

Rapporto Epidemiologico

SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELL' INFLUENZA

stagione influenzale 2016 - 2017

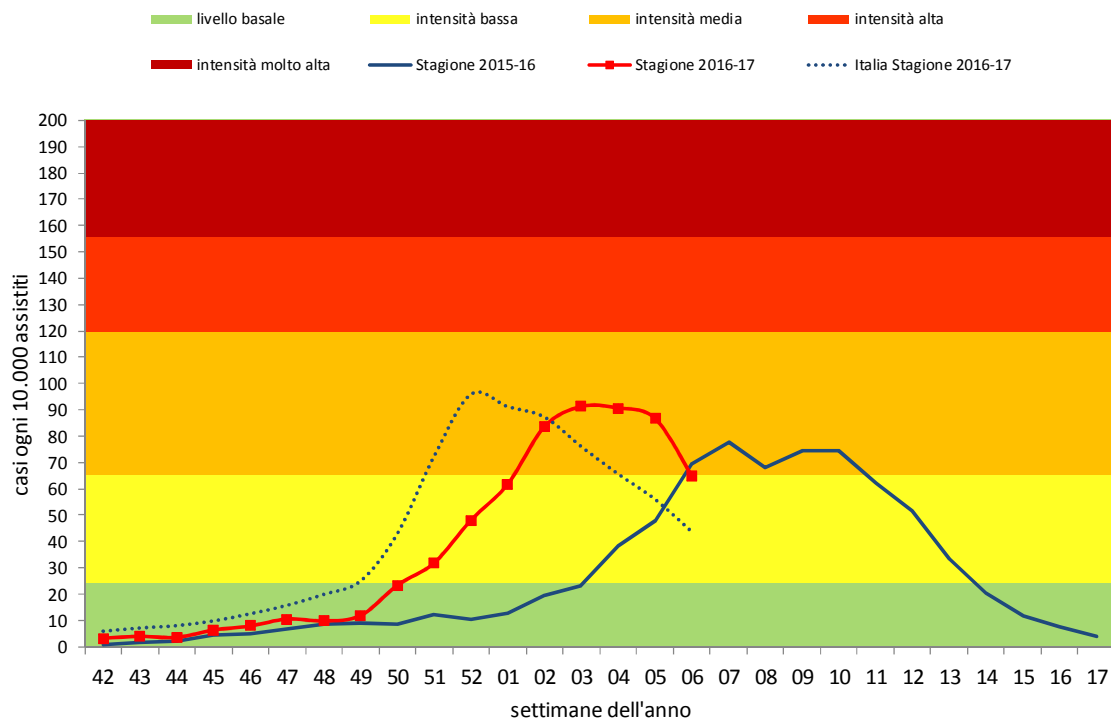
Aggiornamento alla settimana 06 - 2017, dal 6 al 12 febbraio 2017

Il rapporto presenta i risultati regionali, con riferimento a quelli nazionali, relativi alla sorveglianza epidemiologica dell'influenza nell'ambito del progetto di sorveglianza INFLUNET.

In Evidenza

- Incidenza regionale: **65,0** casi per diecimila assistiti.
- Età maggiormente colpita: **bambini <5 anni** con un'incidenza di **163,7** casi ogni diecimila.
- Casi stimati: **31.934** per questa settimana, **314.000** dall'inizio della sorveglianza.
- Incidenza regionale superiore a quella nazionale che risulta in calo (**43,7** casi ogni diecimila)

Fig.1: Tasso di incidenza per la stagione in corso (dato regionale e nazionale) rispetto alle ultime due stagioni (dato regionale) inquadrato rispetto a cinque soglie epidemiche*.



