05$ )

Un trend temporale decrescente si osserva anche per le *malattie dell'apparato cardiocircolatorio* nei comuni esposti, dove il rischio relativo di mortalità per i comuni esposti nel quinquennio 2001-2005 rispetto a quello precedente nei comuni non esposti è pari a 0.81 (IC 95%: 0.69-0.95, p-value interazione=0.011). Tale riduzione si osserva anche a livello provinciale.

## 4. Conclusione

La formaldeide è stata classificata come “cancerogeno certo” per l'uomo dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) e come “probabile cancerogeno” dalla Environmental Protection Agency (EPA). Gli studi condotti su operai esposti professionalmente a formaldeide per lunghi periodi ed ad intensità moderatamente elevate hanno suggerito l'esistenza di un'associazione tra tale esposizione professionale e il tumore della rinofaringe e dei seni nasali. E' invece più controversa l'associazione tra esposizione professionale a formaldeide e tumori del sangue (in particolare le leucemie) e del cervello [7-9]. La letteratura non fornisce altre evidenze e non suggerisce i possibili rischi a lungo termine associati ad esposizioni ambientali non professionali.

Alla luce delle precedenti considerazioni, questa analisi è stata mirata a valutare la presenza di possibili eccessi di mortalità della popolazione residente in sei comuni del distretto di Viadana, su cui insistono fonti emissive di formaldeide. E' stata presa in considerazione l'esperienza di mortalità dell'intera popolazione residente nei comuni del distretto di Viadana, che sono stati classificati in “esposti” e “non esposti” sulla base della presenza di punti di emissione di formaldeide e polvere di legno, per il periodo 1996-2005, per un largo spettro di cause di morte che include sia quelle sospettate di essere associate all'esposizione professionale a formaldeide che quelle valutate in altri studi epidemiologici.

L'analisi della mortalità *per tutte le cause* e per *l'insieme dei tumori maligni* ha evidenziato che i comuni esposti presentano tassi di mortalità simili o inferiori a quelli del distretto e della provincia di Mantova.

L'analisi della mortalità per causa specifica ha evidenziato che i sei comuni esposti nel loro complesso hanno tassi di mortalità per le *leucemie* e i *tumori del sangue*, per i *tumori maligni del sistema nervoso centrale*, per i *tumori maligni dell'apparato respiratorio* e *delle cavità nasali* che non si discostano significativamente dagli altri comuni del distretto e che sono simili o inferiori a quelli dell'intera provincia di Mantova.

E' tuttavia importante segnalare che in due dei comuni esposti si è verificato un eccesso di mortalità per leucemie del 100%, che, però non è risultato statisticamente significativo.

In uno dei comuni esposti (Viadana) si è verificato un decesso (contro 0.69 attesi) *per tumore della rinofaringe* (SMR=1.45; IC95%: 0.04-8.10) che è considerata dallo IARC una causa di morte specifica del rischio occupazionale associato ad esposizione a formaldeide. Tuttavia, sia per la rarità dell'evento che per il modesto scarto tra osservati ed attesi, tale evento non può considerarsi come evidenza sufficiente per ritenere che la popolazione residente nell'area abbia, allo stato attuale, un eccesso di rischio di morte per tumore della rinofaringe.

In definitiva, sulla base delle precedenti considerazioni, la presente analisi di mortalità non sembra evidenziare, allo stato attuale, nell'insieme dei comuni esposti, la presenza di eccessi significativi di mortalità per cause che sono state tradizionalmente associate all'esposizione a formaldeide.

Tuttavia, i comuni esposti mostrano un eccesso di rischio statisticamente significativo per *il tumore della prostata* (SMR=1.39; IC95%: 1.06-1.79). In particolare nel comune di Viadana si sono verificati 36 casi contro 22 attesi (SMR=1.63; IC95%: 1.14-2.25) e nel comune di Sabbioneta 11 contro 6.8 attesi. Sebbene sia stata riportata un'associazione [21], non consistente, tra tumore alla prostata ed esposizione professionale a formaldeide e sebbene si sia ipotizzato che la formaldeide prodotta dal metabolismo di sostanze chimiche (aspartame) possa essere associata al tumore della prostata [22], non esistono a tutt'oggi evidenze epidemiologiche condivise che testimonino una possibile associazione tra esposizione a formaldeide e tumore alla prostata

Il risultato precedente, insieme agli eccessi di mortalità per leucemia e per patologie dell'apparato respiratorio in uno dei comuni a più alta emissione industriale di formaldeide, giustifica una evoluzione dell'indagine epidemiologica in senso analitico da parte delle autorità sanitarie locali.

## Bibliografia

1. Wilbourn J, Heseltine E, Moller H. IARC evaluates wood dust and formaldehyde. International Agency for Research on Cancer. Unit of Carcinogen Identification and Evaluation, IARC, Lyon, France. *Scand J Work Environ Health*. 1995;21(3):229-32.
2. Suh HH, Bahadori T, Vallarino J, Spengler JD. Criteria air pollutants and toxic air pollutants. *Environ Health Perspect*. 2000;108 Suppl 4:625-33.
3. Lemiere C, Desjardins A, Cloutier Y, Drolet D, Perrault G, Cartier A, Malo JL. Occupational asthma due to formaldehyde resin dust with and without reaction to formaldehyde gas. *Eur Respir J* 1995;8(5):861-5.
4. Wieslander G, Norback D, Bjornsson E, Janson C, Boman G. Asthma and the indoor environment: the significance of emission of formaldehyde and volatile organic compounds from newly painted indoor surfaces. *Int Arch Occup Environ Health* 1997; 69:115-24.
5. Thrasher JD, Broughton A, Madison R. Immune activation and autoantibodies in humans with long-term inhalation exposure to formaldehyde. *Arch Environ Health* 1990; 45:217-23.
6. Kim WJ, Terada N, Nomura T, Takahashi R, Lee SD, Park JH, Konno A. Effect of formaldehyde on the expression of adhesion molecules in nasal microvascular endothelial cells: the role of formaldehyde in the pathogenesis of sick building syndrome. *Clin Exp Allergy* 2002;32(2):287-95.
7. International Agency for Research on Cancer. Formaldehyde, 2—Butoxyethanol and 1-tert-Butoxy-2-propanol. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. Lyon, France (Vol 88.2-9 June) 2004.
8. Hauptmann M, Lubin JH, Stewart PA, Hayes RB, Blair A. Mortality from lymphohematopoietic malignancies among workers in formaldehyde industries. *Journal of the National Cancer Institute* 2003; 95(21):1615–1623.
9. Hauptmann M, Lubin JH, Stewart PA, Hayes RB, Blair A. Mortality from solid cancers among workers in formaldehyde industries. *Am J Epidemiol* 2004;159(12):1117-30.
10. International Agency for Research on Cancer (June 2004). *IARC Classifies Formaldehyde as Carcinogenic to Humans*. Retrieved June 30, 2004, from: [http://www.iarc.fr/ENG/Press\\_Releases/archives/pr153a.html](http://www.iarc.fr/ENG/Press_Releases/archives/pr153a.html).
11. Jurvelin J, Vartiainen M, Jantunen M, Pasanen P. Personal exposure levels and microenvironmental concentrations of formaldehyde and acetaldehyde in the Helsinki metropolitan area, Finland. *J Air Waste Manag Assoc* 2001;51(1):17-24.
12. Gustafson P, Barregard L, Lindahl R, Sallsten G. Formaldehyde levels in Sweden: personal exposure, indoor, and outdoor concentrations. *J Expo Anal Environ Epidemiol* 2005;15(3):252-60.
13. International Agency for Research on Cancer (IARC) - Summaries & Evaluations. Formaldehyde. Retrieved October 31, 2006, from: <http://www.inchem.org/documents/iarc/vol62/formal.html>
14. U.S. Environmental Protection Agency. Integrated Risk Information System (IRIS) Database for Risk Assessment. Formaldehyde (CASRN 50-00-0). Retrieved October 31, 2006, from: <http://www.epa.gov/IRIS/subst/0419.htm>.
15. Linet MS, Cartwright RA. The Leukemias. In: Shottenfeld D, Fraumeni JF (eds), *Cancer Epidemiology and Prevention*. Second ed. Oxford University Press, New York 1996, pp841-892

16. Stata Corp. Stata Statistical Software: Release 9. College Station, TX: StataCorp LP, 2005.
17. Besag J, York J and Mollie A. Bayesian image restoration, with two applications in spatial statistics. *Annals of the Institute of Statistical Mathematics* 1991, 43:1—59.
18. Spiegelhalter D, Thomas A, Best N and Lunn D. WinBUGS User Manual, version 1.4.1, 2004
19. Breslow NE, Day NE. *Statistical Method in Cancer Research, Vol. II*. Lyon: International Agency for Research on Cancer, Scientific Publication, 1980.
20. Thomas A, Best N, Arnold R, Spiegelhalter D. GeoBugs User Manual, version 1.2, 2004.
21. Pinkerton LE, Hein MJ, Stayner LT. Mortality among a cohort of garment workers exposed to formaldehyde: an update. *Occupational and Environmental Medicine* 2004;61:193-200.
22. Schwartz GR. Aspartame and breast and other cancers. *West J Med* 1999;171(5-6):300-1.



# Tabelle

Tabella 1 Cause di morte selezionate

	<b>ICD9-CM</b>
<b>Tutte le cause</b>	0-999
<b>Tutti i tumori maligni</b>	140-208
<b>Tutti i tumori maligni solidi</b>	140-199
<b>Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe</b>	140-149
<i>Rinofaringe</i>	147-147
<b>Tumori maligni dell'apparato digerente</b>	150-159
<i>Esofago</i>	150
<i>Stomaco</i>	151
<i>Colon-retto</i>	153-154
<i>Fegato</i>	155
<i>Pancreas</i>	157
<i>Retroperitoneo</i>	158
<b>Tumori maligni dell'apparato respiratorio</b>	160-163
<i>Cavità nasali</i>	160
<i>Laringe</i>	161
<i>Polmone</i>	162
<i>Pleura</i>	163
<b>Apparato genitale femminile</b>	179-184
<i>Collo utero</i>	180
<i>Ovaio</i>	183
<b>Altri tumori maligni solidi</b>	
<i>Ossa</i>	170
<i>Sarcomi</i>	171
<i>Melanomi</i>	172
<i>Altri tumori Pelle</i>	173
<i>Mammella</i>	174
<i>Prostata</i>	185
<i>Testicolo</i>	186
<i>Vescica</i>	188
<i>Reni</i>	189
<i>Sistema nervoso centrale</i>	191-192
<b>Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico</b>	200-208
<i>Linfomi Non Hodgkin e altre neoplasie maligne del tessuto linfatico</i>	200; 202-203
<i>Linfoma Hodgkin</i>	201
<i>Tutte le leucemie</i>	204-208
<i>Leucemia mieloide</i>	205
<b>Apparato cardiocircolatorio</b>	390-459
<b>Apparato respiratorio</b>	460-519
<b>Altre cause</b>	
<i>Cirrosi epatica</i>	571
<i>Malattie infettive</i>	1-139

Tabella 2. Morti osservati, SMR (e IC95%) per causa specifica, aggiustati per sesso, classe d'età e anno di calendario (utilizzando come riferimento la regione Lombardia), per la provincia di Mantova e per il distretto di Viadana. Anni 1996-2005.

	ICD9-CM	Provincia di Mantova			Distretto di Viadana		
		Morti osservati	SMR*	IC95%	Morti osservati	SMR*	IC95%
<b>Tutte le cause</b>	0-999	42263	<b>0.98</b>	<b>0.97 0.99</b>	5594	<b>1.03</b>	<b>1.00 1.05</b>
<b>Tutti i tumori maligni</b>	140-208	11186	<b>0.92</b>	<b>0.90 0.93</b>	1455	<b>0.88</b>	<b>0.83 0.92</b>
<b>Tutti i tumori maligni solidi</b>	140-199	12229	<b>0.92</b>	<b>0.91 0.94</b>	1330	<b>0.87</b>	<b>0.82 0.92</b>
Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe	140-149	204	<b>0.84</b>	<b>0.73 0.96</b>	23	0.76	0.48 1.15
<i>Rinofaringe</i>	147	16	0.86	0.49 1.39	1	0.44	0.01 2.44
Tumori maligni dell'apparato digerente	150-159	4634	<b>0.91</b>	<b>0.88 0.94</b>	590	<b>0.92</b>	<b>0.85 1.00</b>
<i>Esofago</i>	150	184	<b>0.82</b>	<b>0.71 0.95</b>	21	0.76	0.47 1.15
<i>Stomaco</i>	151	1098	0.95	0.89 1.01	194	<b>1.33</b>	<b>1.15 1.54</b>
<i>Colon-retto</i>	153-154	1257	0.96	0.90 1.01	132	<b>0.80</b>	<b>0.67 0.95</b>
<i>Fegato</i>	155	640	<b>0.62</b>	<b>0.57 0.67</b>	65	<b>0.50</b>	<b>0.39 0.64</b>
<i>Pancreas</i>	157	780	<b>1.07</b>	<b>1.00 1.15</b>	102	1.12	0.91 1.36
<i>Retroperitoneo</i>	158	59	<b>0.48</b>	<b>0.37 0.62</b>	8	0.52	0.23 1.03
Tumori maligni dell'apparato respiratorio	160-163	2668	<b>0.88</b>	<b>0.85 0.91</b>	277	<b>0.73</b>	<b>0.65 0.83</b>
<i>Cavità nasali</i>	160	12	1.07	0.55 1.86	2	1.42	0.17 5.14
<i>Laringe</i>	161	144	0.88	0.74 1.04	14	0.69	0.38 1.16
<i>Polmone</i>	162	2428	<b>0.88</b>	<b>0.85 0.92</b>	249	<b>0.73</b>	<b>0.64 0.82</b>
<i>Pleura</i>	163	84	<b>0.77</b>	<b>0.61 0.95</b>	12	0.89	0.46 1.55
Apparato genitale femminile	179-184	545	<b>1.15</b>	<b>1.05 1.25</b>	66	1.11	0.86 1.41
<i>Collo utero</i>	180	27	0.91	0.60 1.32	3	0.82	0.17 2.39
<i>Ovaio</i>	183	308	<b>1.29</b>	<b>1.15 1.44</b>	42	<b>1.42</b>	<b>1.02 1.91</b>
Altri tumori maligni solidi							
<i>Ossa</i>	170	31	1.31	0.89 1.86	6	2.05	0.75 4.47

	ICD9-CM	Provincia di Mantova				Distretto di Viadana			
		Morti osservati	SMR*	IC95%		Morti osservati	SMR*	IC95%	
<i>Sarcomi</i>	171	53	1.22	0.92	1.60	5	0.94	0.31	2.19
<i>Melanomi</i>	172	95	0.88	0.71	1.07	14	1.05	0.57	1.76
<i>Altri tumori Pelle</i>	173	50	<b>1.43</b>	<b>1.06</b>	<b>1.88</b>	5	1.13	0.37	2.63
<i>Mammella</i>	174	910	<b>0.90</b>	<b>0.85</b>	<b>0.96</b>	113	0.90	0.74	1.09
<i>Prostata</i>	185	538	0.96	0.88	1.04	79	1.12	0.88	1.39
<i>Testicolo</i>	186	12	1.85	0.96	3.24	1	1.29	0.03	7.17
<i>Vescica</i>	188	341	<b>0.87</b>	<b>0.78</b>	<b>0.97</b>	40	0.81	0.58	1.10
<i>Reni</i>	189	338	<b>1.14</b>	<b>1.02</b>	<b>1.27</b>	33	0.89	0.61	1.25
<i>Sistema nervoso centrale</i>	191-192	241	<b>1.28</b>	<b>1.13</b>	<b>1.46</b>	28	1.22	0.81	1.76
<b>Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico</b>	200-208	1043	1.01	0.95	1.08	125	0.97	0.81	1.16
<i>Linfomi non Hodgkin e altre neoplasie maligne del tessuto linfatico</i>	200; 202-203	598	0.93	0.86	1.01	68	0.85	0.66	1.07
<i>Linfoma Hodgkin</i>	201	38	1.25	0.88	1.71	3	0.80	0.17	2.34
<i>Tutte le leucemie</i>	204-208	407	<b>1.14</b>	<b>1.03</b>	<b>1.25</b>	54	1.21	0.91	1.57
<i>Leucemia mieloide</i>	205	179	1.10	0.95	1.27	21	1.04	0.64	1.59
<b>Apparato cardiocircolatorio</b>	390-459	18256	1.00	0.98	1.01	2613	<b>1.12</b>	<b>1.07</b>	<b>1.16</b>
<b>Apparato respiratorio</b>	460-519	2298	<b>0.80</b>	<b>0.77</b>	<b>0.84</b>	307	<b>0.84</b>	<b>0.75</b>	<b>0.94</b>
<b>Altre cause</b>									
<i>Cirrosi epatica</i>	571	712	0.94	0.87	1.01	116	<b>1.24</b>	<b>1.02</b>	<b>1.48</b>
<i>Malattie infettive</i>	1-139	191	<b>0.66</b>	<b>0.57</b>	<b>0.76</b>	24	<b>0.66</b>	<b>0.42</b>	<b>0.98</b>

\* In grassetto sono riportati quegli SMR e BMR il cui intervallo di confidenza esclude l'unità (statisticamente significativi).

Tabella 42. Morti osservati, tasso standardizzato diretto di mortalità per i comuni esposti e non esposti, Rischio Relativo (e IC95%) di mortalità per i comuni esposti ottenuto con la regressione di Poisson ( $RR_1$ ) e con metodi bayesiani ( $RR_2$ ) per causa specifica. I tassi diretti e i rischi relativi sono standardizzati per età (classi quinquennali), sesso e anno di calendario. Anni 1996-2005.

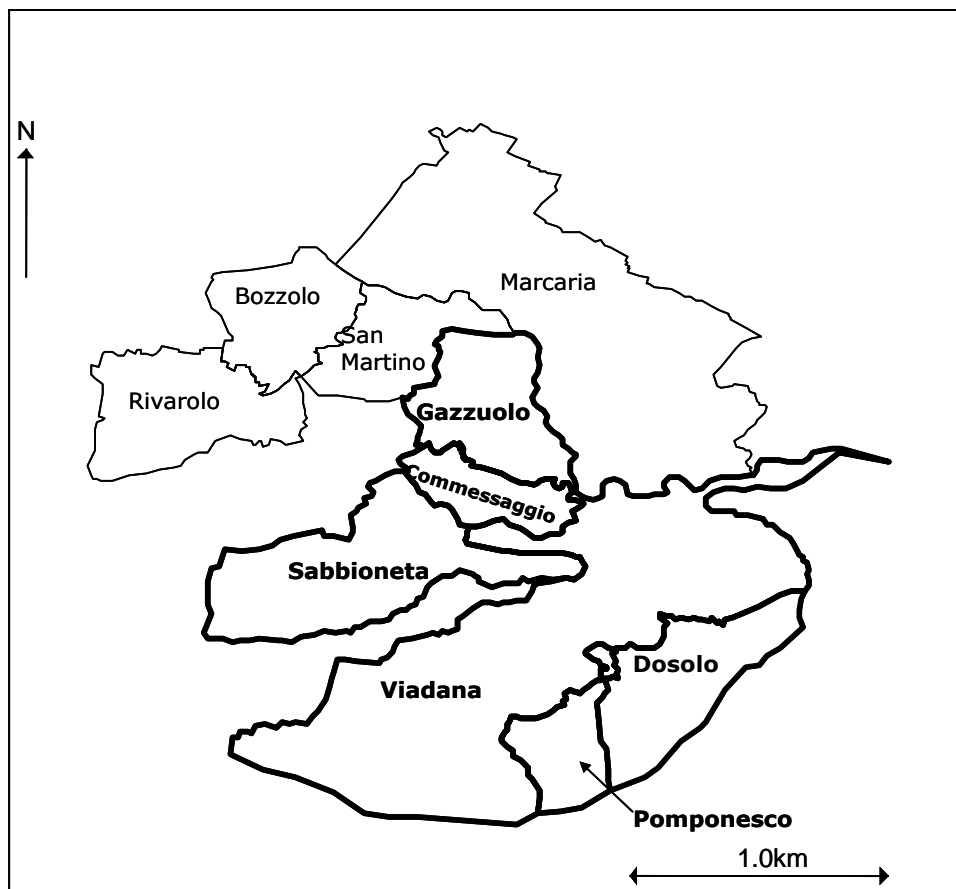
	ICD9-CM	Morti osservati	Tasso di mortalità per i comuni esposti per 100.000	Tasso di mortalità per i comuni non esposti per 100.000	$RR_1^*$	IC95%	$RR_2^*$	IC95%
<b>Tutte le cause</b>	0-999	3530	1150.1	1207	0.95	[0.9 , 1.01]	0.94	[0.54 , 1.23]
<b>Tutti i tumori maligni</b>	140-208	919	301.6	320	0.94	[0.85 , 1.05]	0.92	[0.66 , 1.24]
<b>Tutti i tumori maligni solidi</b>	140-199	846	277.8	289	0.96	[0.86 , 1.08]	0.95	[0.69 , 1.24]
Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe	140-149	10	3.4	7.9	<b>0.42</b>	<b>[0.18 , 0.96]</b>	0.45	[0.08 , 1.5]
<i>Rinofaringe</i>	147	1	0.4	-	-	-	-	-
Tumori maligni dell'apparato digerente	150-159	360	118.1	136.2	0.86	[0.73 , 1.02]	0.91	[0.5 , 1.38]
<i>Esofago</i>	150	16	5.2	3.1	1.74	[0.64 , 4.76]	2.58	[0.28 , 10.95]
<i>Stomaco</i>	151	114	37.2	47.4	0.78	[0.59 , 1.04]	0.85	[0.48 , 1.67]
<i>Colon-retto</i>	153-154	80	26.3	30.7	0.85	[0.6 , 1.21]	0.87	[0.35 , 1.68]
<i>Fegato</i>	155	42	13.9	13.6	1.00	[0.6 , 1.66]	1.09	[0.29 , 2.38]
<i>Pancreas</i>	157	65	21.4	21.9	0.97	[0.65 , 1.46]	1.04	[0.28 , 2.13]
<i>Retroperitoneo</i>	158	7	2.4	0.6	3.91	[0.48 , 31.81]	-	-
Tumori maligni dell'apparato respiratorio	160-163	186	61	55.5	1.10	[0.86 , 1.42]	1.17	[0.61 , 2]
<i>Cavità nasali</i>	160	1	0.3	0.6	0.55	[0.86 , 1.42]	-	-
<i>Laringe</i>	161	11	3.6	1.8	1.97	[0.03 , 8.85]	-	-
<i>Polmone</i>	162	167	54.8	50	1.10	[0.55 , 7.06]	1.19	[0.68 , 2.15]
<i>Pleura</i>	163	7	2.3	3	0.76	[0.84 , 1.43]	-	-
Apparato genitale femminile	179-184	49	16.1	9.8	1.64	[0.95 , 2.85]	1.96	[0.77 , 4.85]
<i>Collo utero</i>	180	3	1	0	-	-	-	-

	ICD9-CM	Morti osservati	Tasso di mortalità per i comuni esposti per 100.000	Tasso di mortalità per i comuni non esposti per 100.000	RR <sub>1</sub> *	IC95%	RR <sub>2</sub> *	IC95%	
<i>Ovaio</i>	183	32	10.7	5.7	1.81	[0.89 , 3.69]	2.03	[0.35 , 5.76]	
<b>Altri tumori maligni solidi</b>									
<i>Ossa</i>	170	4	1.3	1.2	1.09	[0.2 , 5.94]	1.49	[0 , 7.53]	
<i>Sarcomi</i>	171	1	0.3	2.4	0.13	[0.01 , 1.2]	0.37	[0 , 3.09]	
<i>Melanomi</i>	172	12	3.9	1.2	3.34	[0.75 , 14.91]	12.73	[0.73 , 89.3]	
<i>Altri tumori Pelle</i>	173	2	0.6	1.7	0.37	[0.06 , 2.21]	5.22	[0 , 14.18]	
<i>Mammella</i>	174	70	23.3	25	0.92	[0.63 , 1.35]	1.06	[0.3 , 2.52]	
<i>Prostata</i>	185	61	<b>19.8</b>	10.8	<b>1.83</b>	<b>[1.08 , 3.09]</b>	1.73	[0.29 , 4.64]	
<i>Testicolo</i>	186	1	0.3	0	-	-	-	-	
<i>Vescica</i>	188	21	6.9	11.7	0.60	[0.32 , 1.12]	0.85	[0.02 , 3.3]	
<i>Reni</i>	189	22	7.2	6.7	1.10	[0.53 , 2.26]	1.71	[0.36 , 5.01]	
<i>Sistema nervoso centrale</i>	191-192	16	5.3	7.6	0.73	[0.34 , 1.54]	0.95	[0.06 , 3.65]	
<b>Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico</b>									
<i>Linfomi non Hodgkin e altre neoplasie maligne del tessuto linfatico</i>	200-208	73	23.8	31	0.78	[0.54 , 1.11]	0.92	[0.23 , 2.37]	
<i>Linfoma Hodgkin</i>	201	0	0.00	1.7	-	-	-	-	
<i>Tutte le leucemie</i>	204-208	39	12.8	9.1	1.44	[0.79 , 2.61]	2.20	[0.47 , 6.72]	
<i>Leucemia mieloide</i>	205	13	4.2	4.9	0.89	[0.37 , 2.16]	-	-	
<b>App. cardiocircolatorio</b>	390-459	1647	<b>533.5</b>	<b>555.9</b>	0.96	[0.89 , 1.04]	0.83	[0.25 , 1.52]	
<b>App. respiratorio</b>	460-519	197	63.9	63.8	1.00	[0.79 , 1.26]	1.09	[0.23 , 2.56]	
<b>Altre cause</b>								-	
<i>Cirrosi epatica</i>	571	68	22.5	<b>29.3</b>	0.78	[0.54 , 1.12]	0.83	[0.15 , 1.76]	
<i>Malattie infettive</i>	1-139	18	5.8	3.4	1.68	[0.67 , 4.23]	-	-	

\* In grassetto sono riportati quegli RR il cui intervallo di confidenza esclude l'unità (statisticamente significativi).

