

L'evidenza epidemiologica sugli effetti acuti del monossido di carbonio (CO) sulla mortalit  si   sempre limitata a studi condotti in singole citt  o aree geografiche.

Occorreva dunque fornire nuove evidenze sugli effetti avversi del CO sulla salute umana in aree diverse, in modo da supportare il processo di revisione delle attuali linee guida OMS sull'inquinamento atmosferico.

Nello studio in cui ha partecipato il **DEP Lazi**,   stato usato un approccio di serie temporali per indagare la relazione CO-mortalit  su scala globale in 337 citt  tra il 1979 e il 2016, e si tratta del primo studio sul CO che include dati da tutto il mondo. Inoltre per la prima volta vengono fornite evidenze su effetti a bassissime concentrazioni, in quanto   stata condotta un'attenta indagine sulla forma della relazione dose-risposta. Infine sono stati analizzati gli effetti del CO al netto dell'esposizione ad altri inquinanti chiave, quali il particolato sospeso (PM), l'ozono, gli ossidi di zolfo e il biossido di azoto.

I risultati ci dicono che 1 mg/m<sup>3</sup> di incremento di CO si associa ad un incremento dello 0.91% (CI95%: 0.32, 1.50) di mortalit  per tutte le cause. La relazione dose-risposta   compatibile con una forma lineare, senza evidenza di soglia di non effetto a basse dosi (semmai con effetti lievemente maggiori, sotto 0.6 mg/m<sup>3</sup>). L'associazione persiste al netto della co-esposizione ad ozono, si attenua con il PM, e si riduce di parecchio con l'NO<sub>2</sub>, in quanto CO e NO<sub>2</sub> sono altamente collineari poich  emessi dalle stesse fonti.

Studi futuri dovranno concentrarsi sul ruolo indipendente di diversi inquinanti emessi da fonti di traffico veicolare.

[Clicca qui per conoscere il link della pubblicazione.](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(21)00026-7/fulltext?rss=yes)