*Lo soglie sono quelle riportate nei bollettini dell'Istituto Superiore di Sanità e sono nazionali. Sono calcolate con il **Moving Epidemic Method (MEM)** sviluppato dall'ECDC. Tale metodo, che si basa sulle passate stagioni, identifica per l'Italia le soglie di: 24,4 casi ogni diecimila (livello basale); 65,4 casi (intensità bassa); 119,4 casi (intensità media); 155,8 casi (intensità alta) ed oltre (intensità molto alta).

Risultati regionali

Durante l'ultima settimana di sorveglianza delle sindromi influenzali sono stati segnalati **782** nuovi casi, all'interno della rete Influnet, per un'incidenza totale di **65,0 malati per 10.000 abitanti**.

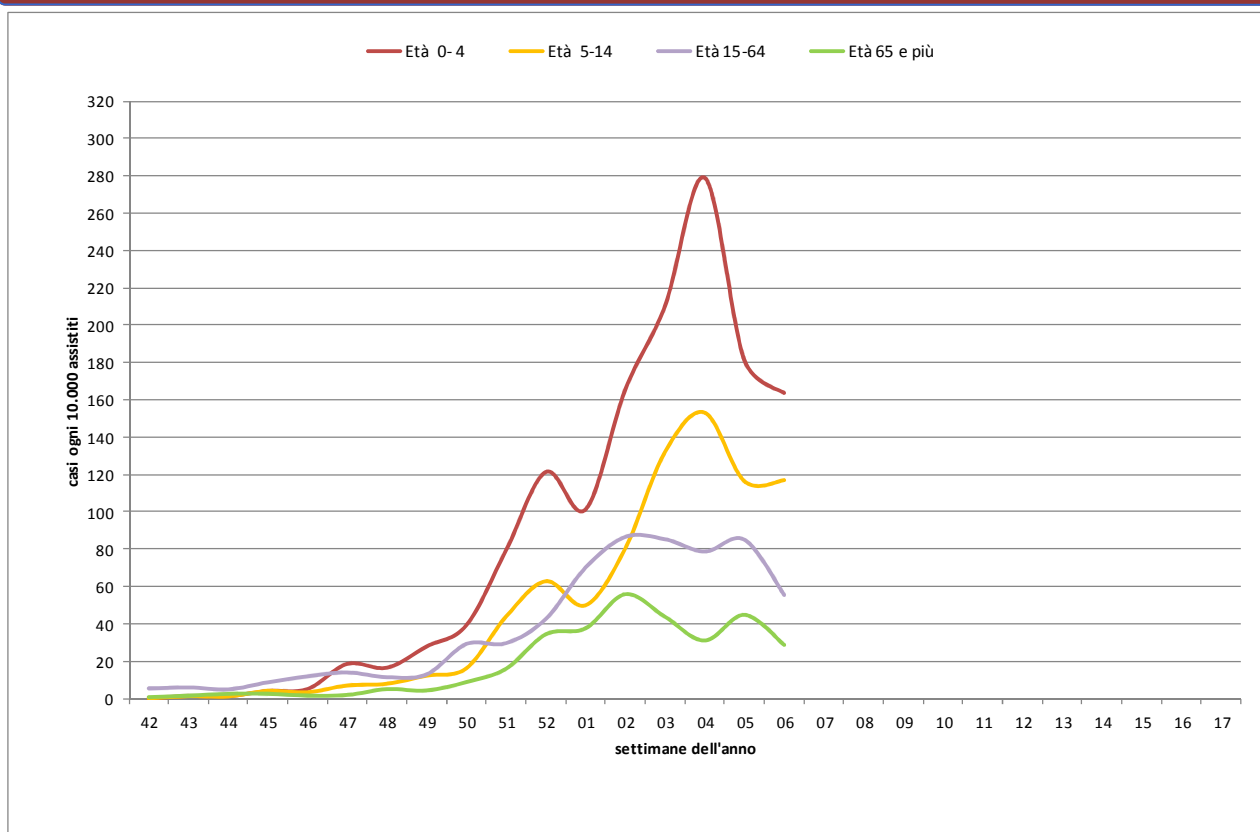
Sulla base di questo tasso si può stimare che circa **31.934** persone siano state colpite da influenza in Veneto durante questa settimana.