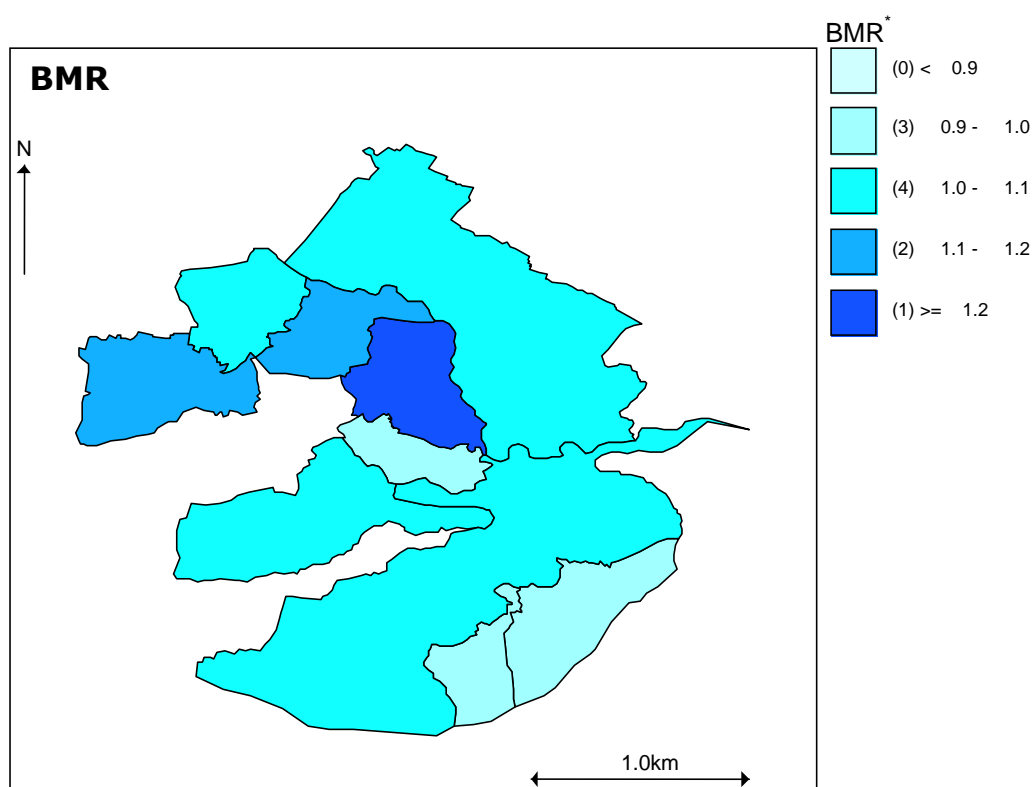
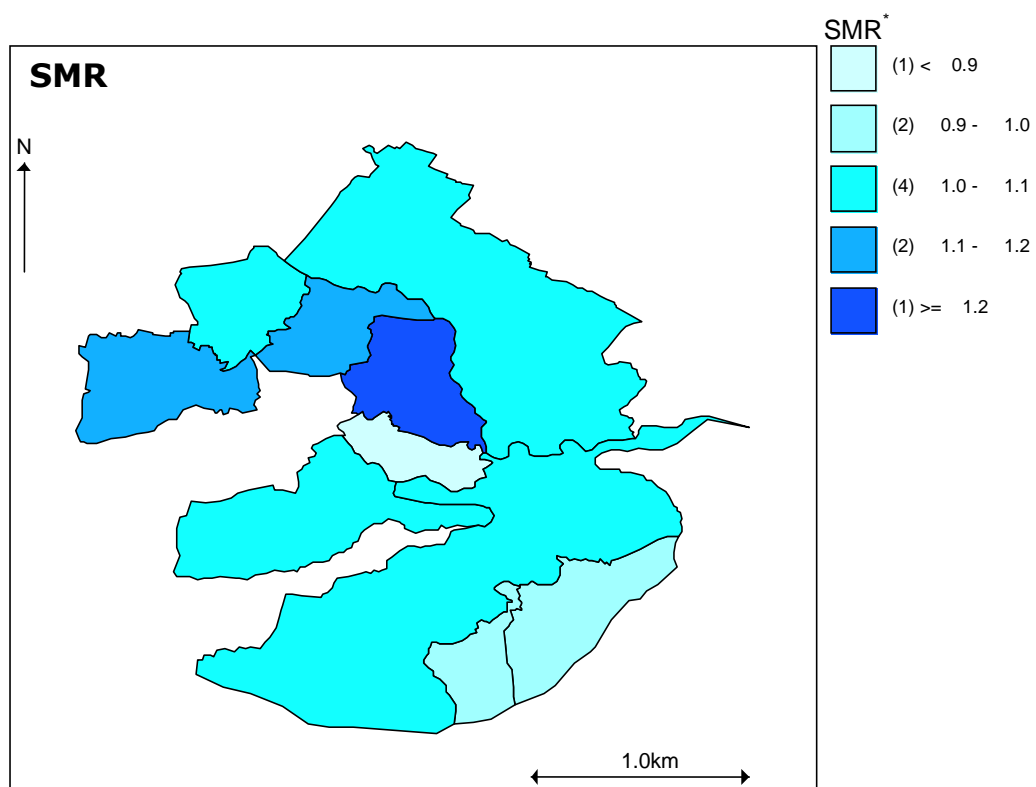
# Mappe tematiche per causa di morte

Mappa 1: Confini comunali del distretto di Viadana: i confini delle aree corrispondenti ai comuni "esposti" sono evidenziati in grassetto.



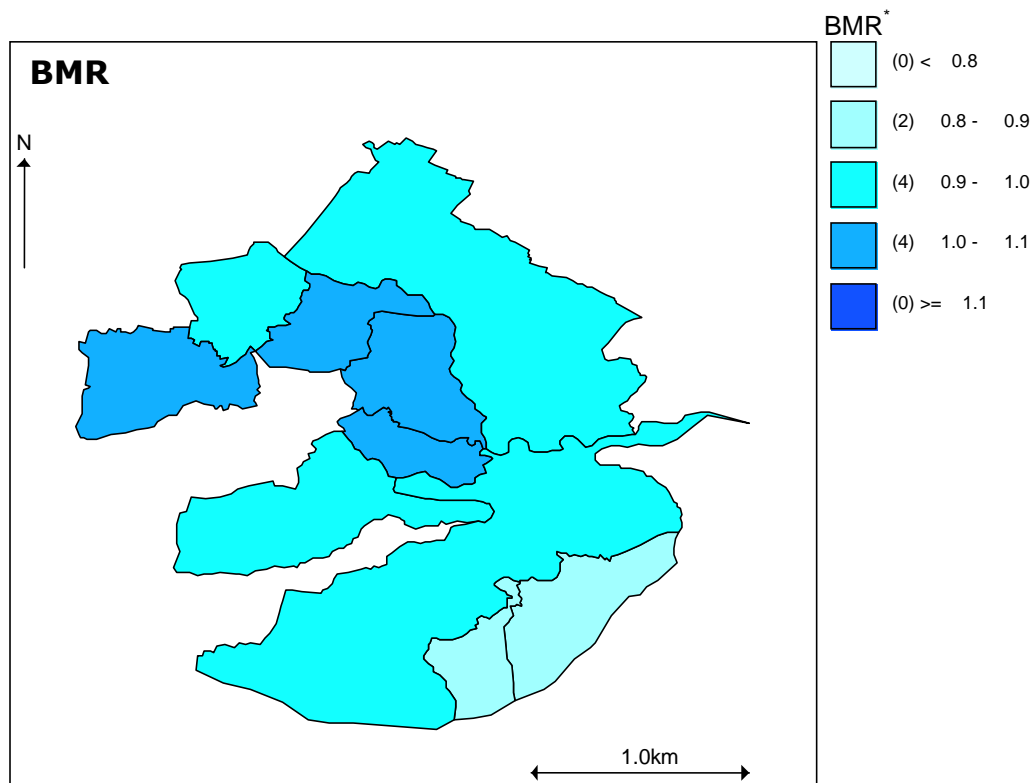
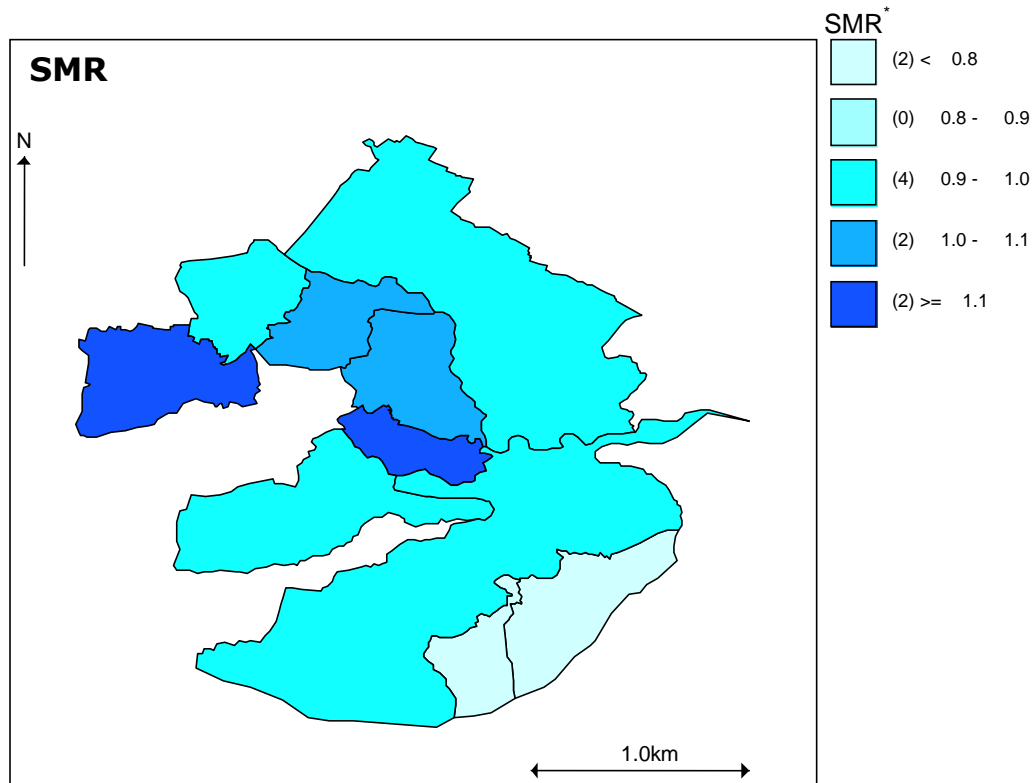


Mappa 2:Tutte le cause di morte (ICD-9: 0-999)



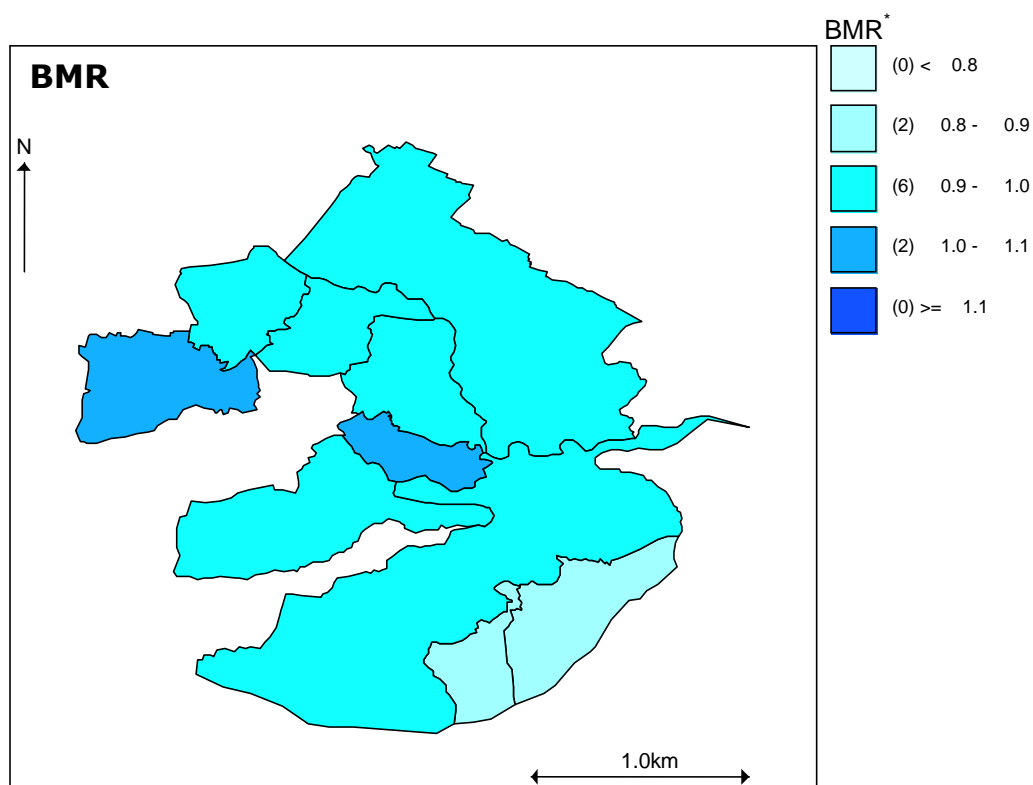
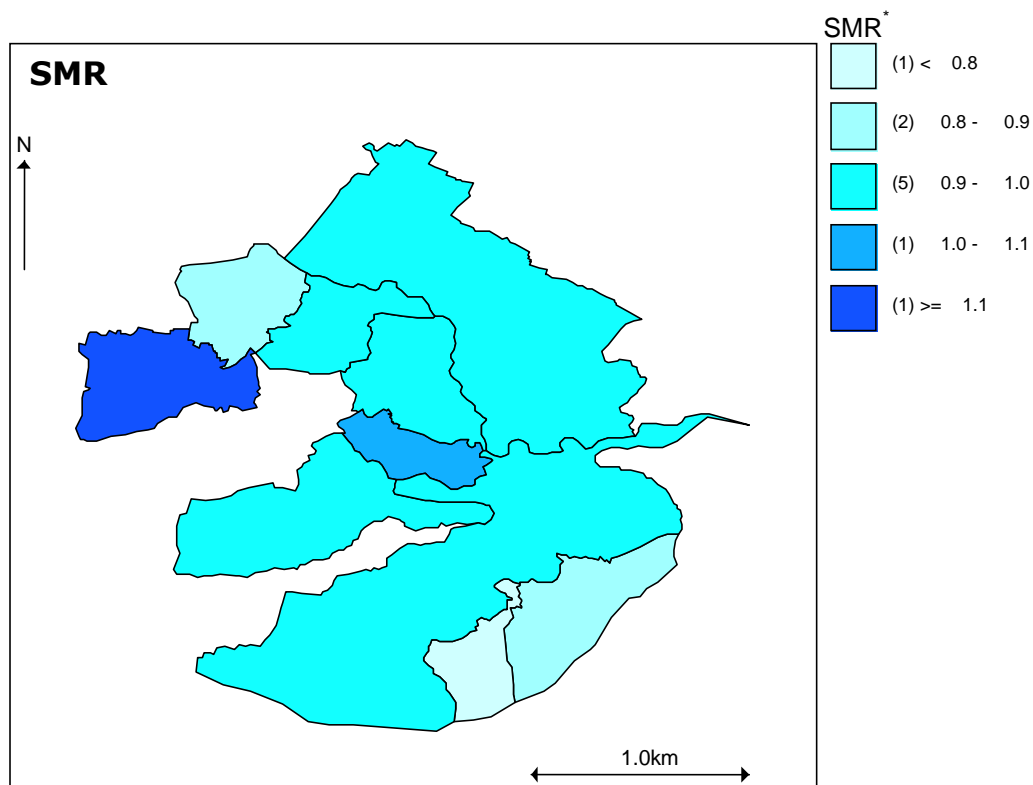
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 3:Tutti i tumori maligni ( ICD-9: 140-208)



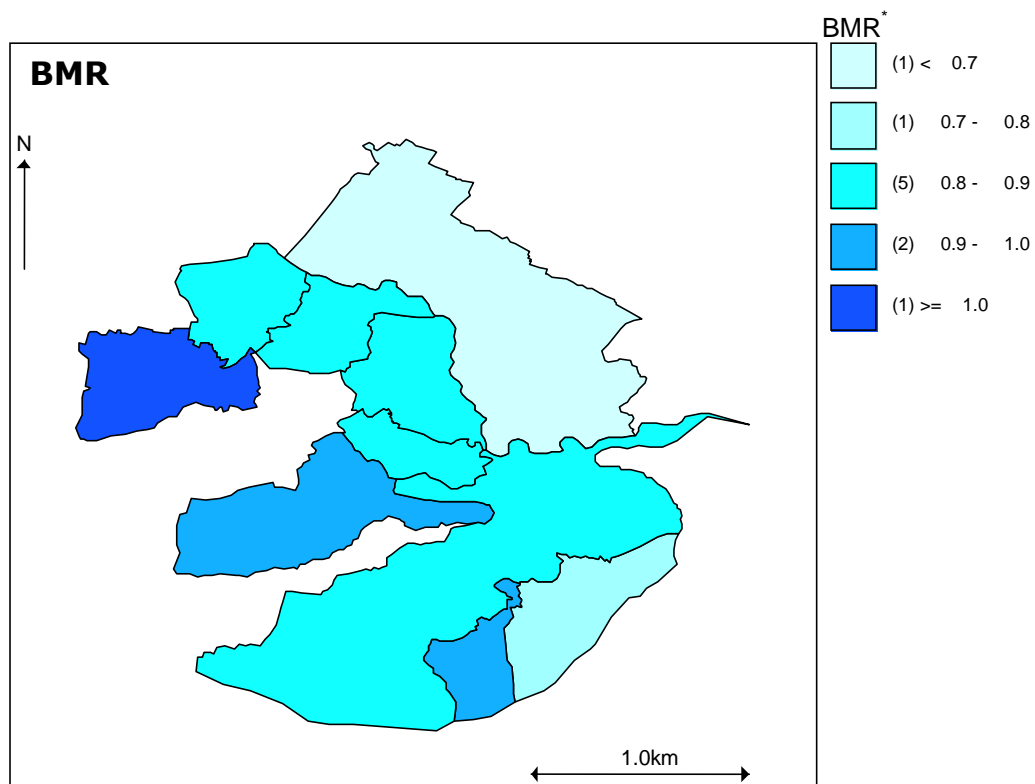
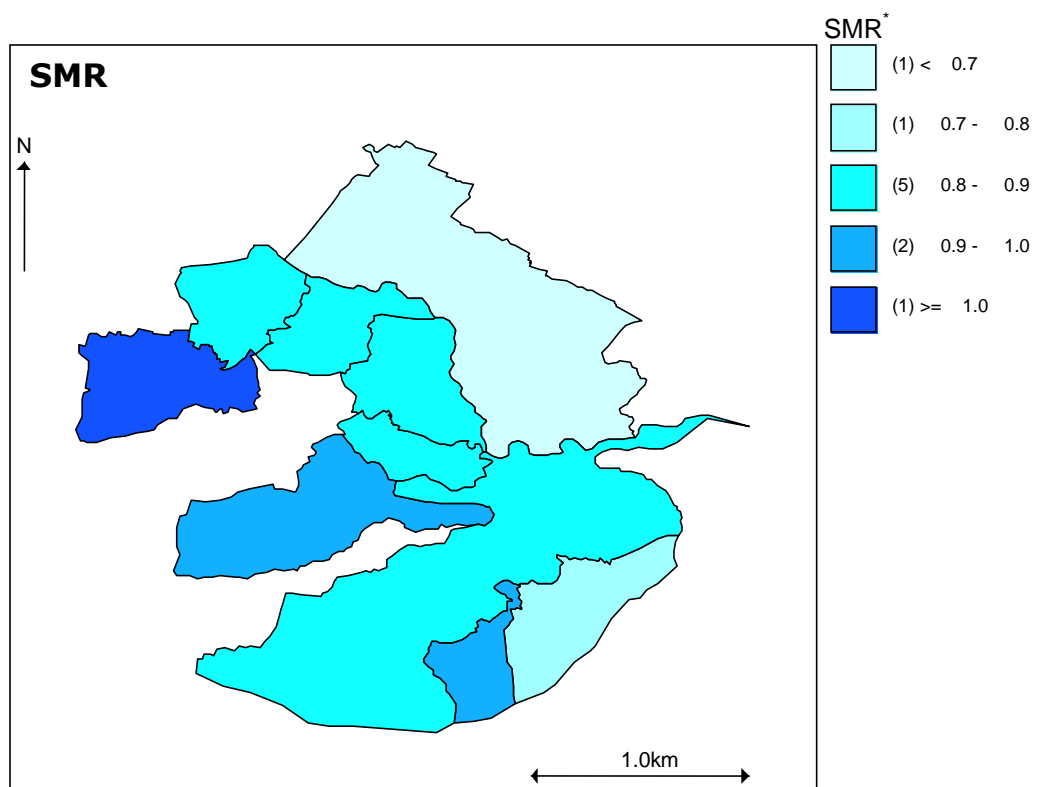
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 4:Tutti i tumori maligni solidi (ICD-9: 140-199)