In confronto alla settimana precedente il tasso d'incidenza risulta fortemente in calo (Fig.1) indicando definitivamente l'inizio della fase calante della stagione e di aver raggiunto il picco durante la fine del mese di gennaio.

Rispetto al resto del Paese, secondo i dati finora disponibili, il tasso regionale rimane superiore a quello nazionale. Attualmente si stima che siano circa quattro milioni e mezzo gli italiani colpiti dall'inizio della sorveglianza in Italia.

A livello nazionale, come indicato dal bollettino dell'Istituto Superiore di Sanità**, si è registrato nelle ultime settimane un continuo calo con il massimo picco registrato durante l'ultima settimana del 2016.

Fig. 2: Andamento dei tassi di incidenza settimanali delle sindromi influenzali per fasce d'età



Osservando i tassi d'incidenza per classi d'età (Fig.2 e Tab.1) la fascia dei bambini (0-4 anni) rimane la maggiormente colpita anche se in queste settimane si è registrato un consistente calo, arrivando a 163,7 bambini ogni 10.000 (a livello nazionale tale tasso si attesta a 123,7). La seconda fascia pediatrica (5-14 anni) ha registrato un tasso di notifica simile a quello della settimana precedente con 116 casi ogni 10.000. Le classi di età centrali sono state soggette ad un marcato decremento negli ultimi sette giorni, con un calo complessivo (15-64 anni) a 55,5 casi ogni 10.000, con la fascia post-pediatrica (15-24 anni) che ha registrato la differenza maggiore rispetto la settimana precedente (47,2 casi ogni 10.000).

La fascia degli anziani (65+) registra anch'essa un calo arrivando ad un tasso d'incidenza di 28,7 casi ogni 10.000 abitanti.

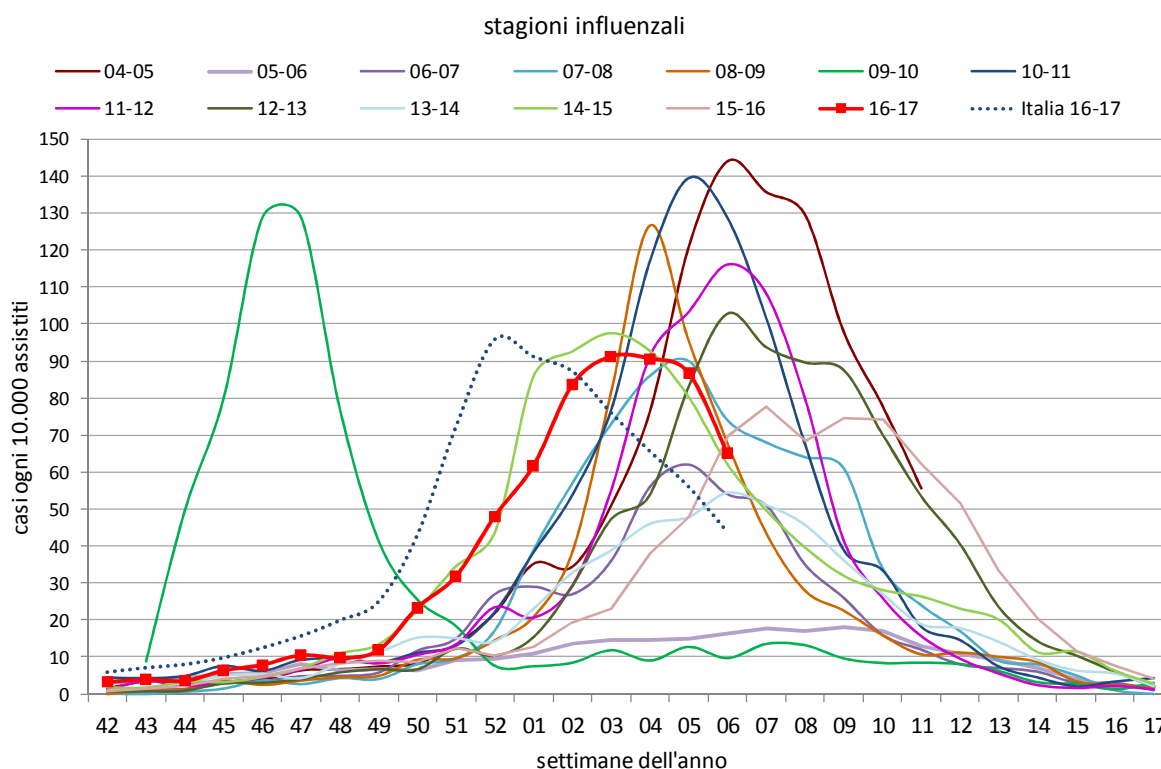
L'andamento sinora visto risulta essere molto altalenante per tutte le fasce d'età, rimane evidente che comunque l'età pediatrica è quella maggiormente colpita.