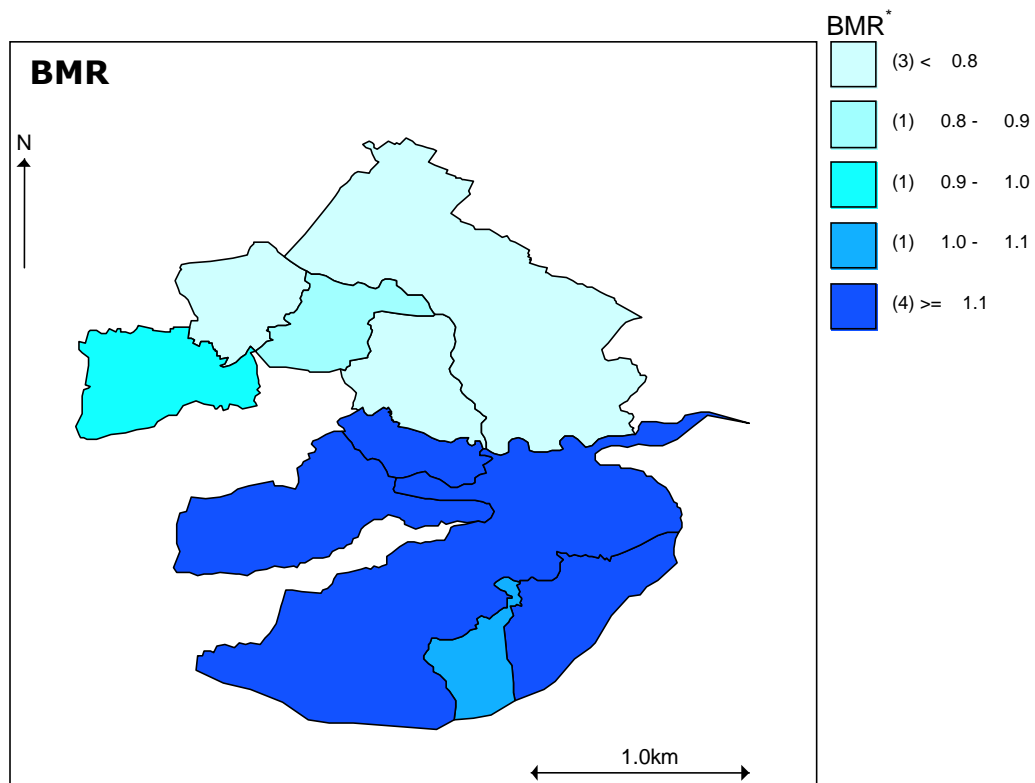
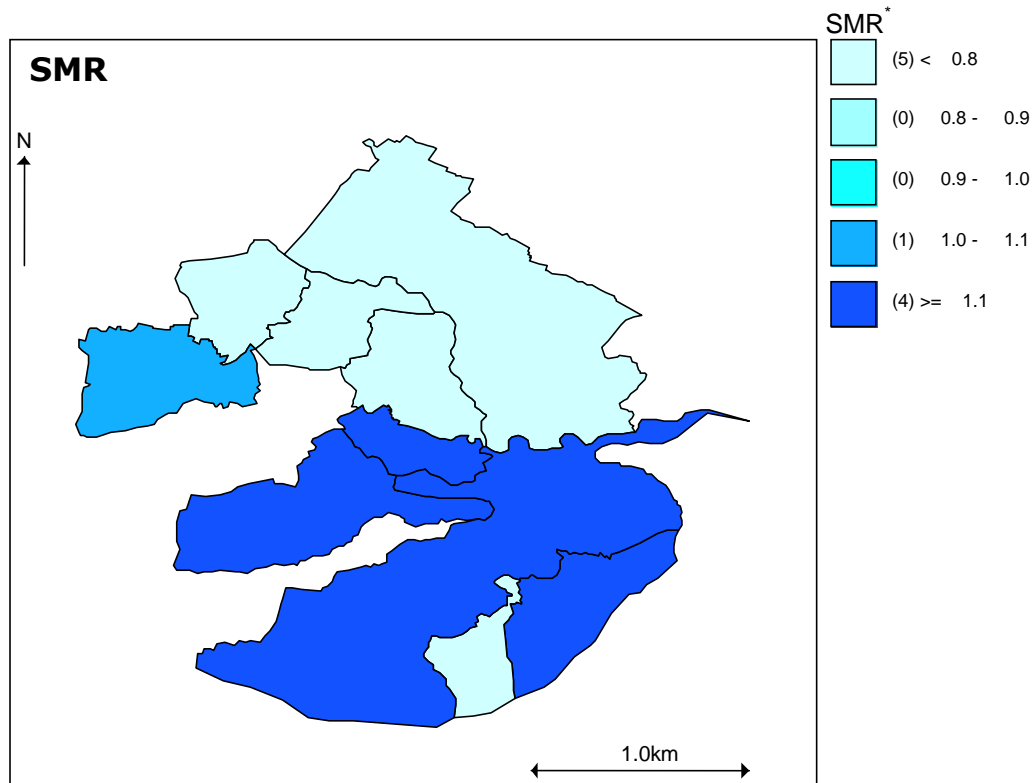
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 5:Tumori maligni dell'apparato respiratorio: (ICD-9:160-163)



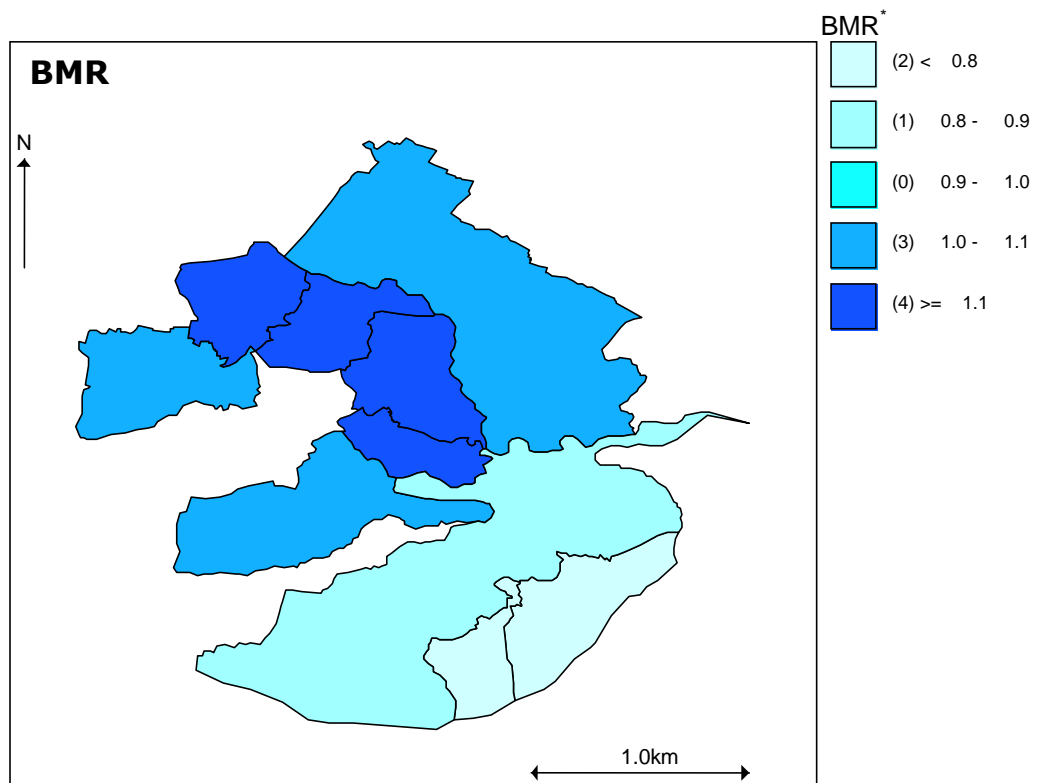
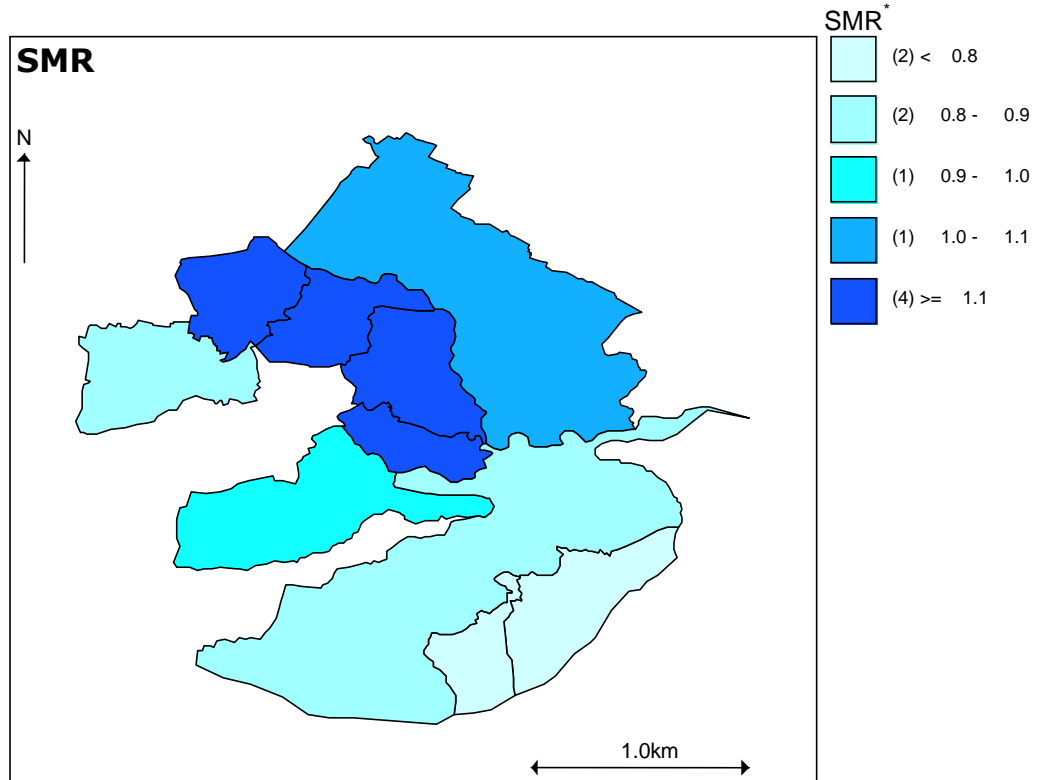
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 6: Tumore della prostata (ICD-9: 185)



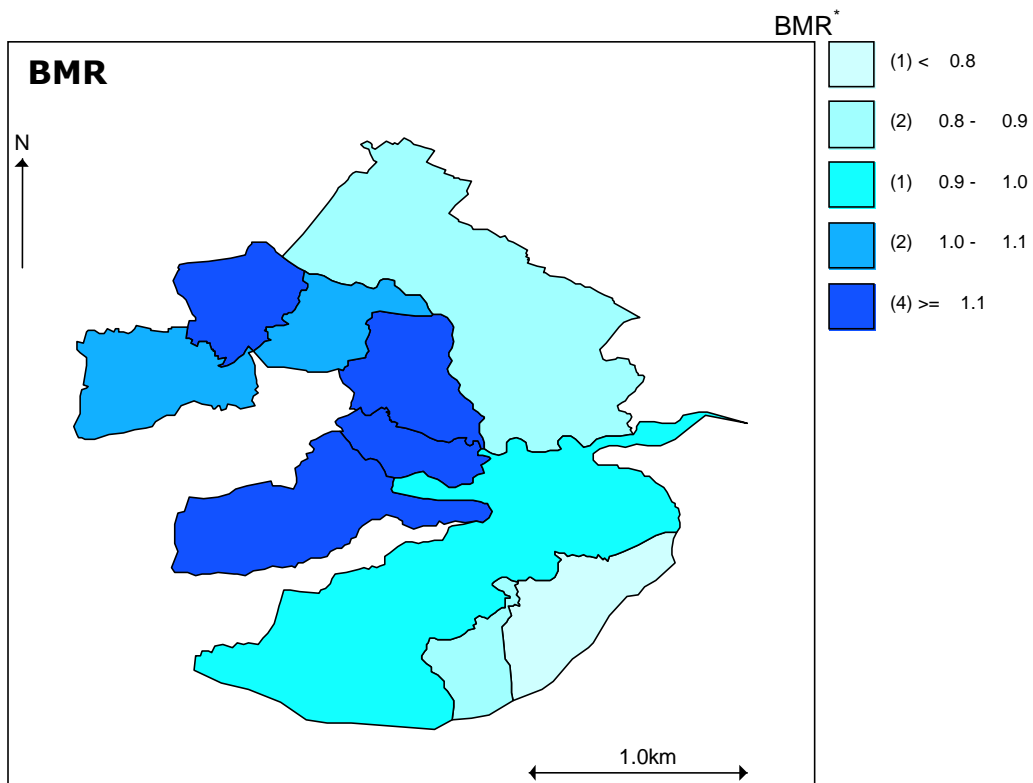
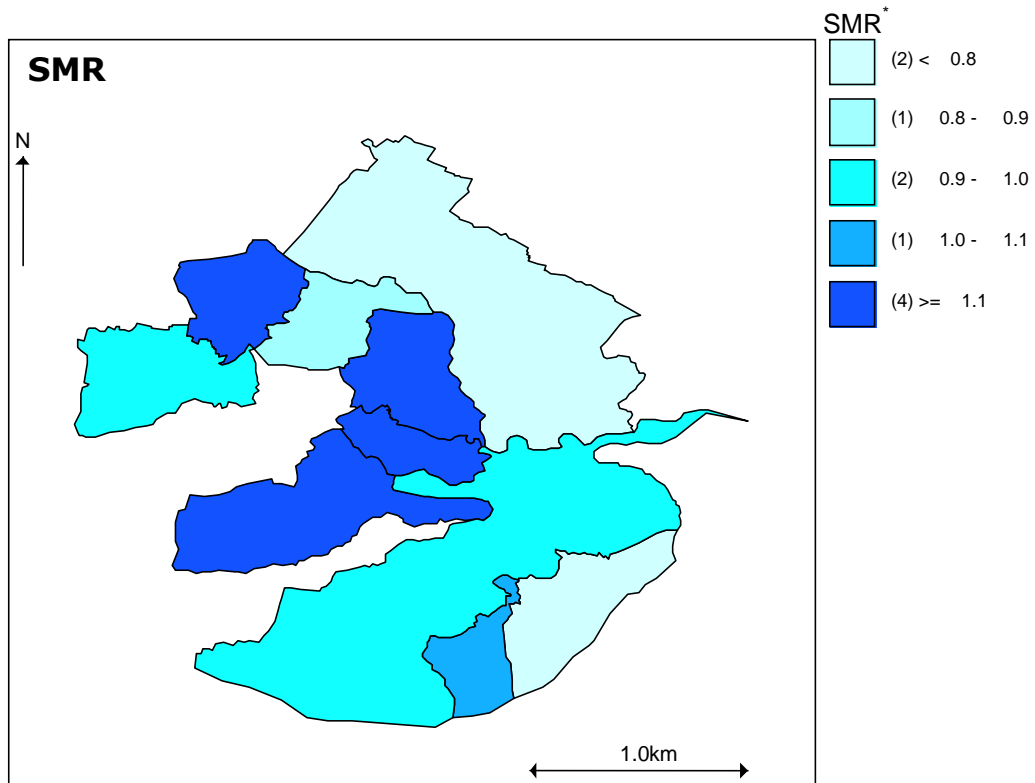
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 7: Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico ICD-9: 200-208



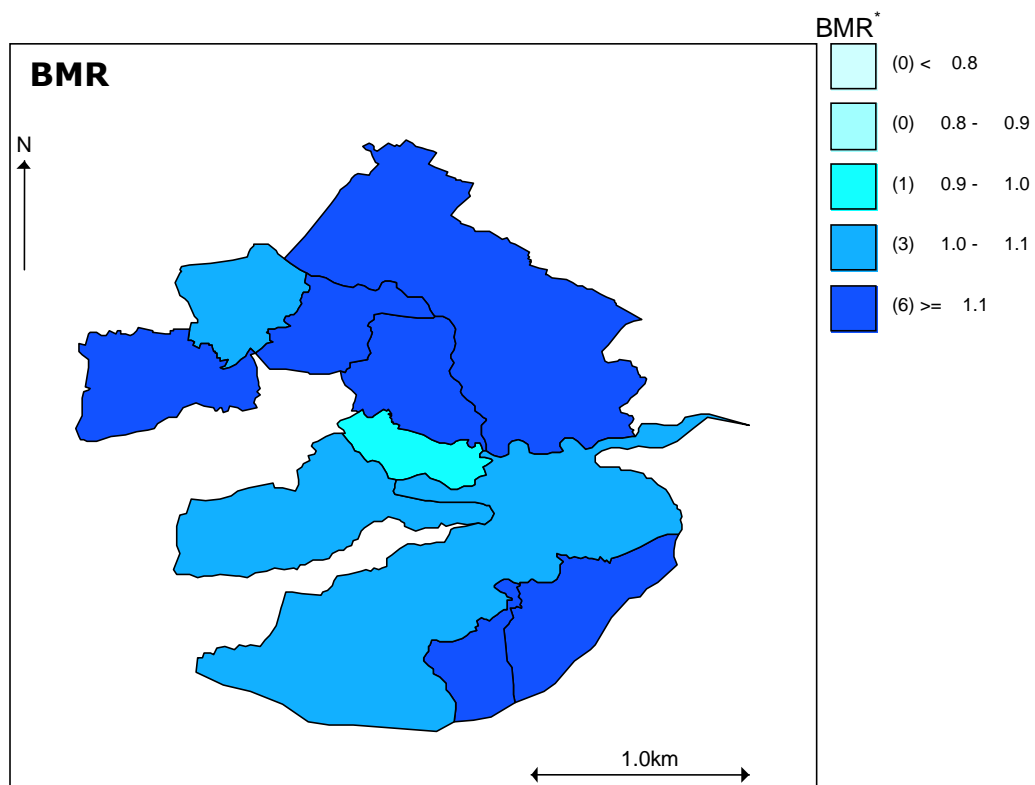
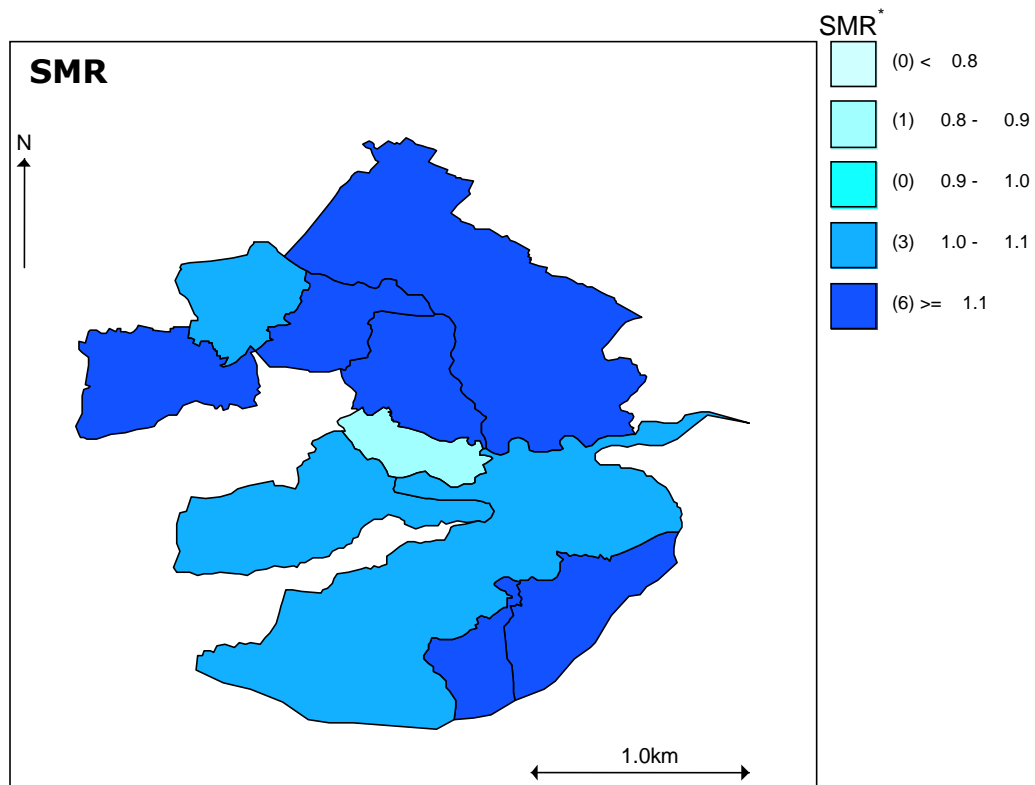
\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

Mappa 8:Tutte le leucemie (ICD-9: 204-208)



\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

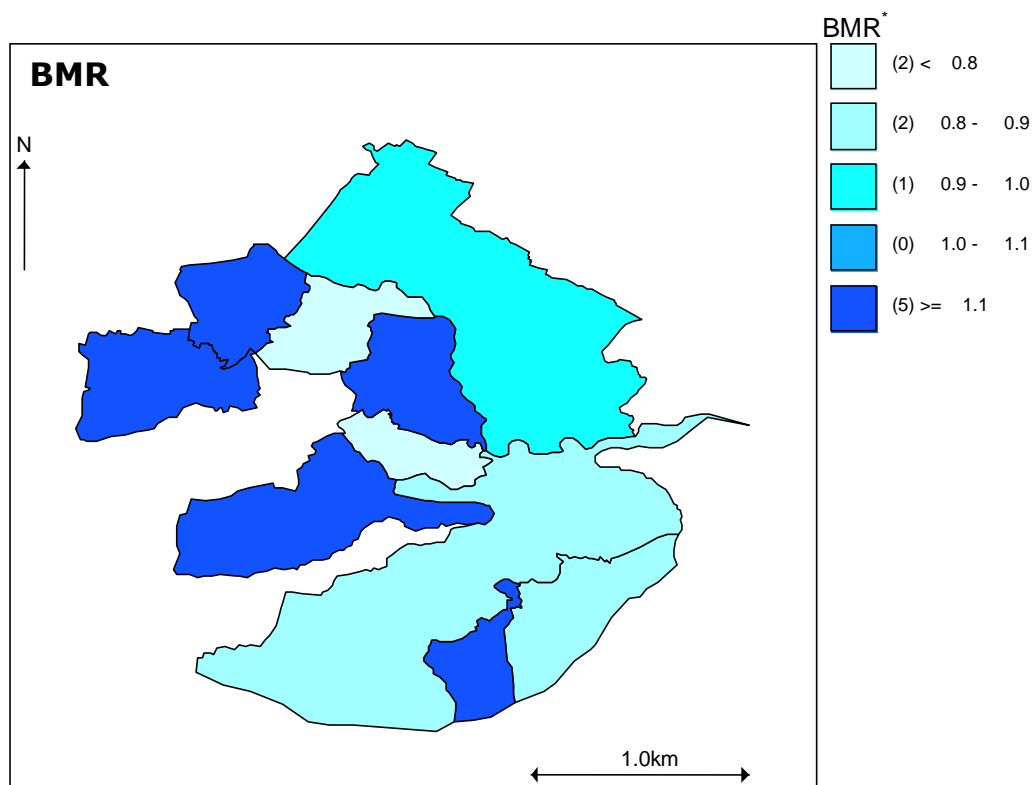
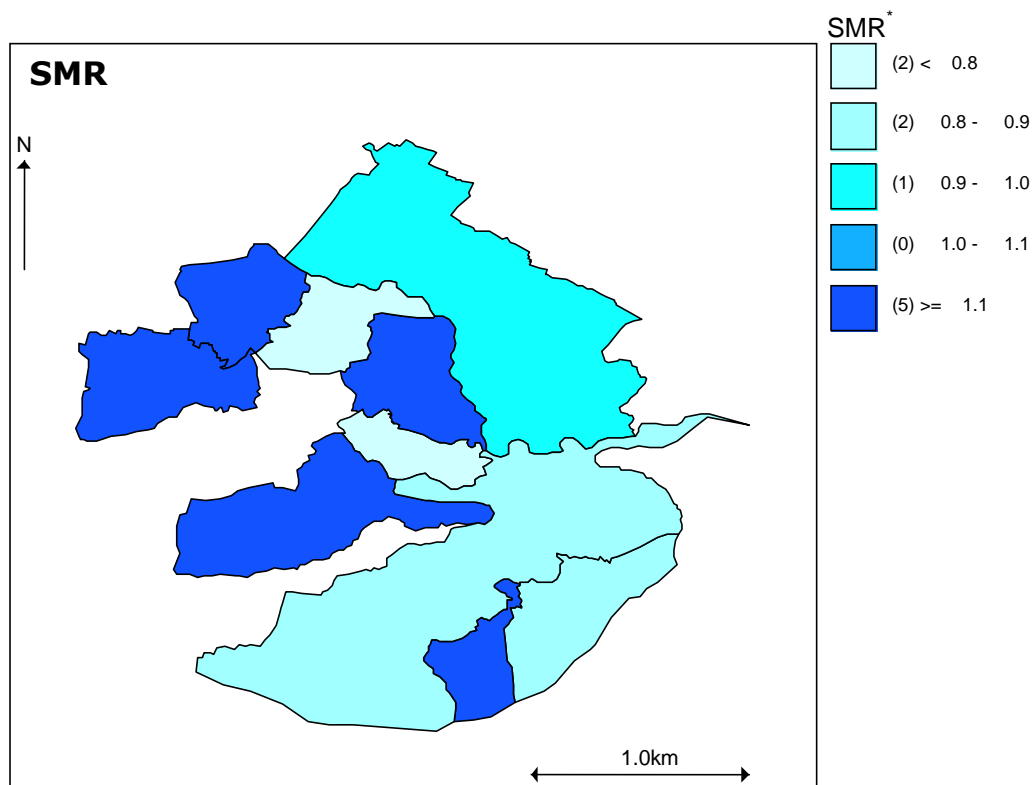
Mappa 9: Malattie dell'apparato cardiocircolatorio ICD-9: 390-459



\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato



Mappa 10:Malattie dell'apparato respiratorio (ICD-9: 460-519)



\* Tra parentesi è indicato il numero di comuni del distretto il cui SMR/BMR appartiene all'intervallo specificato

## Grafici dei trend temporali di mortalità

Figura 1: Mortalità per tutte le cause  
(ICD9 : 0-999)

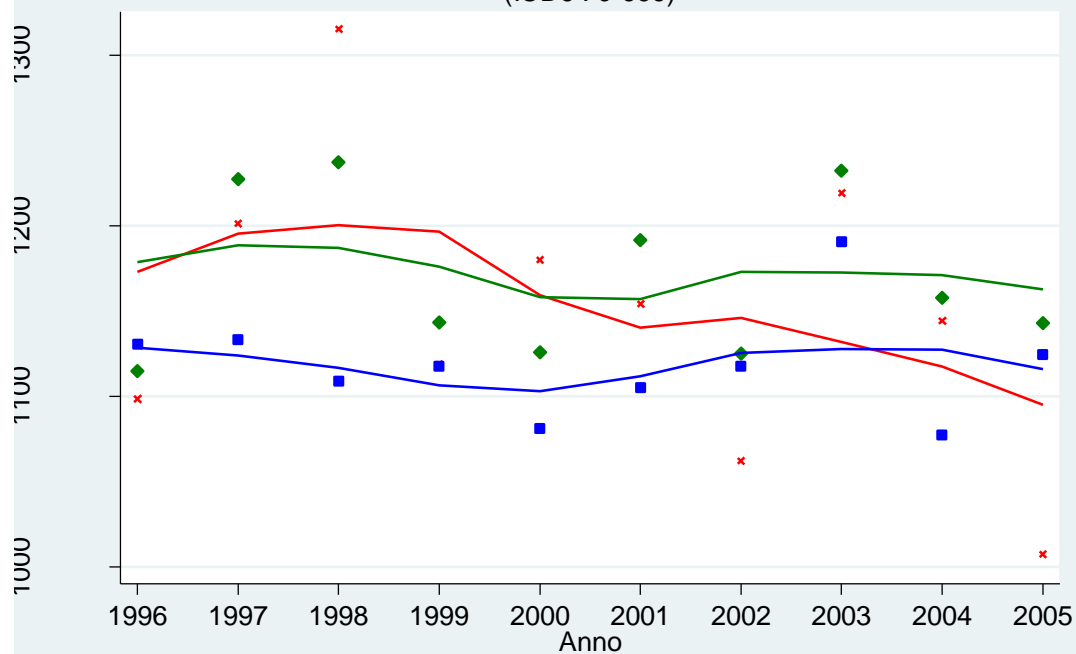
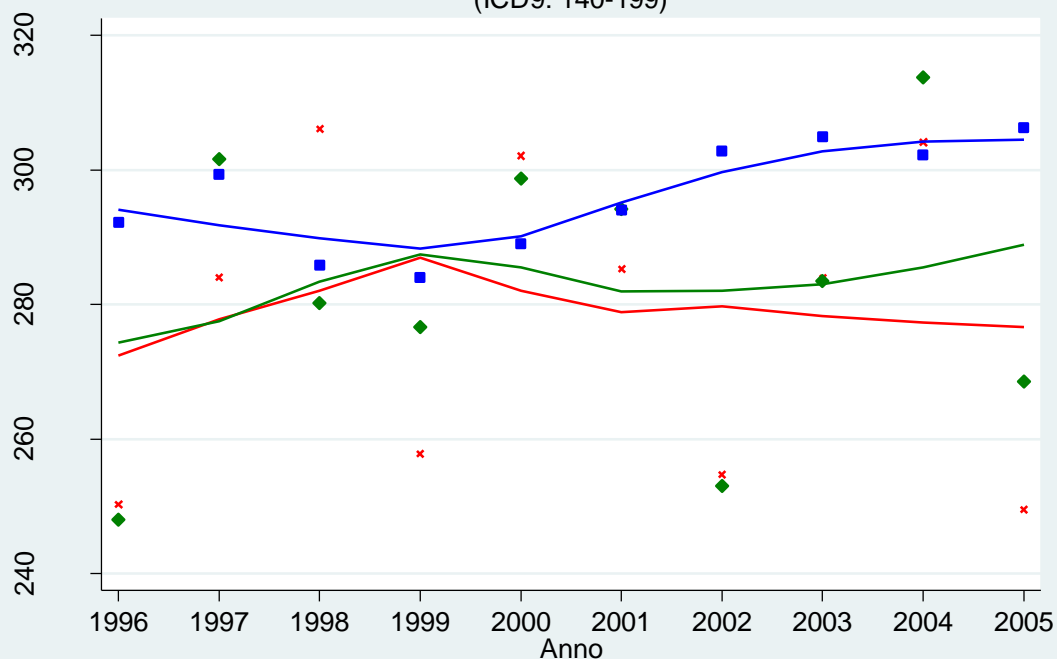


Figura 2: Mortalità per tutti i tumori maligni solidi  
(ICD9: 140-199)



**Comuni esposti**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Distretto di Viadana**

◇ Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Provincia di Mantova**

□ Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

Figura 3: Mortalità per tutti i tumori maligni  
(ICD9: 140-208)

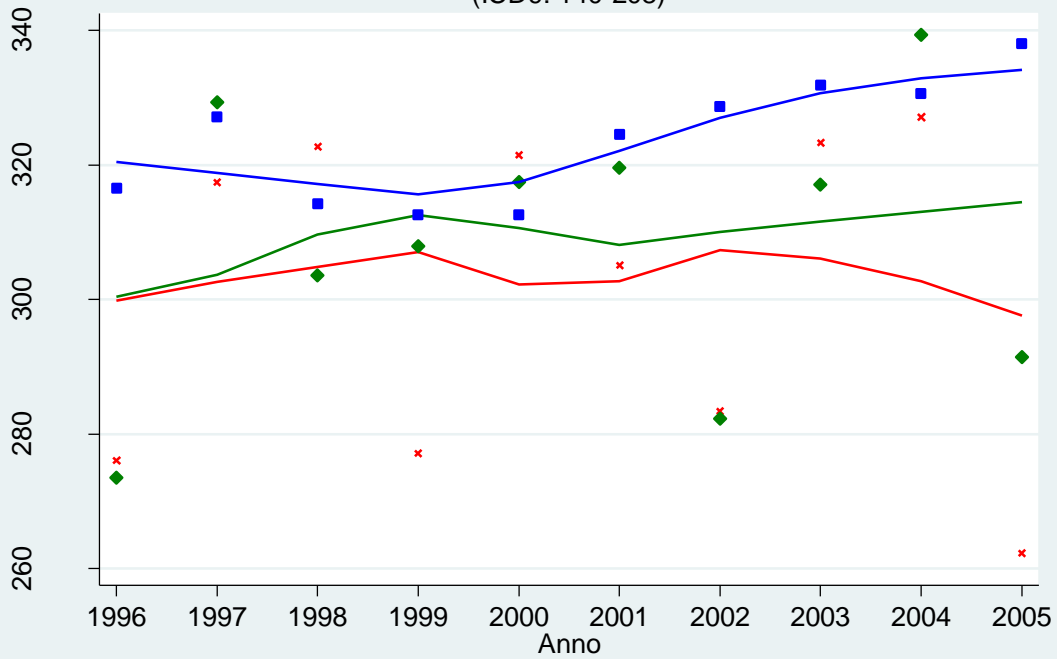
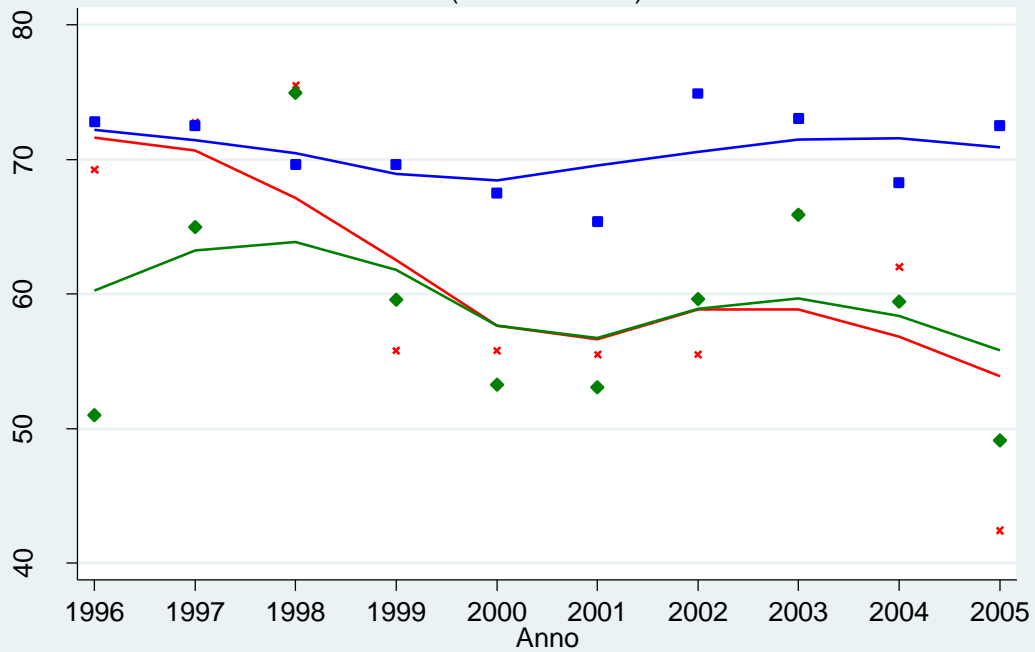


Figura 4: Mortalità per tutti i tumori dell'apparato respiratorio  
(ICD9: 160-163)



**Comuni esposti**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Distretto di Viadana**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Provincia di Mantova**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

Figura 5: Mortalità per tumore alla prostata  
(ICD9: 185)

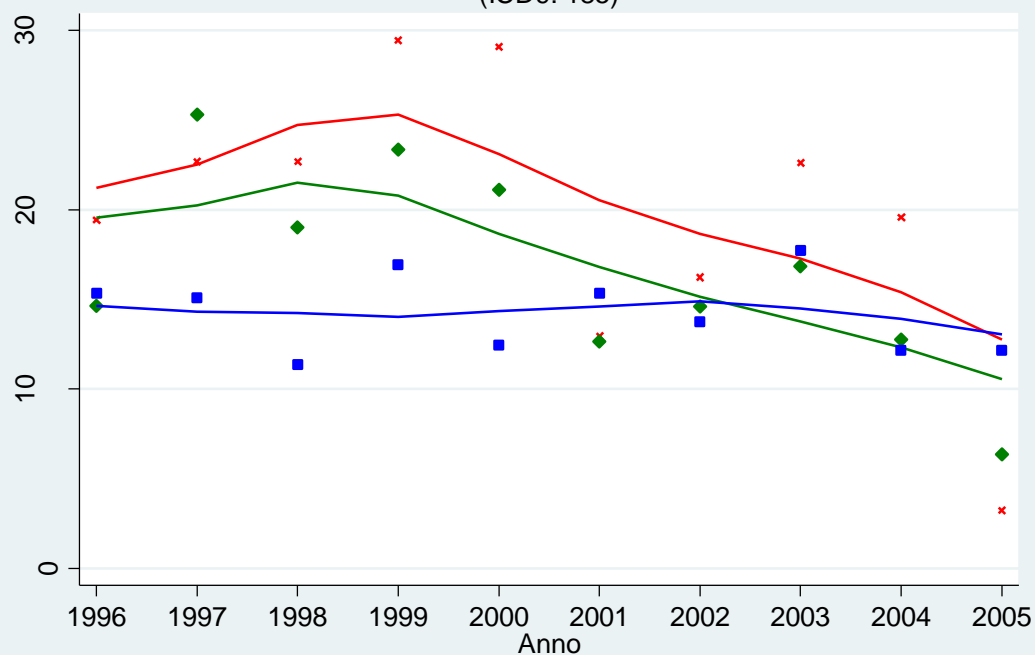
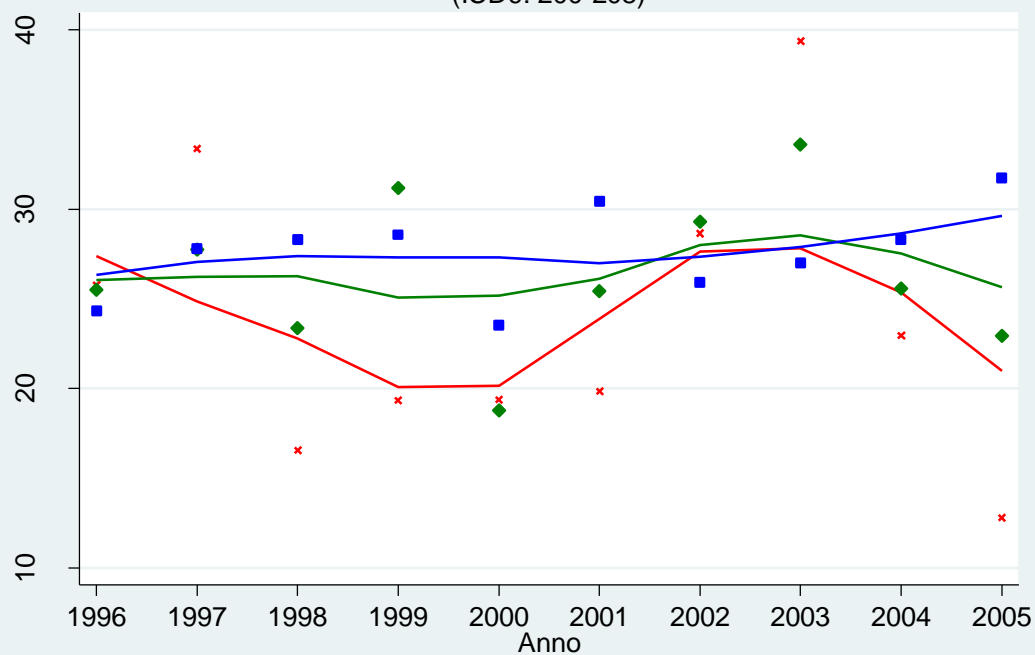


Figura 6: Mortalità per tutti i tumori del tessuto linfatico ed emolinfopoietico  
(ICD9: 200-208)



**Comuni esposti**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Distretto di Viadana**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Provincia di Mantova**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

Figura 7: Mortalità per leucemie  
(ICD9: 204-208)

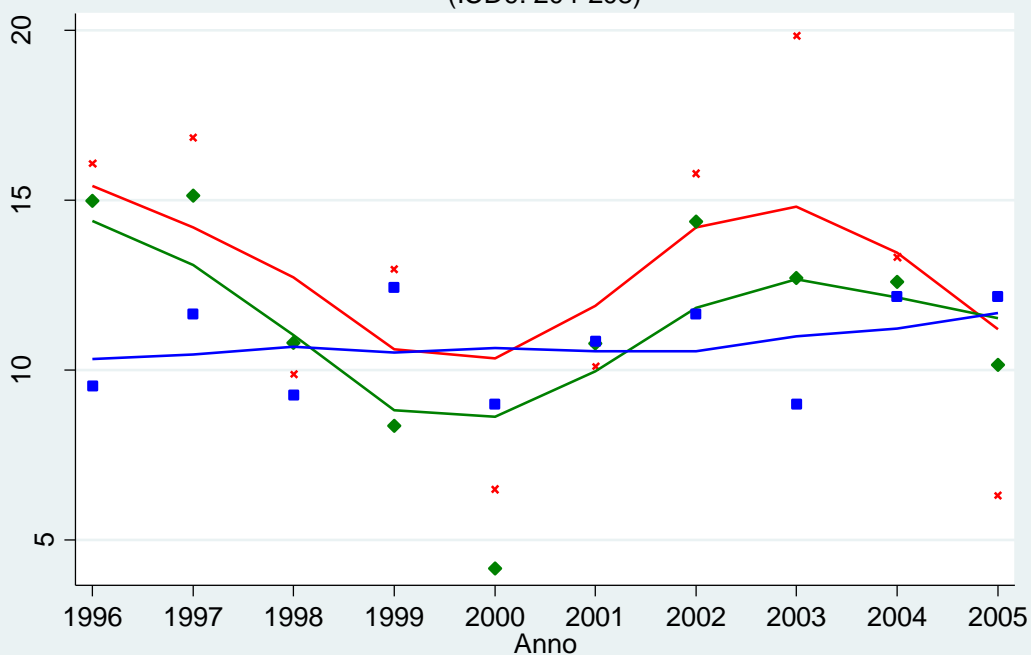
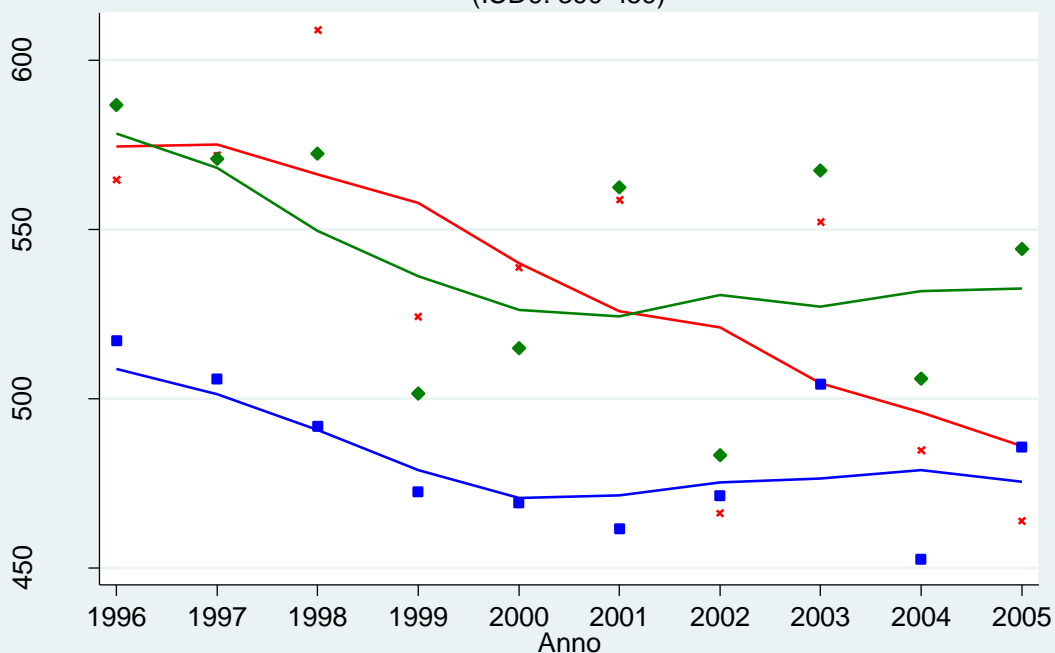


Figura 8: Mortalità per malattie del sistema circolatorio  
(ICD9: 390-459)



**Comuni esposti**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

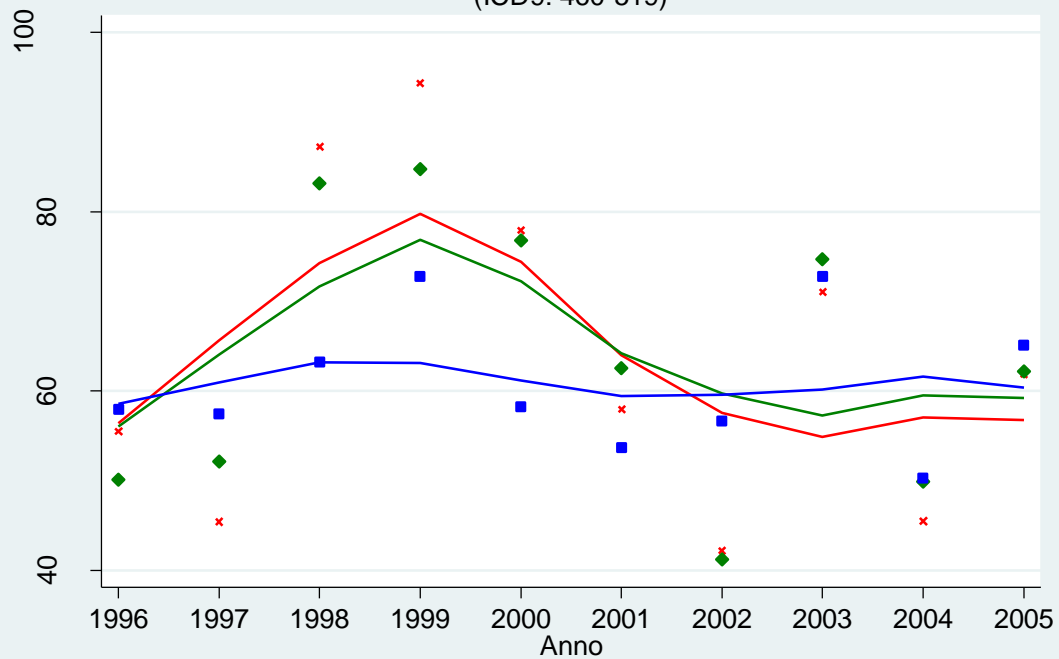
**Distretto di Viadana**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