**Report a cura del dr. Antonino Bella (Cnesps-ISS) reperibile sul sito www.iss.it/flue

Tab.1: Casi e incidenza per 10.000 abitanti suddivisi per fasce d'età

Settimana	Casi	Incidenza	0-4		5-14		15-24		25-44		45-64		65+	
			n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.
42	36	3,2	0	0,0	0	0,0	6	6,8	19	8,3	9	2,9	2	0,8
43	47	3,9	1	1,3	2	1,2	8	8,7	10	3,9	22	6,6	4	1,5
44	44	3,5	1	1,3	2	1,1	4	4,2	10	3,8	20	5,8	7	2,5
45	77	6,3	3	4,0	7	4,1	11	11,7	30	11,6	19	5,6	7	2,5
46	94	7,8	4	5,1	6	3,4	8	8,8	42	16,6	30	9,1	4	1,5
47	124	10,5	13	18,5	11	6,9	12	13,3	48	18,7	35	10,5	5	1,8
48	114	9,8	13	16,5	14	7,9	7	8,0	42	17,2	25	7,9	13	5,0
49	147	11,8	22	27,9	22	12,2	12	12,5	36	13,7	43	12,5	12	4,3
50	285	23,4	31	39,3	29	16,2	22	23,5	100	38,7	79	23,5	24	8,8
51	322	31,9	52	79,5	65	43,9	17	22,7	77	35,9	75	26,7	36	16,0
52	526	48,1	78	121,4	93	62,8	38	43,8	109	46,2	122	39,5	86	34,4
01	699	61,8	72	101,3	82	49,9	63	73,1	169	69,7	217	69,7	96	37,6
02	1005	83,6	124	165,5	139	80,4	89	96,2	223	87,1	278	83,4	152	55,8
03	1096	91,2	166	210,3	236	132,1	76	82,4	230	90,4	271	82,2	117	43,8
04	1118	90,7	214	279,0	263	153,1	54	56,3	235	89,2	265	77,0	87	31,0
05	1066	86,7	143	181,2	209	116,4	92	96,3	222	85,7	276	81,4	124	44,8
06	782	65,0	123	163,7	201	116,9	44	47,2	153	59,5	183	54,7	78	28,7

Fig.3: Andamento dei tassi di incidenza settimanale delle sindromi influenzali. Confronto tra le stagioni epidemiche delle campagne a partire da quella del 2004-2005.



Con questa ultima rilevazione si può ipotizzare di aver raggiunto il picco durante la fine di gennaio, in anticipo rispetto alle tempistiche delle ultime stagioni (Fig.3). Il valore massimo d'incidenza non è stato particolarmente elevato ma si è mantenuto sostenuto per quattro settimane.

Forme gravi e complicate

Anche quest'anno è iniziata la sorveglianza delle forme gravi e complicate di influenza. Ad oggi sono pervenute **97** segnalazioni di complicanze legate all'influenza, di cui **52 forme gravi** come da definizione delle circolari ministeriali.

Delle forme gravi, il 34% sono femmine e il 66% maschi con una media d'età complessiva di 72 anni (0-94 anni) e tutti presentavano patologie pregresse. Di queste, 23 sono stati ricoverati in terapia intensiva (UTI) mentre solo per un soggetto si è ricorsi all'ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO).

La maggior parte delle notifiche è pervenuta dall'Azienda Ulss Euganea (43 casi), a seguire da quella Berica (6 casi) e da quella Polesana, Veneto Orientale e Serenissima (1 caso ognuna); non sono pervenute segnalazioni dalle Aziende Ulss Dolomiti, Marca Trevigiana, Pedemontana e Scaligera.

Di tutti e 52 i soggetti, 42 hanno sviluppato una grave infezione respiratoria acuta (SARI) e 10 una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS). La tipizzazione del virus ha evidenziato 2 casi di ceppo B e 46 di ceppo A (33 H3N2, 1 H1N1, 1 H1N1 e H3N2, 11 non identificabile). Per i restanti è ancora in corso la tipizzazione.

Attualmente sono stati segnalati **6 decessi** correlabili all'influenza. Tutti e sei presentavano patologie pregresse con età compresa tra i 46 ed gli 83 anni, tre maschi e tre femmine. La tipizzazione del virus ha identificato in quattro casi l'A-H3N2 e uno A-H1N1 (per un caso la tipizzazione è in corso). I sei casi sono stati notificati dalle Aziende Ulss Euganea (4), Serenissima e Berica.

Tra le altre complicanze non contemplate nella sorveglianza, secondo circolare ministeriale, è stata diagnosticata una encefalite virale legata al virus influenzale H1N1 e sono stati segnalati **9 decessi legati a polmoniti**. Quattro femmine e cinque maschi tra i 74 e gli 89 anni, tutti notificati nell'Ulss Euganea, tutti presentavano patologie pregresse. La tipizzazione del virus influenzale ha identificato due ceppi B e sette A-H3N2.

Il sistema di sorveglianza

A partire dal **17 ottobre 2016** è stata attivata, a livello nazionale e in Regione Veneto, **INFLUNET** la rete di sorveglianza della sindrome influenzale coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con il Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI) di Genova e il sostegno del Ministero della Salute. La rete si avvale del contributo dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e dei referenti presso le Asl e le Regioni. Oltre alla sorveglianza epidemiologica, il Protocollo INFLUNET prevede anche una sorveglianza virologica che consente il monitoraggio della circolazione dei virus influenzali nel nostro Paese che in Veneto è affidata al Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Azienda Ospedaliera di Padova che provvede alla tipizzazione dei virus influenzali circolanti.

L'obiettivo è descrivere i casi di sindrome influenzale, stimarne l'incidenza settimanale durante la stagione invernale, in modo da determinare durata e intensità dell'epidemia.

Nella nostra Regione hanno aderito alla rete **94** medici sentinella (22 Pediatri di Libera Scelta e 72 Medici di Medicina Generale), appartenenti a tutte le Aziende Ulss (**11** delle precedenti 21 Aziende), che assistono un numero di persone sufficiente a garantire una copertura dell'**2,5%** dell'intera popolazione regionale distribuita in fasce d'età conformi a quelle della struttura della popolazione regionale.

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/influenza>

L'elaborazione dei dati e la realizzazione del rapporto sono a cura del dott. Filippo Da Re. Il controllo del flusso dati è di Elena Verizzi, Antonella Angelone e Francesca Zanella (Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria) grazie al prezioso contributo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, delle Assistenti sanitarie referenti Influnet presso le Ulss.