**Provincia di Mantova**

X Tassi standardizzati diretti  
— Trend approssimativo

Figura 9: Mortalità per malattie respiratorie  
(ICD9: 460-519)



**Comuni esposti**

- X Tassi standardizzati diretti
- Trend approssimativo

**Distretto di Viadana**

- X Tassi standardizzati diretti
- Trend approssimativo

**Provincia di Mantova**

- X Tassi standardizzati diretti
- Trend approssimativo

**Tabella 3. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per tutte le cause (ICD9-CM: 0-999). Anni 1996-2005.**

<b>Tutte le cause</b>
<b>ICD9-CM: 0-999</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 1118.7**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	Tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	494	471,53	1,05	[ 0.96 , 1.14]	1,06	[ 0.96 , 1.15 ]	1186,3	[1 086.5 , 1 286.1]
MARCARIA	890	852,01	1,05	[ 0.98 , 1.12]	1,05	[ 0.97 , 1.13 ]	1181,8	[1 107.1 , 1 256.5]
RIVAROLO MANTOVANO	402	348,01	<b>1,16</b>	<b>[ 1.04 , 1.27]</b>	<b>1,13</b>	<b>[ 1.02 , 1.26 ]</b>	<b>1305,5</b>	<b>[1 183.7 , 1 427.3]</b>
SAN MARTINO DALL'ARGINE	278	245,11	<b>1,13</b>	<b>[ 1.00 , 1.28]</b>	<b>1,11</b>	<b>[ 1.00 , 1.23 ]</b>	<b>1278,9</b>	<b>[1 134.8 , 1 423.0]</b>
COMMESSAGGIO	140	157,06	0,89	[ 0.75 , 1.05]	0,98	[ 0.84 , 1.12 ]	1034,9	[866.6 , 1 203.3]
DOSOLO	378	387,60	0,98	[ 0.88 , 1.08]	0,98	[ 0.88 , 1.08 ]	1092,2	[986.9 , 1 197.5]
GAZZUOLO	443	366,13	<b>1,21</b>	<b>[ 1.10 , 1.33]</b>	<b>1,16</b>	<b>[ 1.05 , 1.29 ]</b>	<b>1369,1</b>	<b>[1 245.3 , 1 493.0]</b>
POMPONESCO	210	210,63	1,00	[ 0.87 , 1.14]	1,00	[ 0.88 , 1.11 ]	1141,8	[991.0 , 1 292.7]
SABBIONETA	542	516,30	1,05	[ 0.96 , 1.14]	1,05	[ 0.96 , 1.14 ]	1175,5	[1 080.5 , 1 270.6]
VIADANA	1817	1795,11	1,01	[ 0.97 , 1.06]	1,01	[ 0.94 , 1.08 ]	1136,4	[1 086.5 , 1 186.3]
<b>Totale distretto</b>	<b>5594</b>	<b>5349,48</b>	<b>1,05</b>	<b>[ 1.02 , 1.07]</b>	<b>1,06</b>	<b>[ 0.98 , 1.15 ]</b>	<b>1169,8</b>	<b>[1 140.4 , 1 199.2]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>2064</b>	<b>1916,66</b>	<b>1,08</b>	<b>[ 1.03 , 1.12]</b>	<b>1,07</b>	<b>[ 1.03 , 1.12 ]</b>	<b>1207,0</b>	<b>[1 157.0 , 1 257.0]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>3530</b>	<b>3432,82</b>	<b>1,03</b>	<b>[ 0.99 , 1.06]</b>	<b>1,03</b>	<b>[ 1.00 , 1.07 ]</b>	<b>1150,1</b>	<b>[1 113.8 , 1 186.5]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.



**Tabella 4. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per tutti i tumori maligni (ICD9-CM: 140-208). Anni 1996-2005.**

<b>Tutti i tumori maligni</b>
<b>ICD9-CM: 140-208</b>

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 323.7

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% *
BOZZOLO	122	135,02	0,90	[ 0.75 , 1.08 ]	0,95	[ 0.80 , 1.08 ]	297,8	[245.2 , 350.3]
MARCARIA	228	238,87	0,96	[ 0.83 , 1.09 ]	0,97	[ 0.85 , 1.10 ]	310,5	[270.4 , 350.6]
RIVAROLO MANTOVANO	113	99,44	1,14	[ 0.94 , 1.37 ]	1,06	[ 0.91 , 1.27 ]	377,2	[307.6 , 446.7]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	73	69,30	1,05	[ 0.83 , 1.32 ]	1,02	[ 0.86 , 1.21 ]	345,3	[266.3 , 424.2]
COMMESSAGGIO	48	43,19	1,11	[ 0.82 , 1.47 ]	1,03	[ 0.84 , 1.28 ]	353,5	[253.3 , 453.7]
DOSOLO	88	110,46	<b>0,80</b>	<b>[ 0.64 , 0.98 ]</b>	<b>0,84</b>	<b>[ 0.69 , 0.99 ]</b>	<b>259,7</b>	<b>[205.9 , 313.6]</b>
GAZZUOLO	100	99,40	1,01	[ 0.82 , 1.22 ]	1,00	[ 0.85 , 1.18 ]	332,0	[266.3 , 397.6]
POMPONESCO	45	57,86	0,78	[ 0.57 , 1.04 ]	0,84	[ 0.66 , 1.01 ]	<b>249,9</b>	<b>[176.7 , 323.1]</b>
SABBIONETA	140	151,45	0,92	[ 0.78 , 1.09 ]	0,95	[ 0.81 , 1.10 ]	301,3	[251.6 , 351.0]
VIADANA	498	523,66	0,95	[ 0.87 , 1.04 ]	0,94	[ 0.84 , 1.06 ]	309,0	[282.0 , 335.9]
<b>Totale distretto</b>	1455	1528,65	0,95	[ 0.90 , 1.00 ]	0,98	[ 0.84 , 1.11 ]	308,2	[292.4 , 323.9]
<b>Comuni non esposti</b>	536	542,64	0,99	[ 0.91 , 1.08 ]	0,98	[ 0.91 , 1.07 ]	320,0	[293.1 , 347.0]
<b>Comuni esposti</b>	919	986,01	<b>0,93</b>	<b>[ 0.87 , 0.99 ]</b>	<b>0,93</b>	<b>[ 0.88 , 0.99 ]</b>	<b>301,6</b>	<b>[282.2 , 321.0]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 5. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per tutti i tumori maligni solidi (ICD9-CM: 140-199). Anni 1996-2005.**

**Tutti i tumori maligni solidi**  
**ICD9-CM: 140-199**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 296.1**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	108	123,42	0,88	[ 0.72, 1.06]	0,93	[ 0.79 , 1.07 ]	264,8	[215.1 , 314.5]
MARCARIA	207	218,31	0,95	[ 0.82, 1.09]	0,96	[ 0.84 , 1.09 ]	281,4	[243.3 , 319.6]
RIVAROLO MANTOVANO	106	90,97	1,17	[ 0.95, 1.41]	1,06	[ 0.91 , 1.29 ]	354,8	[287.2 , 422.4]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	63	63,41	0,99	[ 0.76, 1.27]	0,98	[ 0.83 , 1.17 ]	299,6	[225.8 , 373.5]
COMMESSAGGIO	43	39,50	1,09	[ 0.79, 1.47]	1,00	[ 0.83 , 1.25 ]	314,2	[219.9 , 408.5]
DOSOLO	84	101,12	0,83	[ 0.66, 1.03]	0,87	[ 0.71 , 1.02 ]	248,5	[195.7 , 301.2]
GAZZUOLO	89	90,92	0,98	[ 0.79, 1.20]	0,98	[ 0.83 , 1.14 ]	296,0	[234.0 , 358.0]
POMPONESCO	42	52,96	0,79	[ 0.57, 1.07]	0,87	[ 0.68 , 1.04 ]	233,6	[162.7 , 304.5]
SABBIONETA	128	138,54	0,92	[ 0.77, 1.10]	0,95	[ 0.81 , 1.09 ]	274,7	[227.3 , 322.1]
VIADANA	460	478,81	0,96	[ 0.87, 1.05]	0,94	[ 0.85 , 1.05 ]	285,8	[259.9 , 311.8]
<b>Totale distretto</b>	1330	1397,96	<b>0,95</b>	<b>[ 0.90, 1.00]</b>	0,97	[ 0.84 , 1.12 ]	281,8	[266.8 , 296.9]
<b>Comuni non esposti</b>	484	496,11	0,98	[ 0.89, 1.07]	0,97	[ 0.89 , 1.06 ]	289,0	[263.4 , 314.7]
<b>Comuni esposti</b>	846	901,85	<b>0,94</b>	<b>[ 0.88, 1.00]</b>	<b>0,94</b>	<b>[ 0.88 , 1.00 ]</b>	277,8	[259.2 , 296.4]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 6. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe (ICD9-CM: 140-149). Anni 1996-2005.**

**Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe**

**ICD9-CM: 140-149**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 5.4**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	3	2,21	1,36	[ 0.28, 3.98]	1,33	[ 0.48 , 2.66 ]	7,8	[0.0 , 16.7]
MARCARIA	7	3,94	1,78	[ 0.71, 3.66]	1,50	[ 0.64 , 3.04 ]	9,8	[2.6 , 17.0]
RIVAROLO MANTOVANO	2	1,60	1,25	[ 0.15, 4.51]	1,32	[ 0.38 , 2.85 ]	6,6	[0.0 , 15.6]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	1,13	0,88	[ 0.02, 4.92]	1,23	[ 0.32 , 2.62 ]	4,7	[0.0 , 13.8]
COMMESSAGGIO	0	0,70	0,00	[ 0.00, 5.25]	0,62	[ 0.06 , 1.81 ]	0,0	-
DOSOLO	0	1,82	0,00	[ 0.00, 2.02]	0,37	[ 0.04 , 1.01 ]	0,0	-
GAZZUOLO	2	1,57	1,27	[ 0.15, 4.60]	1,29	[ 0.42 , 2.78 ]	8,9	[0.0 , 21.3]
POMPONESCO	1	0,91	1,10	[ 0.03, 6.14]	0,54	[ 0.09 , 1.79 ]	4,4	[0.0 , 12.8]
SABBIONETA	3	2,53	1,19	[ 0.24, 3.47]	1,22	[ 0.39 , 2.46 ]	6,5	[0.0 , 14.0]
VIADANA	4	8,77	0,46	[ 0.12, 1.17]	<b>0,44</b>	<b>[ 0.12 , 0.95 ]</b>	<b>2,5</b>	<b>[0.1 , 4.9]</b>
<b>Totale distretto</b>	23	25,17	0,91	[ 0.58, 1.37]	1,20	[ 0.49 , 2.17 ]	5,0	[2.9 , 7.0]
<b>Comuni non esposti</b>	13	8,87	1,47	[ 0.78, 2.51]	1,37	[ 0.72 , 2.24 ]	7,9	[3.6 , 12.3]
<b>Comuni esposti</b>	10	16,29	0,61	[ 0.29, 1.13]	0,68	[ 0.32 , 1.17 ]	<b>3,4</b>	<b>[1.3 , 5.4]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 7. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della rinofaringe (ICD9-CM: 147). Anni 1996-2005.**

<b>Rinofaringe</b>
<b>ICD9-CM: 147</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 0.4**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,17	0,00	[ 0.00, 21.50]	-	-	0,0	-
MARCARIA	0	0,30	0,00	[ 0.00, 12.40]	-	-	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,12	0,00	[ 0.00, 29.78]	-	-	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,09	0,00	[ 0.00, 43.25]	-	-	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,05	0,00	[ 0.00, 71.95]	-	-	0,0	-
DOSOLO	0	0,14	0,00	[ 0.00, 26.75]	-	-	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,11	0,00	[ 0.00, 32.15]	-	-	0,0	-
POMPONESCO	0	0,07	0,00	[ 0.00, 56.09]	-	-	0,0	-
SABBIONETA	0	0,19	0,00	[ 0.00, 19.00]	-	-	0,0	-
VIADANA	1	0,69	1,45	[ 0.04, 8.10]	-	-	0,6	-
<b>Totale distretto</b>	1	1,93	0,52	[ 0.01, 2.89]	0,0	-	0,2	[0.0 , 0.7]
<b>Comuni non esposti</b>	0	0,68	0,00	[ 0.00, 5.44]	0,33	[ 0.00 , 1.96 ]	0,0	-
<b>Comuni esposti</b>	1	1,25	0,80	[ 0.02, 4.45]	0,65	[ 0.02 , 2.54 ]	0,4	[0.0 , 1.0]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 8. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i tumori dell'apparato digerente (ICD9-CM: 150-159). Anni 1996-2005.**

<b>Apparato digerente</b>
<b>ICD9-CM: 150-159</b>

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 122.7

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	52	51,50	1,01	[ 0.75, 1.32]	1,05	[ 0.83 , 1.27 ]	126,9	[92.5 , 161.3]
MARCARIA	99	91,00	1,09	[ 0.88, 1.32]	1,08	[ 0.88 , 1.31 ]	133,6	[107.3 , 159.9]
RIVAROLO MANTOVANO	51	37,83	<b>1,35</b>	<b>[ 1.00, 1.77]</b>	1,21	[ 0.96 , 1.60 ]	167,8	[121.7 , 213.9]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	28	26,54	1,06	[ 0.70, 1.52]	1,07	[ 0.82 , 1.38 ]	130,2	[82.0 , 178.4]
COMMESSAGGIO	20	16,41	1,22	[ 0.74, 1.88]	1,10	[ 0.80 , 1.50 ]	148,4	[83.0 , 213.8]
DOSOLO	36	42,03	0,86	[ 0.60, 1.19]	0,88	[ 0.65 , 1.11 ]	107,3	[72.4 , 142.1]
GAZZUOLO	41	38,10	1,08	[ 0.77, 1.46]	1,08	[ 0.84 , 1.37 ]	139,3	[96.1 , 182.6]
POMPONESCO	15	22,01	0,68	[ 0.38, 1.12]	0,83	[ 0.54 , 1.09 ]	86,8	[42.9 , 130.7]
SABBIONETA	50	57,53	0,87	[ 0.65, 1.15]	0,95	[ 0.71 , 1.18 ]	106,8	[77.2 , 136.4]
VIADANA	198	198,37	1,00	[ 0.86, 1.15]	0,97	[ 0.81 , 1.15 ]	122,7	[105.6 , 139.7]
<b>Totale distretto</b>	590	581,32	1,02	[ 0.93, 1.10]	1,06	[ 0.84 , 1.35 ]	124,7	[114.7 , 134.7]
<b>Comuni non esposti</b>	230	206,87	1,11	[ 0.97, 1.27]	1,10	[ 0.96 , 1.25 ]	136,2	[118.6 , 153.8]
<b>Comuni esposti</b>	360	374,44	0,96	[ 0.86, 1.07]	0,97	[ 0.87 , 1.07 ]	118,1	[105.9 , 130.2]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 9. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore dell'esofago (ICD9-CM:150). Anni 1996-2005.**

<b>Esofago</b>
<b>ICD9-CM: 150</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 4.9**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% *
BOZZOLO	1	2,01	0,50	[ 0.01 , 2.78 ]	0,64	[ 0.08 , 1.83 ]	2,9	[0.0 , 8.6]
MARCARIA	1	3,53	0,28	[ 0.01 , 1.58 ]	0,48	[ 0.06 , 1.37 ]	<b>1,4</b>	<b>[0.0 , 4.1]</b>
RIVAROLO MANTOVANO	3	1,48	2,03	[ 0.42 , 5.93 ]	1,62	[ 0.30 , 4.91 ]	11,4	[0.0 , 24.3]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	1,05	0,00	[ 0.00 , 3.53 ]	0,56	[ 0.02 , 1.99 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,62	0,00	[ 0.00 , 5.99 ]	0,70	[ 0.02 , 2.77 ]	0,0	-
DOSOLO	0	1,66	0,00	[ 0.00 , 2.22 ]	0,47	[ 0.01 , 1.63 ]	0,0	-
GAZZUOLO	2	1,45	1,38	[ 0.17 , 4.97 ]	1,09	[ 0.17 , 3.73 ]	7,5	[0.0 , 17.8]
POMPONESCO	1	0,83	1,20	[ 0.03 , 6.68 ]	1,10	[ 0.10 , 3.83 ]	5,5	[0.0 , 15.9]
SABBIONETA	3	2,32	1,29	[ 0.27 , 3.78 ]	1,17	[ 0.22 , 3.36 ]	5,9	[0.0 , 12.4]
VIADANA	10	7,91	1,26	[ 0.61 , 2.33 ]	1,27	[ 0.47 , 2.97 ]	6,3	[2.4 , 10.1]
<b>Totale distretto</b>	21	22,85	0,92	[ 0.57 , 1.40 ]	0,64	[ 0.03 , 2.02 ]	4,5	[2.6 , 6.4]
<b>Comuni non esposti</b>	5	8,06	0,62	[ 0.20 , 1.45 ]	0,70	[ 0.24 , 1.31 ]	3,1	[0.4 , 5.9]
<b>Comuni esposti</b>	16	14,80	1,08	[ 0.62 , 1.76 ]	1,04	[ 0.60 , 1.59 ]	5,2	[2.7 , 7.8]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 10. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore dello stomaco (ICD9-CM:151). Anni 1996-2005.**

<b>Stomaco</b>
<b>ICD9-CM: 151</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 29.1**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	18	12,06	1,49	[ 0.88, 2.36]	<b>1,53</b>	<b>[ 1.06 , 2.12 ]</b>	44,5	[24.0 , 65.1]
MARCARIA	36	21,65	<b>1,66</b>	<b>[ 1.16, 2.30]</b>	<b>1,59</b>	<b>[ 1.16 , 2.14 ]</b>	<b>47,4</b>	<b>[31.9 , 63.0]</b>
RIVAROLO MANTOVANO	20	9,06	<b>2,21</b>	<b>[ 1.35, 3.41]</b>	<b>1,84</b>	<b>[ 1.21 , 2.80 ]</b>	<b>65,9</b>	<b>[37.0 , 94.8]</b>
SAN MARTINO DALL'ARGINE	6	6,21	0,97	[ 0.35, 2.10]	1,39	[ 0.78 , 2.00 ]	26,1	[5.4 , 46.9]
COMMESSAGGIO	7	4,01	1,75	[ 0.70, 3.60]	1,53	[ 0.92 , 2.35 ]	48,2	[12.5 , 84.0]
DOSOLO	10	9,97	1,00	[ 0.48, 1.84]	1,15	[ 0.66 , 1.70 ]	29,2	[11.2 , 47.3]
GAZZUOLO	12	9,19	1,31	[ 0.67, 2.28]	1,44	[ 0.91 , 2.06 ]	38,2	[16.2 , 60.1]
POMPONESCO	6	5,36	1,12	[ 0.41, 2.44]	1,19	[ 0.67 , 1.84 ]	33,0	[6.7 , 59.4]
SABBIONETA	17	13,62	1,25	[ 0.73, 2.00]	1,37	[ 0.89 , 1.92 ]	36,3	[19.1 , 53.6]
VIADANA	62	46,79	<b>1,33</b>	<b>[ 1.02, 1.70]</b>	1,29	[ 0.98 , 1.69 ]	38,6	[29.0 , 48.2]
<b>Totale distretto</b>	194	137,92	<b>1,41</b>	<b>[ 1.22, 1.62]</b>	<b>1,47</b>	<b>[ 1.04 , 1.94 ]</b>	<b>40,8</b>	<b>[35.1 , 46.6]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	80	48,99	<b>1,63</b>	<b>[ 1.29, 2.03]</b>	<b>1,61</b>	<b>[ 1.28 , 2.00 ]</b>	<b>47,4</b>	<b>[37.0 , 57.8]</b>
<b>Comuni esposti</b>	114	88,93	<b>1,28</b>	<b>[ 1.06, 1.54]</b>	<b>1,29</b>	<b>[ 1.07 , 1.54 ]</b>	<b>37,2</b>	<b>[30.4 , 44.0]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 11. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del colon-retto (ICD9-CM:153-154). Anni 1996-2005.**

<b>Colon-retto</b>
<b>ICD9-CM: 153-154</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 33.3**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	8	14,06	0,57	[ 0.25, 1.12]	0,71	[ 0.36 , 1.12 ]	19,9	[6.2 , 33.6]
MARCARIA	27	24,69	1,09	[ 0.72, 1.59]	1,03	[ 0.67 , 1.60 ]	36,7	[22.9 , 50.6]
RIVAROLO MANTOVANO	7	10,20	0,69	[ 0.28, 1.41]	0,78	[ 0.38 , 1.34 ]	22,9	[5.9 , 40.0]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	10	7,20	1,39	[ 0.67, 2.56]	1,10	[ 0.62 , 2.00 ]	48,0	[18.1 , 77.9]
COMMESSAGGIO	5	4,45	1,12	[ 0.36, 2.62]	0,96	[ 0.45 , 1.86 ]	39,7	[4.5 , 74.9]
DOSOLO	7	11,36	0,62	[ 0.25, 1.27]	0,69	[ 0.33 , 1.18 ]	21,3	[5.7 , 36.8]
GAZZUOLO	9	10,35	0,87	[ 0.40, 1.65]	0,90	[ 0.49 , 1.49 ]	28,7	[9.6 , 47.9]
POMPONESCO	3	5,94	0,51	[ 0.10, 1.48]	0,67	[ 0.28 , 1.21 ]	<b>14,4</b>	<b>[0.0 , 30.5]</b>
SABBIONETA	9	15,53	0,58	[ 0.26, 1.10]	0,70	[ 0.35 , 1.14 ]	<b>18,9</b>	<b>[6.5 , 31.2]</b>
VIADANA	47	53,72	0,88	[ 0.64, 1.16]	0,86	[ 0.57 , 1.27 ]	29,2	[20.9 , 37.6]
<b>Totale distretto</b>	132	157,50	<b>0,84</b>	<b>[ 0.70, 0.99]</b>	0,82	[ 0.49 , 1.28 ]	<b>27,9</b>	<b>[23.2 , 32.7]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	52	56,14	0,93	[ 0.69, 1.21]	0,91	[ 0.69 , 1.17 ]	30,7	[22.3 , 39.0]
<b>Comuni esposti</b>	80	101,36	<b>0,79</b>	<b>[ 0.63, 0.98]</b>	<b>0,80</b>	<b>[ 0.63 , 0.97 ]</b>	<b>26,3</b>	<b>[20.5 , 32.0]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.



**Tabella 12. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del fegato (ICD9-CM:155). Anni 1996-2005.**

<b>Fegato</b>
<b>ICD9-CM: 155</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 16.9**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	6	6,97	0,86	[ 0.32, 1.87]	0,88	[ 0.44 , 1.54 ]	14,1	[2.8 , 25.5]
MARCARIA	6	12,36	0,49	[ 0.18, 1.06]	0,69	[ 0.31 , 1.16 ]	<b>8,0</b>	<b>[1.6 , 14.4]</b>
RIVAROLO MANTOVANO	6	5,25	1,14	[ 0.42, 2.49]	1,01	[ 0.49 , 1.86 ]	18,8	[3.7 , 33.9]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	5	3,66	1,36	[ 0.44, 3.18]	1,06	[ 0.53 , 2.22 ]	25,1	[3.2 , 47.0]
COMMESSAGGIO	3	2,22	1,35	[ 0.28, 3.94]	1,03	[ 0.43 , 2.27 ]	19,8	[0.0 , 42.7]
DOSOLO	4	5,80	0,69	[ 0.19, 1.77]	0,72	[ 0.28 , 1.36 ]	11,6	[0.3 , 22.9]
GAZZUOLO	5	5,10	0,98	[ 0.32, 2.29]	0,93	[ 0.44 , 1.77 ]	18,3	[2.2 , 34.3]
POMPONESCO	1	3,05	0,33	[ 0.01, 1.83]	0,64	[ 0.16 , 1.34 ]	6,8	[0.0 , 19.9]
SABBIONETA	6	8,00	0,75	[ 0.28, 1.63]	0,82	[ 0.38 , 1.45 ]	13,4	[2.7 , 24.1]
VIADANA	23	27,53	0,84	[ 0.53, 1.25]	0,80	[ 0.48 , 1.26 ]	14,1	[8.3 , 19.8]
<b>Totale distretto</b>	65	79,95	0,81	[ 0.63, 1.04]	0,86	[ 0.49 , 1.46 ]	13,8	[10.4 , 17.1]
<b>Comuni non esposti</b>	23	28,24	0,81	[ 0.52, 1.22]	0,82	[ 0.54 , 1.15 ]	13,6	[8.0 , 19.1]
<b>Comuni esposti</b>	42	51,71	0,81	[ 0.59, 1.10]	0,81	[ 0.60 , 1.06 ]	13,9	[9.7 , 18.0]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 13. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del pancreas (ICD9-CM:157). Anni 1996-2005.**

<b>Pancreas</b>
<b>ICD9-CM: 157</b>

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 20.6

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	13	8,79	1,48	[ 0.79, 2.53]	1,29	[ 0.78 , 2.18 ]	30,9	[14.1 , 47.6]
MARCARIA	13	15,34	0,85	[ 0.45, 1.45]	0,97	[ 0.53 , 1.51 ]	17,5	[8.0 , 27.1]
RIVAROLO MANTOVANO	8	6,27	1,28	[ 0.55, 2.51]	1,20	[ 0.64 , 2.11 ]	24,9	[7.8 , 42.0]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	3	4,49	0,67	[ 0.14, 1.95]	0,98	[ 0.43 , 1.65 ]	13,6	[0.0 , 28.8]
COMMESSAGGIO	2	2,73	0,73	[ 0.09, 2.65]	1,01	[ 0.37 , 1.87 ]	18,7	[0.0 , 44.4]
DOSOLO	8	7,06	1,13	[ 0.49, 2.23]	1,04	[ 0.53 , 1.96 ]	23,9	[7.4 , 40.3]
GAZZUOLO	8	6,31	1,27	[ 0.55, 2.50]	1,14	[ 0.62 , 1.91 ]	29,9	[8.8 , 51.0]
POMPONESCO	1	3,58	0,28	[ 0.01, 1.56]	0,77	[ 0.24 , 1.44 ]	<b>6,3</b>	<b>[0.0 , 18.4]</b>
SABBIONETA	11	9,71	1,13	[ 0.57, 2.03]	1,10	[ 0.61 , 1.79 ]	23,6	[9.6 , 37.7]
VIADANA	35	33,55	1,04	[ 0.73, 1.45]	1,03	[ 0.67 , 1.55 ]	21,5	[14.4 , 28.7]
<b>Totale distretto</b>	102	97,84	1,04	[ 0.85, 1.27]	1,03	[ 0.59 , 1.58 ]	21,6	[17.4 , 25.8]
<b>Comuni non esposti</b>	37	34,89	1,06	[ 0.75, 1.46]	1,06	[ 0.77 , 1.40 ]	21,9	[14.8 , 29.0]
<b>Comuni esposti</b>	65	62,95	1,03	[ 0.80, 1.32]	1,04	[ 0.81 , 1.29 ]	21,4	[16.2 , 26.6]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 14. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del retroperitoneo (ICD9-CM:158). Anni 1996-2005.**

<b>Retroperitoneo</b>
<b>ICD9-CM: 158</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 1.6**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,67	0,00	[ 0.00, 5.53]	0,47	[ 0.00 , 2.11 ]	0,0	-
MARCARIA	1	1,18	0,85	[ 0.02, 4.72]	0,93	[ 0.04 , 3.40 ]	1,5	[0.0 , 4.5]
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,47	0,00	[ 0.00, 7.89]	0,54	[ 0.00 , 2.66 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,33	0,00	[ 0.00, 11.07]	0,64	[ 0.00 , 2.69 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,21	0,00	[ 0.00, 17.30]	1,09	[ 0.00 , 5.65 ]	0,0	-
DOSOLO	1	0,53	1,88	[ 0.05, 10.46]	1,84	[ 0.09 , 8.51 ]	3,3	[0.0 , 9.7]
GAZZUOLO	2	0,47	4,27	[ 0.52, 15.44]	3,04	[ 0.21 , 13.82 ]	7,1	[0.0 , 17.1]
POMPONESCO	0	0,27	0,00	[ 0.00, 13.51]	1,04	[ 0.00 , 5.07 ]	0,0	-
SABBIONETA	1	0,72	1,40	[ 0.04, 7.79]	1,40	[ 0.06 , 5.82 ]	2,4	[0.0 , 7.0]
VIADANA	3	2,53	1,19	[ 0.24, 3.46]	1,35	[ 0.18 , 3.96 ]	1,8	[0.0 , 3.9]
<b>Totale distretto</b>	<b>8</b>	<b>7,38</b>	<b>1,08</b>	<b>[ 0.47, 2.14]</b>	<b>0,67</b>	<b>[ 0.02 , 2.48 ]</b>	<b>1,7</b>	<b>[0.5 , 3.0]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>1</b>	<b>2,65</b>	<b>0,38</b>	<b>[ 0.01, 2.10]</b>	<b>0,57</b>	<b>[ 0.03 , 1.66 ]</b>	<b>0,6</b>	<b>[0.0 , 1.9]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>7</b>	<b>4,74</b>	<b>1,48</b>	<b>[ 0.59, 3.05]</b>	<b>1,37</b>	<b>[ 0.54 , 2.61 ]</b>	<b>2,4</b>	<b>[0.6 , 4.1]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 15. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i tumori maligni dell'apparato respiratorio (ICD9-CM:160-163). Anni 1996-2005.**

**Tumori dell'apparato respiratorio**

**ICD9-CM: 160-163**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 70.6**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	25	28,59	0,87	[ 0.57 , 1.29 ]	0,86	[ 0.64 , 1.12 ]	64,1	[39.0 , 89.2]
MARCARIA	31	50,86	<b>0,61</b>	<b>[ 0.41 , 0.87 ]</b>	<b>0,75</b>	<b>[ 0.51 , 0.96 ]</b>	65,1	[35.5 , 94.6]
RIVAROLO MANTOVANO	22	21,92	1,00	[ 0.63 , 1.52 ]	0,91	[ 0.66 , 1.25 ]	<b>43,0</b>	<b>[27.9 , 58.2]</b>
SAN MARTINO DALL'ARGINE	13	15,04	0,86	[ 0.46 , 1.48 ]	0,85	[ 0.58 , 1.18 ]	76,0	[43.9 , 108.2]
COMMESSAGGIO	8	9,23	0,87	[ 0.37 , 1.71 ]	0,87	[ 0.58 , 1.24 ]	61,2	[19.2 , 103.2]
DOSOLO	19	24,29	0,78	[ 0.47 , 1.22 ]	0,82	[ 0.55 , 1.12 ]	70,0	[46.2 , 93.9]
GAZZUOLO	19	21,22	0,90	[ 0.54 , 1.40 ]	0,86	[ 0.61 , 1.16 ]	56,2	[31.1 , 81.3]
POMPONESCO	12	12,74	0,94	[ 0.49 , 1.64 ]	0,86	[ 0.59 , 1.25 ]	58,7	[27.0 , 90.4]
SABBIONETA	33	33,58	0,98	[ 0.68 , 1.38 ]	0,91	[ 0.68 , 1.22 ]	63,2	[27.1 , 99.2]
VIADANA	95	114,4	0,83	[ 0.67 , 1.02 ]	0,83	[ 0.66 , 1.04 ]	59,0	[47.2 , 70.9]
<b>Totale distretto</b>	<b>277</b>	<b>331,88</b>	<b>0,84</b>	<b>[ 0.74 , 0.94 ]</b>	<b>0,85</b>	<b>[ 0.67 , 1.06 ]</b>	<b>59,1</b>	<b>[52.1 , 66.0]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>91</b>	<b>116,41</b>	<b>0,78</b>	<b>[ 0.63 , 0.96 ]</b>	<b>0,79</b>	<b>[ 0.64 , 0.95 ]</b>	<b>55,5</b>	<b>[44.1 , 66.8]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>186</b>	<b>215,46</b>	<b>0,86</b>	<b>[ 0.74 , 1.00 ]</b>	<b>0,86</b>	<b>[ 0.74 , 0.99 ]</b>	<b>61,0</b>	<b>[52.3 , 69.8]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 16. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore delle cavità nasali (ICD9-CM:160). Anni 1996-2005.**

<b>Cavità nasali</b>
<b>ICD9-CM: 160</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 0.3**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	1	0,14	7,40	[ 0.19, 41.23]	5,41	[ 0.04 , 26.03 ]	2,9	[0.0 , 8.6]
MARCARIA	0	0,24	0,00	[ 0.00, 15.59]	0,55	[ 0.00 , 4.57 ]	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,10	0,00	[ 0.00, 38.47]	1,14	[ 0.00 , 9.91 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,07	0,00	[ 0.00, 54.22]	1,06	[ 0.00 , 8.18 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,04	0,00	[ 0.00, 92.88]	1,32	[ 0.00 , 10.22 ]	0,0	-
DOSOLO	0	0,11	0,00	[ 0.00, 33.21]	1,44	[ 0.00 , 9.95 ]	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,10	0,00	[ 0.00, 37.83]	0,73	[ 0.00 , 5.55 ]	0,0	-
POMPONESCO	0	0,05	0,00	[ 0.00, 71.84]	2,16	[ 0.00 , 14.84 ]	0,0	-
SABBIONETA	0	0,15	0,00	[ 0.00, 24.36]	0,63	[ 0.00 , 4.75 ]	0,0	-
VIADANA	1	0,52	1,93	[ 0.05, 10.78]	2,34	[ 0.03 , 12.27 ]	0,6	[0.0 , 1.9]
<b>Totale distretto</b>	<b>2</b>	<b>1,50</b>	<b>1,33</b>	<b>[ 0.16, 4.80]</b>	<b>0,38</b>	<b>[ 0.00 , 2.91 ]</b>	<b>0,4</b>	<b>[0.0 , 1.0]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>1</b>	<b>0,54</b>	<b>1,87</b>	<b>[ 0.05, 10.40]</b>	<b>1,63</b>	<b>[ 0.09 , 5.69 ]</b>	<b>0,6</b>	<b>[0.0 , 1.8]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>1</b>	<b>0,97</b>	<b>1,03</b>	<b>[ 0.03, 5.76]</b>	<b>1,17</b>	<b>[ 0.07 , 3.75 ]</b>	<b>0,3</b>	<b>[0.0 , 1.0]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 17. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della laringe (ICD9-CM:161). Anni 1996-2005.**

<b>Laringe</b>
<b>ICD9-CM: 161</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 3.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	1,51	0,00	[ 0.00, 2.44]	0,33	[ 0.00 , 1.44 ]	0,0	-
MARCARIA	1	2,74	0,36	[ 0.01, 2.03]	0,52	[ 0.03 , 1.80 ]	1,4	[0.0 , 4.1]
RIVAROLO MANTOVANO	1	1,19	0,84	[ 0.02, 4.69]	0,88	[ 0.04 , 3.59 ]	2,9	[0.0 , 8.5]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	0,81	1,24	[ 0.03, 6.90]	1,08	[ 0.05 , 4.79 ]	4,9	[0.0 , 14.3]
COMMESSAGGIO	2	0,52	3,88	[ 0.47, 14.01]	3,29	[ 0.28 , 13.56 ]	12,3	[0.0 , 29.1]
DOSOLO	0	1,31	0,00	[ 0.00, 2.81]	0,28	[ 0.00 , 1.28 ]	0,0	-
GAZZUOLO	0	1,15	0,00	[ 0.00, 3.21]	0,50	[ 0.00 , 2.38 ]	0,0	-
POMPONESCO	0	0,71	0,00	[ 0.00, 5.16]	0,33	[ 0.00 , 1.77 ]	0,0	-
SABBIONETA	4	1,81	2,21	[ 0.60, 5.66]	2,29	[ 0.38 , 7.34 ]	8,5	[0.2 , 16.8]
VIADANA	5	6,14	0,82	[ 0.26, 1.90]	0,82	[ 0.14 , 2.70 ]	3,0	[0.4 , 5.7]
<b>Totale distretto</b>	14	17,89	0,78	[ 0.43, 1.31]	0,74	[ 0.06 , 2.59 ]	3,0	[1.4 , 4.5]
<b>Comuni non esposti</b>	3	6,25	0,48	[ 0.10, 1.40]	0,57	[ 0.14 , 1.22 ]	1,8	[0.0 , 3.9]
<b>Comuni esposti</b>	11	11,64	0,95	[ 0.47, 1.69]	0,89	[ 0.45 , 1.51 ]	3,6	[1.5 , 5.7]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 18. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del polmone (ICD9-CM:162). Anni 1996-2005.**

<b>Polmone</b>
<b>ICD9-CM: 162</b>

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 64.3

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	22	26,03	0,85	[ 0.53 , 1.28 ]	0,82	[ 0.61 , 1.09 ]	56,4	[32.8 , 80.0]
MARCARIA	29	46,29	<b>0,63</b>	<b>[ 0.42 , 0.90 ]</b>	<b>0,73</b>	<b>[ 0.51 , 0.94 ]</b>	<b>40,3</b>	<b>[25.6 , 54.9]</b>
RIVAROLO MANTOVANO	19	19,96	0,95	[ 0.57 , 1.49 ]	0,86	[ 0.62 , 1.24 ]	67,6	[36.8 , 98.3]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	12	13,70	0,88	[ 0.45 , 1.53 ]	0,83	[ 0.59 , 1.16 ]	53,8	[23.5 , 84.1]
COMMESSAGGIO	6	8,39	0,72	[ 0.26 , 1.56 ]	0,79	[ 0.51 , 1.14 ]	48,9	[10.4 , 87.4]
DOSOLO	19	22,11	0,86	[ 0.52 , 1.34 ]	0,87	[ 0.61 , 1.20 ]	56,2	[31.1 , 81.3]
GAZZUOLO	18	19,33	0,93	[ 0.55 , 1.47 ]	0,83	[ 0.60 , 1.17 ]	60,0	[32.1 , 87.8]
POMPONESCO	12	11,60	1,03	[ 0.53 , 1.81 ]	0,91	[ 0.62 , 1.35 ]	63,2	[27.1 , 99.2]
SABBIONETA	26	30,57	0,85	[ 0.56 , 1.25 ]	0,82	[ 0.60 , 1.11 ]	55,1	[34.0 , 76.3]
VIADANA	86	104,12	0,83	[ 0.66 , 1.02 ]	0,84	[ 0.66 , 1.05 ]	53,5	[42.2 , 64.8]
<b>Totale distretto</b>	249	302,09	<b>0,82</b>	<b>[ 0.73 , 0.93 ]</b>	0,81	[ 0.62 , 1.05 ]	<b>53,1</b>	<b>[46.5 , 59.7]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	82	105,98	<b>0,77</b>	<b>[ 0.62 , 0.96 ]</b>	<b>0,79</b>	<b>[ 0.64 , 0.95 ]</b>	<b>50,0</b>	<b>[39.2 , 60.9]</b>
<b>Comuni esposti</b>	167	196,11	<b>0,85</b>	<b>[ 0.73 , 0.99 ]</b>	<b>0,84</b>	<b>[ 0.73 , 0.97 ]</b>	<b>54,8</b>	<b>[46.5 , 63.1]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 19. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della pleura (ICD9-CM:163). Anni 1996-2005.**

<b>Pleura</b>
<b>ICD9-CM: 163</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 2.2**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	2	0,91	2,19	[ 0.26, 7.90]	1,91	[ 0.36 , 5.48 ]	4,8	[0.0 , 11.4]
MARCARIA	1	1,59	0,63	[ 0.02, 3.51]	1,07	[ 0.10 , 2.95 ]	1,4	[0.0 , 4.1]
RIVAROLO MANTOVANO	2	0,68	2,96	[ 0.36, 10.69]	2,45	[ 0.39 , 7.96 ]	5,6	[0.0 , 13.3]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,47	0,00	[ 0.00, 7.88]	1,14	[ 0.02 , 3.76 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,28	0,00	[ 0.00, 12.96]	1,35	[ 0.02 , 5.00 ]	0,0	-
DOSOLO	0	0,76	0,00	[ 0.00, 4.86]	0,47	[ 0.00 , 1.96 ]	0,0	-
GAZZUOLO	1	0,64	1,56	[ 0.04, 8.69]	1,56	[ 0.15 , 5.00 ]	5,1	[0.0 , 15.0]
POMPONESCO	0	0,37	0,00	[ 0.00, 9.85]	0,54	[ 0.00 , 2.42 ]	0,0	-
SABBIONETA	3	1,06	2,84	[ 0.59, 8.30]	2,44	[ 0.49 , 7.21 ]	6,4	[0.0 , 13.7]
VIADANA	3	3,63	0,83	[ 0.17, 2.42]	0,74	[ 0.12 , 2.16 ]	1,8	[0.0 , 3.9]
<b>Totale distretto</b>	12	10,39	1,16	[ 0.60, 2.02]	1,32	[ 0.15 , 3.41 ]	2,5	[1.1 , 4.0]
<b>Comuni non esposti</b>	5	3,65	1,37	[ 0.45, 3.20]	1,30	[ 0.51 , 2.53 ]	3,0	[0.4 , 5.6]
<b>Comuni esposti</b>	7	6,74	1,04	[ 0.42, 2.14]	1,08	[ 0.47 , 1.94 ]	2,3	[0.6 , 4.0]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.



**Tabella 20. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i tumori dell'apparato genitale femminile (ICD9-CM:179-184). Anni 1996-2005.**

**Apparato genitale femminile**  
**ICD9-CM: 179-184**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 14.4**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	5	6,45	0,78	[ 0.25, 1.81 ]	0,78	[ 0.33 , 1.42 ]	11,4	[1.4 , 21.4]
MARCARIA	8	10,92	0,73	[ 0.32, 1.44 ]	0,79	[ 0.35 , 1.36 ]	10,9	[3.3 , 18.4]
RIVAROLO MANTOVANO	2	4,25	0,47	[ 0.06, 1.70 ]	0,67	[ 0.18 , 1.36 ]	7,9	[0.0 , 19.0]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	2	3,20	0,63	[ 0.08, 2.26 ]	0,75	[ 0.24 , 1.45 ]	9,0	[0.0 , 21.7]
COMMESSAGGIO	1	1,85	0,54	[ 0.01, 3.02 ]	0,85	[ 0.20 , 2.00 ]	7,3	[0.0 , 21.4]
DOSOLO	8	4,88	1,64	[ 0.71, 3.23 ]	1,39	[ 0.61 , 2.86 ]	22,6	[7.0 , 38.3]
GAZZUOLO	6	4,37	1,37	[ 0.50, 2.99 ]	1,09	[ 0.47 , 2.25 ]	19,0	[3.8 , 34.1]
POMPONESCO	0	2,35	0,00	[ 0.00, 1.57 ]	0,75	[ 0.10 , 1.64 ]	0,0	-
SABBIONETA	8	6,54	1,22	[ 0.53, 2.41 ]	1,09	[ 0.50 , 2.26 ]	17,2	[5.2 , 29.2]
VIADANA	26	23,60	1,10	[ 0.72, 1.61 ]	1,12	[ 0.64 , 1.81 ]	15,7	[9.7 , 21.8]
<b>Totale distretto</b>	66	68,41	0,97	[ 0.75, 1.23 ]	0,83	[ 0.37 , 1.41 ]	13,8	[10.5 , 17.2]
<b>Comuni non esposti</b>	17	24,82	0,69	[ 0.40, 1.10 ]	0,72	[ 0.42 , 1.09 ]	9,8	[5.1 , 14.5]
<b>Comuni esposti</b>	49	43,58	1,12	[ 0.83, 1.49 ]	1,10	[ 0.80 , 1.45 ]	16,1	[11.6 , 20.7]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 21. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del collo dell'utero (ICD9-CM:180). Anni 1996-2005.**

<b>Collo utero</b>
<b>ICD9-CM: 180</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 0.7**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,33	0,00	[ 0.00, 11.28]	0,29	[ 0.00 , 1.91 ]	0,0	-
MARCARIA	0	0,55	0,00	[ 0.00, 6.74]	0,27	[ 0.00 , 1.87 ]	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,20	0,00	[ 0.00, 18.11]	0,43	[ 0.00 , 2.96 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,16	0,00	[ 0.00, 23.06]	0,37	[ 0.00 , 2.45 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,09	0,00	[ 0.00, 42.87]	0,87	[ 0.00 , 6.11 ]	0,0	-
DOSOLO	1	0,24	4,15	[ 0.11, 23.14]	4,06	[ 0.09 , 19.70 ]	2,7	[0.0 , 7.8]
GAZZUOLO	0	0,21	0,00	[ 0.00, 17.21]	0,41	[ 0.00 , 2.72 ]	0,0	-
POMPONESCO	0	0,12	0,00	[ 0.00, 31.88]	1,82	[ 0.00 , 11.14 ]	0,0	-
SABBIONETA	1	0,33	3,07	[ 0.08, 17.11]	2,32	[ 0.02 , 12.20 ]	2,0	[0.0 , 5.8]
VIADANA	1	1,17	0,86	[ 0.02, 4.77]	1,20	[ 0.04 , 4.61 ]	0,6	[0.0 , 1.8]
<b>Totale distretto</b>	<b>3</b>	<b>3,39</b>	<b>0,89</b>	<b>[ 0.18, 2.59]</b>	<b>0,27</b>	<b>[ 0.00 , 1.39 ]</b>	<b>0,6</b>	<b>[0.0 , 1.3]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>0</b>	<b>1,24</b>	<b>0,00</b>	<b>[ 0.00, 2.98]</b>	<b>0,31</b>	<b>[ 0.00 , 1.61 ]</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>3</b>	<b>2,15</b>	<b>1,40</b>	<b>[ 0.29, 4.08]</b>	<b>1,22</b>	<b>[ 0.23 , 3.05 ]</b>	<b>1,0</b>	<b>[0.0 , 2.0]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 22. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore dell'ovaio (ICD9-CM:183). Anni 1996-2005.**

<b>Ovaio</b>
<b>ICD9-CM: 183</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 8.2**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	3	3,61	0,83	[ 0.17, 2.43]	0,86	[ 0.28 , 1.88 ]	6,5	[0.0 , 13.8]
MARCARIA	4	6,11	0,66	[ 0.18, 1.68]	0,79	[ 0.26 , 1.73 ]	5,1	[0.1 , 10.1]
RIVAROLO MANTOVANO	2	2,38	0,84	[ 0.10, 3.03]	0,89	[ 0.21 , 2.25 ]	7,9	[0.0 , 19.0]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	1,79	0,56	[ 0.01, 3.12]	0,80	[ 0.17 , 1.87 ]	5,4	[0.0 , 15.8]
COMMESSAGGIO	0	1,04	0,00	[ 0.00, 3.56]	0,81	[ 0.09 , 2.06 ]	0,0	-
DOSOLO	6	2,73	2,20	[ 0.81, 4.78]	1,87	[ 0.66 , 4.51 ]	17,3	[3.5 , 31.1]
GAZZUOLO	3	2,42	1,24	[ 0.26, 3.62]	1,05	[ 0.33 , 2.47 ]	9,8	[0.0 , 20.8]
POMPONESCO	0	1,31	0,00	[ 0.00, 2.81]	0,94	[ 0.06 , 2.31 ]	0,0	-
SABBIONETA	6	3,66	1,64	[ 0.60, 3.57]	1,39	[ 0.49 , 3.22 ]	12,9	[2.5 , 23.3]
VIADANA	17	13,34	1,28	[ 0.74, 2.04]	1,33	[ 0.61 , 2.51 ]	10,3	[5.4 , 15.2]
<b>Totale distretto</b>	<b>42</b>	<b>38,39</b>	<b>1,09</b>	<b>[ 0.79, 1.48]</b>	<b>0,86</b>	<b>[ 0.35 , 1.59 ]</b>	<b>8,9</b>	<b>[6.2 , 11.6]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>10</b>	<b>13,89</b>	<b>0,72</b>	<b>[ 0.35, 1.32]</b>	<b>0,79</b>	<b>[ 0.38 , 1.31 ]</b>	<b>5,7</b>	<b>[2.2 , 9.3]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>32</b>	<b>24,50</b>	<b>1,31</b>	<b>[ 0.89, 1.84]</b>	<b>1,27</b>	<b>[ 0.86 , 1.76 ]</b>	<b>10,7</b>	<b>[7.0 , 14.4]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 23. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato annuale di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore delle ossa (ICD9-CM:170). Anni 1996-2005.**

<b>Ossa</b>
<b>ICD9-CM: 170</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 0.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	Tasso diretto aggiustato (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	1	0,34	2,94	[ 0.07, 16.35]	2,12	[ 0.10 , 8.18 ]	2,2	[0.0 , 6.5]
MARCARIA	0	0,60	0,00	[ 0.00, 6.15]	0,79	[ 0.00 , 3.08 ]	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,25	0,00	[ 0.00, 14.94]	1,10	[ 0.00 , 5.17 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	0,17	5,91	[ 0.15, 32.92]	3,19	[ 0.11 , 14.88 ]	6,7	[0.0 , 19.6]
COMMESSAGGIO	0	0,10	0,00	[ 0.00, 35.73]	1,36	[ 0.00 , 7.01 ]	0,0	-
DOSOLO	0	0,27	0,00	[ 0.00, 13.88]	1,40	[ 0.00 , 6.75 ]	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,23	0,00	[ 0.00, 16.17]	1,08	[ 0.00 , 5.36 ]	0,0	-
POMPONESCO	1	0,14	7,18	[ 0.18, 40.01]	4,62	[ 0.18 , 23.49 ]	5,1	[0.0 , 15.0]
SABBIONETA	1	0,39	2,60	[ 0.07, 14.47]	2,11	[ 0.08 , 9.00 ]	1,9	[0.0 , 5.7]
VIADANA	2	1,37	1,46	[ 0.18, 5.27]	1,65	[ 0.16 , 4.99 ]	1,3	[0.0 , 3.0]
<b>Totale distretto</b>	6	3,85	1,56	[ 0.57, 3.39]	1,03	[ 0.01 , 3.45 ]	1,3	[0.3 , 2.3]
<b>Comuni non esposti</b>	2	1,36	1,47	[ 0.18, 5.33]	1,54	[ 0.28 , 3.77 ]	1,2	[0.0 , 3.0]
<b>Comuni esposti</b>	4	2,49	1,60	[ 0.44, 4.11]	1,60	[ 0.49 , 3.43 ]	1,3	[0.0 , 2.6]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 24. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i sarcomi (ICD9-CM:171). Anni 1996-2005.**

<b>Sarcomi</b>
<b>ICD9-CM: 171</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 1.4**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	2	0,56	3,57	[ 0.43, 12.89]	3,39	[ 0.26 , 13.63 ]	5,1	[0.0 , 12.3]
MARCARIA	1	0,99	1,01	[ 0.03, 5.64]	1,20	[ 0.04 , 4.91 ]	1,4	[0.0 , 4.0]
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,42	0,00	[ 0.00, 8.76]	0,76	[ 0.00 , 3.97 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	0,29	3,48	[ 0.09, 19.40]	3,04	[ 0.08 , 13.67 ]	7,2	[0.0 , 21.1]
COMMESSAGGIO	0	0,17	0,00	[ 0.00, 21.36]	0,72	[ 0.00 , 4.20 ]	0,0	-
DOSOLO	0	0,46	0,00	[ 0.00, 7.94]	0,31	[ 0.00 , 2.08 ]	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,39	0,00	[ 0.00, 9.39]	0,63	[ 0.00 , 3.32 ]	0,0	-
POMPONESCO	0	0,24	0,00	[ 0.00, 15.64]	0,41	[ 0.00 , 2.92 ]	0,0	-
SABBIONETA	0	0,66	0,00	[ 0.00, 5.62]	0,40	[ 0.00 , 2.25 ]	0,0	-
VIADANA	1	2,29	0,44	[ 0.01, 2.43]	0,46	[ 0.01 , 2.12 ]	0,6	[0.0 , 1.9]
<b>Totale distretto</b>	<b>5</b>	<b>6,47</b>	<b>0,77</b>	<b>[ 0.25, 1.80]</b>	<b>0,56</b>	<b>[ 0.00 , 2.42 ]</b>	<b>1,1</b>	<b>[0.1 , 2.0]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>4</b>	<b>2,26</b>	<b>1,77</b>	<b>[ 0.48, 4.54]</b>	<b>1,57</b>	<b>[ 0.41 , 3.59 ]</b>	<b>2,4</b>	<b>[0.0 , 4.8]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>1</b>	<b>4,22</b>	<b>0,24</b>	<b>[ 0.01, 1.32]</b>	<b>0,35</b>	<b>[ 0.02 , 1.14 ]</b>	<b>0,3</b>	<b>[0.0 , 0.9]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 25. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i melanomi (ICD9-CM:172). Anni 1996-2005.**

<b>Melanomi</b>
<b>ICD9-CM: 172</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 2.5**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	1,07	0,00	[ 0.00, 3.44]	0,45	[ 0.00 , 1.74 ]	0,0	-
MARCARIA	2	1,85	1,08	[ 0.13, 3.90]	1,15	[ 0.13 , 3.58 ]	2,7	[0.0 , 6.5]
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,76	0,00	[ 0.00, 4.85]	0,47	[ 0.00 , 2.21 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,53	0,00	[ 0.00, 6.97]	0,64	[ 0.01 , 2.59 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	1	0,32	3,08	[ 0.08, 17.18]	2,93	[ 0.16 , 13.71 ]	7,3	[0.0 , 21.4]
DOSOLO	1	0,85	1,18	[ 0.03, 6.55]	1,24	[ 0.07 , 4.49 ]	3,5	[0.0 , 10.3]
GAZZUOLO	2	0,75	2,65	[ 0.32, 9.58]	2,27	[ 0.29 , 7.85 ]	5,2	[0.0 , 12.2]
POMPONESCO	0	0,43	0,00	[ 0.00, 8.54]	0,79	[ 0.00 , 3.52 ]	0,0	-
SABBIONETA	3	1,14	2,62	[ 0.54, 7.66]	2,76	[ 0.45 , 9.86 ]	5,7	[0.0 , 12.2]
VIADANA	5	4,07	1,23	[ 0.40, 2.87]	1,32	[ 0.26 , 3.80 ]	3,1	[0.4 , 5.9]
<b>Totale distretto</b>	14	11,79	1,19	[ 0.65, 1.99]	0,94	[ 0.15 , 2.57 ]	2,9	[1.4 , 4.4]
<b>Comuni non esposti</b>	2	4,21	0,48	[ 0.06, 1.71]	0,61	[ 0.09 , 1.52 ]	1,2	[0.0 , 2.9]
<b>Comuni esposti</b>	12	7,58	1,58	[ 0.82, 2.77]	1,51	[ 0.78 , 2.51 ]	3,9	[1.7 , 6.1]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 26. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per altri tumori della pelle (ICD9-CM:173). Anni 1996-2005.**

<b>Altri tumori pelle</b>
<b>ICD9-CM: 173</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 1.3**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,54	0,00	[ 0.00, 6.82]	0,50	[ 0.00 , 2.59 ]	0,0	-
MARCARIA	2	1,00	2,01	[ 0.24, 7.25]	1,83	[ 0.12 , 7.77 ]	2,4	[0.0 , 5.7]
RIVAROLO MANTOVANO	1	0,42	2,40	[ 0.06, 13.35]	2,00	[ 0.05 , 9.54 ]	3,2	[0.0 , 9.6]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,29	0,00	[ 0.00, 12.75]	0,66	[ 0.00 , 3.58 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,19	0,00	[ 0.00, 19.22]	0,62	[ 0.00 , 4.00 ]	0,0	-
DOSOLO	1	0,46	2,16	[ 0.05, 12.05]	2,01	[ 0.05 , 9.64 ]	2,9	[0.0 , 8.6]
GAZZUOLO	0	0,44	0,00	[ 0.00, 8.36]	0,53	[ 0.00 , 2.83 ]	0,0	-
POMPONESCO	0	0,26	0,00	[ 0.00, 14.11]	0,82	[ 0.00 , 4.93 ]	0,0	-
SABBIONETA	0	0,61	0,00	[ 0.00, 6.07]	0,39	[ 0.00 , 2.22 ]	0,0	-
VIADANA	1	2,10	0,48	[ 0.01, 2.66]	0,67	[ 0.02 , 2.65 ]	0,6	[0.0 , 1.7]
<b>Totale distretto</b>	<b>5</b>	<b>6,30</b>	<b>0,79</b>	<b>[ 0.26, 1.85]</b>	<b>0,49</b>	<b>[ 0.00 , 2.09 ]</b>	<b>1,0</b>	<b>[0.1 , 2.0]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>3</b>	<b>2,24</b>	<b>1,34</b>	<b>[ 0.28, 3.91]</b>	<b>1,15</b>	<b>[ 0.26 , 2.91 ]</b>	<b>1,7</b>	<b>[0.0 , 3.6]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>2</b>	<b>4,06</b>	<b>0,49</b>	<b>[ 0.06, 1.78]</b>	<b>0,60</b>	<b>[ 0.09 , 1.47 ]</b>	<b>0,6</b>	<b>[0.0 , 1.5]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 27. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della mammella (ICD9-CM:174). Anni 1996-2005.**

<b>Mammella</b>
<b>ICD9-CM: 174</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 24.1**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	7	10,67	0,66	[ 0.26, 1.35]	0,81	[ 0.40 , 1.34 ]	16,0	[4.2 , 27.9]
MARCARIA	25	17,95	1,39	[ 0.90, 2.06]	1,28	[ 0.79 , 2.06 ]	33,1	[20.1 , 46.1]
RIVAROLO MANTOVANO	6	6,98	0,86	[ 0.32, 1.87]	0,92	[ 0.40 , 1.64 ]	21,2	[4.1 , 38.2]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	5	5,24	0,96	[ 0.31, 2.23]	0,99	[ 0.47 , 1.81 ]	24,2	[3.2 , 45.1]
COMMESSAGGIO	6	3,07	1,96	[ 0.72, 4.26]	1,39	[ 0.61 , 3.06 ]	45,9	[9.5 , 82.3]
DOSOLO	6	8,05	0,75	[ 0.27, 1.62]	0,87	[ 0.37 , 1.53 ]	17,6	[3.5 , 31.6]
GAZZUOLO	7	7,17	0,98	[ 0.39, 2.01]	1,03	[ 0.51 , 1.83 ]	20,0	[5.3 , 34.7]
POMPONESCO	4	3,89	1,03	[ 0.28, 2.63]	1,01	[ 0.42 , 1.93 ]	25,3	[0.6 , 49.9]
SABBIONETA	5	10,75	0,47	[ 0.15, 1.09]	0,70	[ 0.28 , 1.25 ]	<b>11,0</b>	<b>[1.3 , 20.6]</b>
VIADANA	42	39,32	1,07	[ 0.77, 1.44]	1,07	[ 0.71 , 1.61 ]	26,0	[18.2 , 33.9]
<b>Totale distretto</b>	113	113,08	0,99	[ 0.82, 1.20]	1,02	[ 0.53 , 2.20 ]	24,0	[19.5 , 28.4]
<b>Comuni non esposti</b>	43	40,84	1,05	[ 0.76, 1.42]	1,04	[ 0.78 , 1.36 ]	25,0	[17.5 , 32.5]
<b>Comuni esposti</b>	70	72,24	0,97	[ 0.76, 1.22]	0,98	[ 0.77 , 1.20 ]	23,3	[17.8 , 28.8]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.



**Tabella 28. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della prostata (ICD9-CM:185). Anni 1996-2005.**

<b>Prostata</b>
<b>ICD9-CM: 185</b>

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 14.2

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	4	5,47	0,73	[ 0.20, 1.87 ]	0,78	[ 0.31 , 1.50 ]	10,5	[0.4 , 20.6]
MARCARIA	7	10,73	0,65	[ 0.26, 1.34 ]	0,73	[ 0.31 , 1.31 ]	9,6	[2.5 , 16.8]
RIVAROLO MANTOVANO	5	4,68	1,07	[ 0.35, 2.50 ]	0,97	[ 0.37 , 1.97 ]	15,5	[2.2 , 28.8]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	2	2,78	0,72	[ 0.09, 2.60 ]	0,79	[ 0.24 , 1.69 ]	8,5	[0.0 , 20.3]
COMMESSAGGIO	4	2,26	1,77	[ 0.48, 4.53 ]	1,31	[ 0.47 , 3.00 ]	24,5	[0.0 , 50.8]
DOSOLO	7	4,86	1,44	[ 0.58, 2.97 ]	1,43	[ 0.62 , 2.72 ]	20,7	[5.6 , 35.9]
GAZZUOLO	1	4,84	0,21	[ 0.01, 1.15 ]	0,60	[ 0.13 , 1.27 ]	<b>3,5</b>	<b>[0.0 , 10.2]</b>
POMPONESCO	2	3,03	0,66	[ 0.08, 2.39 ]	1,06	[ 0.28 , 2.17 ]	8,9	[0.0 , 21.1]
SABBIONETA	11	6,75	1,63	[ 0.81, 2.92 ]	1,44	[ 0.68 , 2.74 ]	23,9	[9.9 , 38.0]
VIADANA	36	22,13	<b>1,63</b>	<b>[ 1.14, 2.25 ]</b>	1,61	[ 0.96 , 2.53 ]	<b>23,4</b>	<b>[15.8 , 31.1]</b>
<b>Totale distretto</b>	79	67,53	1,17	[ 0.93, 1.46 ]	0,84	[ 0.37 , 1.48 ]	16,7	[13.0 , 20.3]
<b>Comuni non esposti</b>	18	23,65	0,76	[ 0.45, 1.20 ]	0,79	[ 0.47 , 1.22 ]	10,8	[5.8 , 15.8]
<b>Comuni esposti</b>	61	43,88	<b>1,39</b>	<b>[ 1.06, 1.79 ]</b>	<b>1,37</b>	<b>[ 1.05 , 1.75 ]</b>	<b>19,8</b>	<b>[14.8 , 24.7]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 29. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del testicolo (ICD9-CM:186). Anni 1996-2005.**

<b>Testicolo</b>
<b>ICD9-CM: 186</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 0.3**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,13	0,00	[ 0.00, 29.04]	-	-	0,0	-
MARCARIA	0	0,23	0,00	[ 0.00, 16.25]	-	-	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,09	0,00	[ 0.00, 41.56]	-	-	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,06	0,00	[ 0.00, 59.57]	-	-	0,0	-
COMMESSAGGIO	0	0,03	0,00	[ 0.00, 108.46]	-	-	0,0	-
DOSOLO	0	0,10	0,00	[ 0.00, 35.48]	-	-	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,08	0,00	[ 0.00, 48.34]	-	-	0,0	-
POMPONESCO	0	0,05	0,00	[ 0.00, 67.95]	-	-	0,0	-
SABBIONETA	0	0,14	0,00	[ 0.00, 26.77]	-	-	0,0	-
VIADANA	1	0,54	1,85	[ 0.05, 10.32]	-	-	0,6	[0.0 , 1.7]
<b>Totale distretto</b>	1	1,45	0,69	[ 0.02, 3.84]	-	-	0,2	[0.0 , 0.6]
<b>Comuni non esposti</b>	0	0,50	0,00	[ 0.00, 7.31]	0,43	[ 0.00 , 2.62 ]	0,0	-
<b>Comuni esposti</b>	1	0,95	1,06	[ 0.03, 5.89]	0,84	[ 0.02 , 3.32 ]	0,3	[0.0 , 1.0]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 30. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore della vescica (ICD9-CM:188). Anni 1996-2005.**

<b>Vescica</b>
<b>ICD9-CM: 188</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 9.0**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	1	3,65	0,27	[ 0.01, 1.53]	0,73	[ 0.13 , 1.61 ]	<b>2,8</b>	<b>[0.0 , 8.2]</b>
MARCARIA	8	6,69	1,20	[ 0.52, 2.36]	1,18	[ 0.50 , 2.29 ]	11,9	[3.7 , 20.2]
RIVAROLO MANTOVANO	5	2,88	1,74	[ 0.56, 4.06]	1,51	[ 0.54 , 3.36 ]	14,2	[1.9 , 26.5]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	5	1,91	2,62	[ 0.85, 6.12]	1,82	[ 0.66 , 4.28 ]	24,9	[3.3 , 46.5]
COMMESSAGGIO	0	1,25	0,00	[ 0.00, 2.94]	0,79	[ 0.07 , 2.02 ]	0,0	-
DOSOLO	1	3,10	0,32	[ 0.01, 1.80]	0,55	[ 0.09 , 1.39 ]	3,2	[0.0 , 9.3]
GAZZUOLO	3	2,90	1,03	[ 0.21, 3.02]	1,08	[ 0.32 , 2.33 ]	11,0	[0.0 , 23.8]
POMPONESCO	2	1,74	1,15	[ 0.14, 4.15]	0,87	[ 0.20 , 2.32 ]	8,7	[0.0 , 20.6]
SABBIONETA	5	4,29	1,17	[ 0.38, 2.72]	1,12	[ 0.39 , 2.32 ]	11,4	[1.4 , 21.4]
VIADANA	10	14,40	0,69	[ 0.33, 1.28]	0,69	[ 0.29 , 1.32 ]	6,3	[2.4 , 10.1]
<b>Totale distretto</b>	40	42,82	0,93	[ 0.67, 1.27]	1,05	[ 0.40 , 2.04 ]	8,5	[5.9 , 11.1]
<b>Comuni non esposti</b>	19	15,13	1,26	[ 0.76, 1.96]	1,20	[ 0.74 , 1.81 ]	11,7	[6.4 , 16.9]
<b>Comuni esposti</b>	21	27,69	0,76	[ 0.47, 1.16]	0,79	[ 0.49 , 1.14 ]	6,9	[4.0 , 9.9]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 31. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del rene (ICD9-CM:189). Anni 1996-2005.**

<b>Reni</b>
<b>ICD9-CM: 189</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 8.9**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	3	3,74	0,80	[ 0.17, 2.34]	0,82	[ 0.34 , 1.61 ]	7,0	[0.0 , 14.9]
MARCARIA	5	6,54	0,77	[ 0.25, 1.79]	0,82	[ 0.34 , 1.66 ]	7,0	[0.9 , 13.2]
RIVAROLO MANTOVANO	2	2,73	0,73	[ 0.09, 2.64]	0,81	[ 0.23 , 1.84 ]	6,6	[0.0 , 15.6]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	1,91	0,52	[ 0.01, 2.91]	0,78	[ 0.23 , 1.71 ]	4,0	[0.0 , 11.7]
COMMESSAGGIO	2	1,16	1,72	[ 0.21, 6.21]	1,10	[ 0.33 , 2.95 ]	12,3	[0.0 , 29.1]
DOSOLO	3	3,05	0,99	[ 0.20, 2.88]	0,89	[ 0.29 , 1.94 ]	8,5	[0.0 , 18.2]
GAZZUOLO	4	2,68	1,49	[ 0.41, 3.82]	1,08	[ 0.42 , 2.60 ]	11,9	[0.3 , 23.6]
POMPONESCO	1	1,56	0,64	[ 0.02, 3.57]	0,81	[ 0.19 , 1.91 ]	6,8	[0.0 , 19.9]
SABBIONETA	1	4,23	0,24	[ 0.01, 1.32]	0,62	[ 0.14 , 1.32 ]	<b>2,5</b>	<b>[0.0 , 7.4]</b>
VIADANA	11	14,56	0,76	[ 0.38, 1.35]	0,78	[ 0.37 , 1.40 ]	6,8	[2.8 , 10.8]
<b>Totale distretto</b>	33	42,17	0,78	[ 0.54, 1.10]	0,83	[ 0.38 , 1.66 ]	7,0	[4.6 , 9.3]
<b>Comuni non esposti</b>	11	14,92	0,74	[ 0.37, 1.32]	0,75	[ 0.41 , 1.19 ]	6,7	[2.7 , 10.6]
<b>Comuni esposti</b>	22	27,25	0,81	[ 0.51, 1.22]	0,80	[ 0.51 , 1.16 ]	7,2	[4.2 , 10.2]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 32. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il tumore del sistema nervoso centrale (ICD9-CM:191-192). Anni 1996-2005.**

<b>Sistema nervoso centrale</b>
<b>ICD9-CM: 191-192</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 6.4**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	2,64	0,00	[ 0.00, 1.40]	0,36	[ 0.00 , 1.32 ]	0,0	-
MARCARIA	4	4,61	0,87	[ 0.24, 2.22]	0,90	[ 0.17 , 2.40 ]	5,4	[0.1 , 10.7]
RIVAROLO MANTOVANO	6	1,90	<b>3,16</b>	<b>[ 1.16, 6.88]</b>	2,87	[ 0.66 , 7.94 ]	21,5	[4.3 , 38.7]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	2	1,33	1,51	[ 0.18, 5.44]	1,35	[ 0.18 , 4.28 ]	12,1	[0.0 , 29.0]
COMMESSAGGIO	0	0,83	0,00	[ 0.00, 4.47]	0,54	[ 0.00 , 2.23 ]	0,0	-
DOSOLO	0	2,13	0,00	[ 0.00, 1.73]	0,35	[ 0.00 , 1.43 ]	0,0	-
GAZZUOLO	1	1,81	0,55	[ 0.01, 3.07]	0,69	[ 0.04 , 2.28 ]	3,4	[0.0 , 10.0]
POMPONESCO	2	1,07	1,87	[ 0.23, 6.75]	1,56	[ 0.18 , 5.32 ]	13,0	[0.0 , 31.0]
SABBIONETA	3	2,91	1,03	[ 0.21, 3.01]	1,01	[ 0.17 , 2.91 ]	6,8	[0.0 , 14.5]
VIADANA	10	10,45	0,96	[ 0.46, 1.76]	0,99	[ 0.26 , 2.40 ]	6,0	[2.3 , 9.7]
<b>Totale distretto</b>	28	29,67	0,94	[ 0.63, 1.36]	0,78	[ 0.05 , 2.36 ]	6,0	[3.8 , 8.3]
<b>Comuni non esposti</b>	12	10,48	1,15	[ 0.59, 2.00]	1,09	[ 0.59 , 1.81 ]	7,6	[3.3 , 11.9]
<b>Comuni esposti</b>	16	19,20	0,83	[ 0.48, 1.35]	0,86	[ 0.50 , 1.30 ]	5,3	[2.7 , 7.9]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 33. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i tumori del tessuto linfatico ed emopoietico (ICD9-CM:200-208). Anni 1996-2005.**

**Tumori maligni del tessuto linfatico ed emopoietico**

**ICD9-CM: 200-208**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 27.6**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	14	11,61	1,21	[ 0.66, 2.02]	1,17	[ 0.71 , 1.80 ]	33,0	[15.7 , 50.3]
MARCARIA	21	20,55	1,02	[ 0.63, 1.56]	1,09	[ 0.66 , 1.58 ]	29,1	[16.6 , 41.5]
RIVAROLO MANTOVANO	7	8,47	0,83	[ 0.33, 1.70]	1,03	[ 0.46 , 1.61 ]	22,4	[5.9 , 38.9]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	10	5,90	1,70	[ 0.81, 3.12]	1,34	[ 0.81 , 2.37 ]	45,6	[17.5 , 73.8]
COMMESSAGGIO	5	3,69	1,36	[ 0.44, 3.16]	1,19	[ 0.60 , 2.10 ]	39,3	[5.1 , 73.5]
DOSOLO	4	9,34	0,43	[ 0.12, 1.10]	0,62	[ 0.23 , 1.06 ]	<b>11,3</b>	<b>[0.3 , 22.3]</b>
GAZZUOLO	11	8,48	1,30	[ 0.65, 2.32]	1,20	[ 0.70 , 1.98 ]	35,9	[14.4 , 57.5]
POMPONESCO	3	4,90	0,61	[ 0.13, 1.79]	0,69	[ 0.26 , 1.25 ]	16,3	[0.0 , 34.6]
SABBIONETA	12	12,90	0,93	[ 0.48, 1.62]	1,02	[ 0.57 , 1.53 ]	26,6	[11.6 , 41.6]
VIADANA	38	44,85	0,85	[ 0.60, 1.16]	0,80	[ 0.53 , 1.16 ]	23,1	[15.8 , 30.5]
<b>Totale distretto</b>	125	130,69	0,96	[ 0.80, 1.14]	1,12	[ 0.72 , 1.67 ]	26,3	[21.7 , 31.0]
<b>Comuni non esposti</b>	52	46,53	1,12	[ 0.83, 1.47]	1,09	[ 0.83 , 1.43 ]	31,0	[22.5 , 39.4]
<b>Comuni esposti</b>	73	84,16	0,87	[ 0.68, 1.09]	0,88	[ 0.69 , 1.09 ]	23,8	[18.4 , 29.3]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 34. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per i linfomi Non Hodgkin (ICD9-CM:200). Anni 1996-2005.**

**Linfomi NH e altri tumori del sistema emolinfopoietico**

**ICD9-CM: 200 202-203**

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 15.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	9	6,66	1,35	[0.62,2.56]	1,35	[ 0.72 , 2.34 ]	21,5	[7.4 , 35.6]
MARCARIA	14	11,73	1,19	[0.65,2.00]	1,26	[ 0.70 , 2.10 ]	19,3	[9.2 , 29.4]
RIVAROLO MANTOVANO	4	4,87	0,82	[0.22,2.10]	1,10	[ 0.42 , 2.00 ]	12,6	[0.3 , 24.9]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	7	3,40	2,06	[0.83,4.24]	1,64	[ 0.79 , 3.17 ]	32,3	[8.6 , 56.1]
COMMESSAGGIO	3	2,10	1,43	[0.29,4.18]	0,90	[ 0.32 , 2.17 ]	23,3	[0.0 , 49.4]
DOSOLO	3	5,36	0,56	[0.12,1.64]	0,64	[ 0.22 , 1.29 ]	8,2	[0.0 , 17.4]
GAZZUOLO	4	4,86	0,82	[0.22,2.11]	0,79	[ 0.29 , 1.55 ]	15,0	[0.1 , 29.9]
POMPONESCO	1	2,80	0,36	[0.01,1.99]	0,62	[ 0.16 , 1.30 ]	<b>5,0</b>	<b>[0.0 , 14.8]</b>
SABBIONETA	2	7,43	<b>0,27</b>	<b>[0.03,0.97]</b>	0,52	[ 0.17 , 1.00 ]	<b>4,7</b>	<b>[0.0 , 11.1]</b>
VIADANA	21	25,71	0,82	[0.51,1.25]	0,78	[ 0.46 , 1.27 ]	12,8	[7.3 , 18.3]
<b>Totale distretto</b>	68	74,92	0,91	[ 0.70 , 1.15 ]	1,30	[ 0.62 , 2.57 ]	14,3	[10.9 , 17.7]
<b>Comuni non esposti</b>	34	26,67	1,28	[ 0.88 , 1.78 ]	1,24	[ 0.84 , 1.71 ]	20,2	[13.4 , 27.0]
<b>Comuni esposti</b>	34	48,25	<b>0,71</b>	<b>[ 0.49 , 0.98 ]</b>	<b>0,73</b>	<b>[ 0.51 , 1.00 ]</b>	<b>11,1</b>	<b>[7.3 , 14.8]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 35. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per il linfoma di Hodgkin (ICD9-CM:201). Anni 1996-2005.**

<b>Linfoma Hodgkin</b>
<b>ICD9-CM: 201</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 1.0**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	0	0,43	0,00	[ 0.00, 8.62]	-	-	0,0	-
MARCARIA	2	0,76	2,64	[ 0.32, 9.53]	-	-	2,6	[0.0 , 6.2]
RIVAROLO MANTOVANO	0	0,30	0,00	[ 0.00, 12.50]	-	-	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	0,21	4,68	[ 0.12, 26.08]	-	-	4,3	[0.0 , 12.6]
COMMESSAGGIO	0	0,13	0,00	[ 0.00, 28.65]	-	-	0,0	-
DOSOLO	0	0,34	0,00	[ 0.00, 10.80]	-	-	0,0	-
GAZZUOLO	0	0,30	0,00	[ 0.00, 12.39]	-	-	0,0	-
POMPONESCO	0	0,16	0,00	[ 0.00, 22.69]	-	-	0,0	-
SABBIONETA	0	0,47	0,00	[ 0.00, 7.78]	-	-	0,0	-
VIADANA	0	1,65	0,00	[ 0.00, 2.24]	-	-	0,0	-
<b>Totale distretto</b>	<b>3</b>	<b>4,75</b>	<b>0,63</b>	<b>[ 0.13, 1.85]</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,6</b>	<b>[0.0 , 1.3]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	<b>3</b>	<b>1,70</b>	<b>1,77</b>	<b>[ 0.36, 5.17]</b>	<b>1,55</b>	<b>[ 0.28 , 3.91 ]</b>	<b>1,7</b>	<b>[0.0 , 3.7]</b>
<b>Comuni esposti</b>	<b>0</b>	<b>3,05</b>	<b>0,00</b>	<b>[ 0.00, 1.21]</b>	<b>0,14</b>	<b>[ 0.00 , 0.78 ]</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.



**Tabella 36. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per tutte le leucemie (ICD9-CM:204-208). Anni 1996-2005.**

<b>Tutte le leucemie</b>
<b>ICD9-CM: 204-208</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 10.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	5	4,52	1,11	[ 0.36, 2.58]	1,11	[ 0.48 , 2.13 ]	11,4	[1.4 , 21.5]
MARCARIA	5	8,06	0,62	[ 0.20, 1.45]	0,85	[ 0.34 , 1.50 ]	7,2	[0.9 , 13.5]
RIVAROLO MANTOVANO	3	3,31	0,91	[ 0.19, 2.65]	1,04	[ 0.34 , 2.15 ]	9,8	[0.0 , 20.8]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	2	2,28	0,88	[ 0.11, 3.17]	1,06	[ 0.36 , 2.17 ]	9,0	[0.0 , 21.7]
COMMESSAGGIO	2	1,46	1,37	[ 0.17, 4.94]	1,41	[ 0.46 , 3.11 ]	16,0	[0.0 , 38.0]
DOSOLO	1	3,64	0,27	[ 0.01, 1.53]	0,61	[ 0.14 , 1.39 ]	<b>3,1</b>	<b>[0.0 , 9.2]</b>
GAZZUOLO	7	3,33	2,10	[ 0.85, 4.34]	1,64	[ 0.72 , 3.38 ]	21,0	[5.4 , 36.5]
POMPONESCO	2	1,94	1,03	[ 0.13, 3.73]	0,90	[ 0.26 , 2.10 ]	11,3	[0.0 , 26.8]
SABBIONETA	10	5,00	2,00	[ 0.96, 3.68]	1,77	[ 0.84 , 3.34 ]	22,0	[8.3 , 35.6]
VIADANA	17	17,50	0,97	[ 0.57, 1.56]	0,92	[ 0.49 , 1.57 ]	10,3	[5.4 , 15.2]
<b>Totale distretto</b>	54	51,02	1,06	[ 0.80, 1.38]	1,17	[ 0.62 , 1.97 ]	11,4	[8.4 , 14.5]
<b>Comuni non esposti</b>	15	18,16	0,83	[ 0.46, 1.36]	0,88	[ 0.50 , 1.32 ]	9,1	[4.5 , 13.7]
<b>Comuni esposti</b>	39	32,86	1,19	[ 0.84, 1.62]	1,16	[ 0.83 , 1.55 ]	12,8	[8.8 , 16.8]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 37. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per la leucemia mieloide (ICD9-CM:205). Anni 1996-2005.**

<b>Leucemia mieloide</b>
<b>ICD9-CM: 205</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 4.7**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	4	1,99	2,01	[ 0.55, 5.14]	1,66	[ 0.54 , 3.89 ]	9,0	[0.1 , 17.8]
MARCARIA	3	3,51	0,86	[ 0.18, 2.50]	1,05	[ 0.28 , 2.42 ]	4,4	[0.0 , 9.5]
RIVAROLO MANTOVANO	1	1,45	0,69	[ 0.02, 3.86]	1,02	[ 0.15 , 2.77 ]	3,1	[0.0 , 9.2]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	0	0,99	0,00	[ 0.00, 3.72]	0,90	[ 0.08 , 2.42 ]	0,0	-
COMMESSAGGIO	2	0,63	3,16	[ 0.38, 11.42]	2,17	[ 0.44 , 7.04 ]	16,0	[0.0 , 38.0]
DOSOLO	0	1,60	0,00	[ 0.00, 2.30]	0,37	[ 0.02 , 1.18 ]	0,0	-
GAZZUOLO	3	1,44	2,09	[ 0.43, 6.11]	1,69	[ 0.46 , 4.48 ]	9,4	[0.0 , 20.0]
POMPONESCO	0	0,83	0,00	[ 0.00, 4.44]	0,43	[ 0.02 , 1.39 ]	0,0	-
SABBIONETA	2	2,19	0,91	[ 0.11, 3.29]	1,14	[ 0.26 , 2.89 ]	4,6	[0.0 , 11.0]
VIADANA	6	7,74	0,78	[ 0.28, 1.69]	0,69	[ 0.23 , 1.58 ]	3,5	[0.7 , 6.4]
<b>Totale distretto</b>	21	22,37	0,94	[ 0.58, 1.43]	1,16	[ 0.38 , 2.43 ]	4,4	[2.5 , 6.3]
<b>Comuni non esposti</b>	8	7,94	1,01	[ 0.43, 1.99]	0,99	[ 0.49 , 1.68 ]	4,9	[1.5 , 8.3]
<b>Comuni esposti</b>	13	14,43	0,90	[ 0.48, 1.54]	0,92	[ 0.52 , 1.45 ]	4,2	[1.9 , 6.5]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 38. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per le malattie dell'apparato cardiocircolatorio (ICD9-CM:390-459). Anni 1996-2005.**

**Apparato cardiocircolatorio**  
**ICD9-CM: 390-459**

tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 483.2

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	224	205,69	1,09	[ 0.95 , 1.24 ]	1,10	[ 0.96 , 1.25 ]	531,1	[463.8 , 598.4]
MARCARIA	419	375,38	<b>1,12</b>	<b>[ 1.01 , 1.23 ]</b>	1,12	[ 0.98 , 1.27 ]	<b>545,2</b>	<b>[494.4 , 596.0]</b>
RIVAROLO MANTOVANO	177	152,05	<b>1,16</b>	<b>[ 1.00 , 1.35 ]</b>	1,17	[ 0.99 , 1.37 ]	<b>567,2</b>	<b>[486.5 , 647.8]</b>
SAN MARTINO DALL'ARGINE	146	108,52	<b>1,35</b>	<b>[ 1.14 , 1.58 ]</b>	<b>1,29</b>	<b>[ 1.09 , 1.53 ]</b>	<b>657,9</b>	<b>[554.6 , 761.3]</b>
COMMESSAGGIO	60	69,99	0,86	[ 0.65 , 1.10 ]	0,96	[ 0.72 , 1.19 ]	434,3	[323.5 , 545.2]
DOSOLO	196	169,77	<b>1,15</b>	<b>[ 1.00 , 1.33 ]</b>	1,15	[ 0.98 , 1.33 ]	<b>559,1</b>	<b>[483.5 , 634.7]</b>
GAZZUOLO	231	165,08	<b>1,40</b>	<b>[ 1.22 , 1.59 ]</b>	<b>1,34</b>	<b>[ 1.16 , 1.57 ]</b>	<b>695,9</b>	<b>[607.8 , 784.0]</b>
POMPONESCO	104	93,89	1,11	[ 0.91 , 1.34 ]	1,11	[ 0.91 , 1.33 ]	569,9	[461.8 , 678.0]
SABBIONETA	227	222,60	1,02	[ 0.89 , 1.16 ]	1,03	[ 0.88 , 1.18 ]	490,9	[428.6 , 553.2]
VIADANA	829	770,25	<b>1,08</b>	<b>[ 1.00 , 1.15 ]</b>	1,08	[ 0.97 , 1.20 ]	<b>522,9</b>	<b>[488.4 , 557.4]</b>
<b>Totale distretto</b>	2613	2333,23	<b>1,12</b>	<b>[ 1.08 , 1.16 ]</b>	1,12	[ 0.94 , 1.30 ]	<b>541,0</b>	<b>[520.8 , 561.2]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	966	841,63	<b>1,15</b>	<b>[ 1.08 , 1.22 ]</b>	<b>1,14</b>	<b>[ 1.08 , 1.22 ]</b>	<b>555,9</b>	<b>[521.9 , 590.0]</b>
<b>Comuni esposti</b>	1647	1491,60	<b>1,10</b>	<b>[ 1.05 , 1.16 ]</b>	<b>1,11</b>	<b>[ 1.05 , 1.16 ]</b>	<b>533,5</b>	<b>[508.4 , 558.5]</b>

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 39. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per le malattie dell'apparato respiratorio (ICD9-CM:460-519). Anni 1996-2005.**

<b>Apparato respiratorio</b>
<b>ICD9-CM: 460-519</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 60.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	32	25,20	1,27	[ 0.87 , 1.79]	1,24	[ 0.84 , 1.74 ]	80,3	[52.8 , 107.9]
MARCARIA	45	47,28	0,95	[ 0.69 , 1.27]	0,99	[ 0.68 , 1.37 ]	58,1	[41.1 , 75.1]
RIVAROLO MANTOVANO	24	19,48	1,23	[ 0.79 , 1.83]	1,21	[ 0.75 , 1.81 ]	74,8	[45.3 , 104.4]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	9	13,04	0,69	[ 0.32 , 1.31]	0,84	[ 0.42 , 1.38 ]	39,1	[13.5 , 64.8]
COMMESSAGGIO	3	9,31	<b>0,32</b>	<b>[ 0.07 , 0.94]</b>	0,68	[ 0.22 , 1.25 ]	<b>26,6</b>	<b>[0.0 , 57.4]</b>
DOSOLO	17	21,14	0,80	[ 0.47 , 1.29]	0,84	[ 0.49 , 1.31 ]	49,6	[26.4 , 72.8]
GAZZUOLO	32	21,20	<b>1,51</b>	<b>[ 1.03 , 2.13]</b>	1,41	[ 0.92 , 2.07 ]	88,9	[58.2 , 119.6]
POMPONESCO	14	12,43	1,13	[ 0.62 , 1.89]	1,07	[ 0.61 , 1.72 ]	69,6	[33.1 , 106.1]
SABBIONETA	46	28,04	<b>1,64</b>	<b>[ 1.20 , 2.19]</b>	<b>1,57</b>	<b>[ 1.08 , 2.25 ]</b>	<b>101,9</b>	<b>[72.7 , 131.1]</b>
VIADANA	85	95,58	0,89	[ 0.71 , 1.10]	0,90	[ 0.65 , 1.23 ]	54,2	[42.7 , 65.6]
<b>Totale distretto</b>	307	292,70	1,05	[ 0.93 , 1.17]	1,10	[ 0.67 , 1.61 ]	63,8	[56.7 , 70.9]
<b>Comuni non esposti</b>	110	104,99	1,05	[ 0.86 , 1.26]	1,05	[ 0.88 , 1.24 ]	63,8	[51.9 , 75.6]
<b>Comuni esposti</b>	197	187,71	1,05	[ 0.91 , 1.21]	1,05	[ 0.91 , 1.19 ]	63,9	[55.0 , 72.8]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 40. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per la cirrosi epatica (ICD9-CM:571). Anni 1996-2005.**

<b>Cirrosi epatica</b>
<b>ICD9-CM: 571</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 18.8**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	17	7,84	<b>2,17</b>	<b>[ 1.26, 3.47 ]</b>	<b>1,87</b>	<b>[ 1.18 , 2.91 ]</b>	<b>40,7</b>	<b>[21.4 , 60.1]</b>
MARCARIA	18	13,75	1,31	[ 0.78, 2.07 ]	1,40	[ 0.85 , 2.12 ]	24,9	[13.4 , 36.4]
RIVAROLO MANTOVANO	8	5,66	1,41	[ 0.61, 2.78 ]	1,51	[ 0.82 , 2.47 ]	26,1	[8.0 , 44.2]
SAN MARTINO DALL'ARGINE	5	3,99	1,25	[ 0.41, 2.93 ]	1,44	[ 0.71 , 2.37 ]	23,6	[3.0 , 44.1]
COMMESSAGGIO	2	2,44	0,82	[ 0.10, 2.96 ]	1,36	[ 0.51 , 2.40 ]	15,9	[0.0 , 38.2]
DOSOLO	5	6,35	0,79	[ 0.26, 1.84 ]	0,94	[ 0.44 , 1.65 ]	14,8	[1.9 , 27.8]
GAZZUOLO	6	5,53	1,09	[ 0.40, 2.36 ]	1,33	[ 0.65 , 2.17 ]	23,0	[4.5 , 41.5]
POMPONESCO	3	3,19	0,94	[ 0.19, 2.75 ]	1,02	[ 0.43 , 1.91 ]	16,2	[0.0 , 34.6]
SABBIONETA	18	8,80	<b>2,05</b>	<b>[ 1.21, 3.23 ]</b>	<b>1,84</b>	<b>[ 1.12 , 2.92 ]</b>	<b>38,1</b>	<b>[20.5 , 55.7]</b>
VIADANA	34	30,75	1,11	[ 0.77, 1.55 ]	1,09	[ 0.71 , 1.62 ]	20,8	[13.8 , 27.8]
<b>Totale distretto</b>	116	88,28	<b>1,31</b>	<b>[ 1.09, 1.58 ]</b>	1,51	[ 0.90 , 2.27 ]	<b>24,8</b>	<b>[20.3 , 29.4]</b>
<b>Comuni non esposti</b>	48	31,23	<b>1,54</b>	<b>[ 1.13, 2.04 ]</b>	<b>1,50</b>	<b>[ 1.12 , 1.95 ]</b>	<b>29,3</b>	<b>[21.0 , 37.6]</b>
<b>Comuni esposti</b>	68	57,05	1,19	[ 0.93, 1.51 ]	1,21	[ 0.94 , 1.51 ]	22,5	[17.2 , 27.9]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.

**Tabella 41. Morti osservati, SMR (IC95%), BMR (IC95%) e tasso diretto aggiustato di mortalità (IC95%) (utilizzando come riferimento la provincia di Mantova) per ogni comune del distretto, per il distretto, per i comuni non esposti e per i comuni esposti, per le malattie infettive (ICD9-CM:1-139). Anni 1996-2005.**

<b>Malattie infettive</b>
<b>ICD9-CM: 1-139</b>

**tasso grezzo annuale di mortalità provincia di MN (per 100000) : 5.1**

NOME COMUNE	Morti osservati	Morti attesi	SMR	IC95% *	BMR	IC95% *	tasso diretto aggiustato annuale (per 100.000)	IC95% §
BOZZOLO	5	2,15	2,33	[ 0.76, 5.43]	2,19	[ 0.56, 5.60 ]	11,1	[1.3, 20.8]
MARCARIA	0	3,83	<b>0,00</b>	<b>[ 0.00, 0.96]</b>	0,28	[ 0.00, 1.13 ]	0,0	-
RIVAROLO MANTOVANO	0	1,55	0,00	[ 0.00, 2.37]	0,35	[ 0.00, 1.59 ]	0,0	-
SAN MARTINO DALL'ARGINE	1	1,12	0,90	[ 0.02, 4.99]	1,10	[ 0.07, 3.94 ]	6,8	[0.0, 19.6]
COMMESSAGGIO	2	0,71	2,83	[ 0.34, 10.21]	2,66	[ 0.33, 8.94 ]	15,3	[0.0, 36.0]
DOSOLO	1	1,74	0,57	[ 0.01, 3.20]	0,64	[ 0.03, 2.44 ]	3,0	[0.0, 8.8]
GAZZUOLO	5	1,61	<b>3,11</b>	<b>[ 1.01, 7.26]</b>	3,00	[ 0.67, 8.15 ]	13,6	[1.8, 25.3]
POMPONESCO	1	0,93	1,07	[ 0.03, 5.98]	0,97	[ 0.05, 3.96 ]	6,3	[0.0, 18.4]
SABBIONETA	6	2,32	2,58	[ 0.95, 5.62]	2,68	[ 0.67, 7.08 ]	13,3	[2.7, 24.0]
VIADANA	3	8,15	0,37	[ 0.08, 1.08]	0,43	[ 0.07, 1.20 ]	1,8	[0.0, 3.9]
<b>Totale distretto</b>	24	24,10	1,00	[ 0.64, 1.48]	1,10	[ 0.10, 3.00 ]	5,0	[3.0, 7.0]
<b>Comuni non esposti</b>	6	8,65	0,69	[ 0.25, 1.51]	0,78	[ 0.30, 1.39 ]	3,4	[0.7, 6.1]
<b>Comuni esposti</b>	18	15,46	1,17	[ 0.69, 1.84]	1,12	[ 0.67, 1.71 ]	5,8	[3.1, 8.5]

\* L'SMR e il BMR sono significativamente inferiori a 1 se l'estremo superiore dell'IC95% è minore di 1, sono significativamente superiori a 1 se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore di 1. I tassi significativamente diversi da 1 sono in grassetto.

§ Il tasso diretto aggiustato può essere considerato significativamente inferiore al tasso di riferimento (tasso grezzo annuale di mortalità per la provincia di MN) se l'estremo superiore dell'IC95% è minore del tasso di riferimento, può essere considerato significativamente superiore al tasso di riferimento se l'estremo inferiore dell'IC95% è maggiore del tasso di riferimento. I tassi significativamente diversi dal tasso provinciale sono in grassetto.