

Rapporto Epidemiologico

SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELL' INFLUENZA

stagione influenzale 2017 - 2018

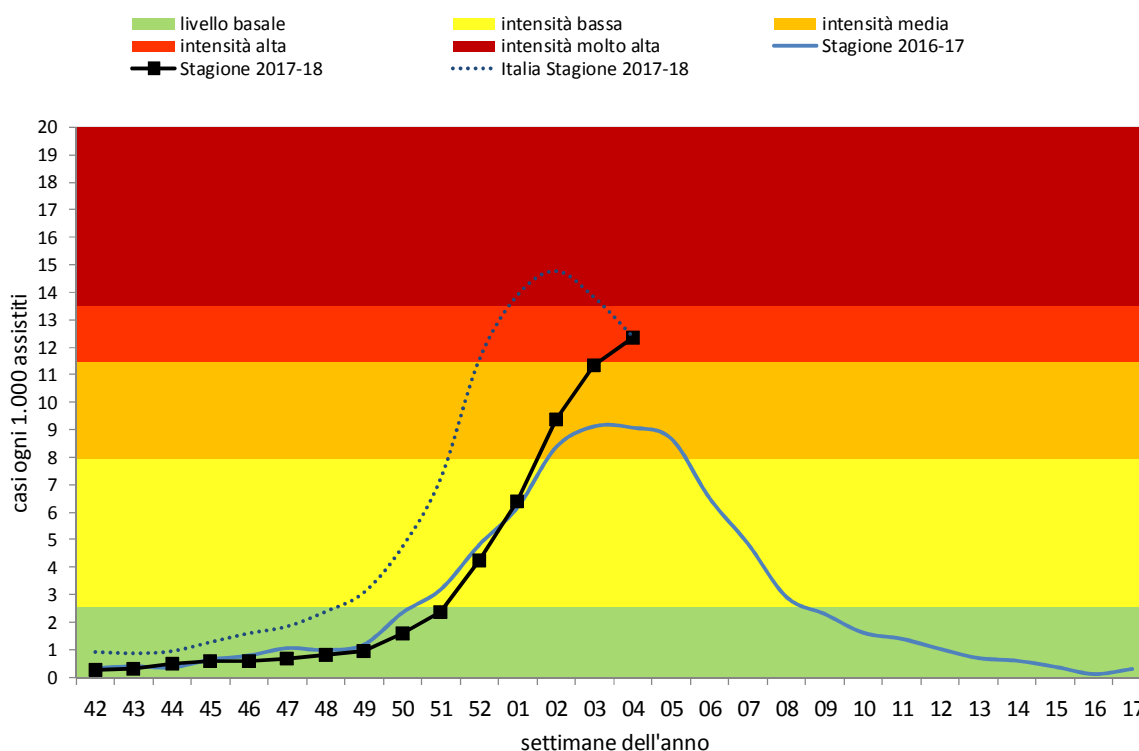
Aggiornamento alla settimana 04 - 2018, dal 22 al 28 gennaio 2018

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: **12,36** casi per mille assistiti.
- Età maggiormente colpita: **bambini 0-4 anni** con un'incidenza di **40,46** casi ogni mille.
- Casi stimati: **60.700** per questa settimana, **257.000** dall'inizio della sorveglianza.
- Incidenza regionale coincide con quella nazionale che è in calo (**12,38** casi ogni mille)

Fig.1: Tasso di incidenza per la stagione in corso (dato regionale e nazionale) rispetto all'ultima stagione (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: 2,57 casi ogni mille (livello basale); 7,94 casi (intensità bassa); 11,47 casi (intensità media); 13,50 casi (intensità alta) ed oltre (intensità molto alta).

Risultati regionali

Durante l'ultima settimana di sorveglianza delle sindromi influenzali sono stati segnalati **1.565** nuovi casi, all'interno della rete Influnet, per un'incidenza totale di **12,36 malati per 1.000 abitanti**.

Sulla base di questo tasso si può stimare che circa **60.700** persone siano state colpite da influenza in Veneto durante questa settimana.

In confronto alla settimana precedente il tasso d'incidenza risulta in continua crescita (Fig.1), anche se in maniera più attenuata, e si è entrati nella zona d'intensità alta, superando largamente il massimo della stagione passata.

Rispetto al resto del Paese, secondo i dati finora disponibili, il tasso regionale risulta uguale a quello nazionale di 12,38 ogni mille abitanti (Fig.1 e 2). Attualmente si stima che siano oltre cinque 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 nell'ultima settimana un ulteriore calo del tasso di incidenza, indicando che si è raggiunto l'apice nelle passate settimane e che la stagione è definitivamente in fase calante, seppur mantenendo valori d'incidenza elevati. Il valore massimo rilevato risulta il maggiore dalla stagione 2004-2005.

Fig. 2: Situazione nazionale**

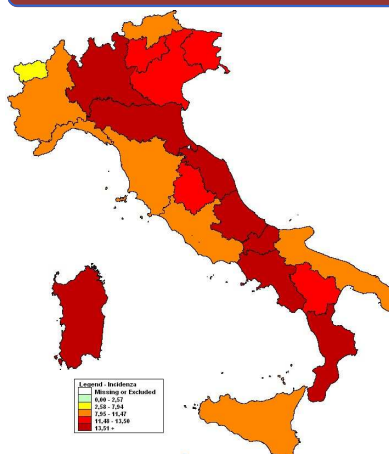
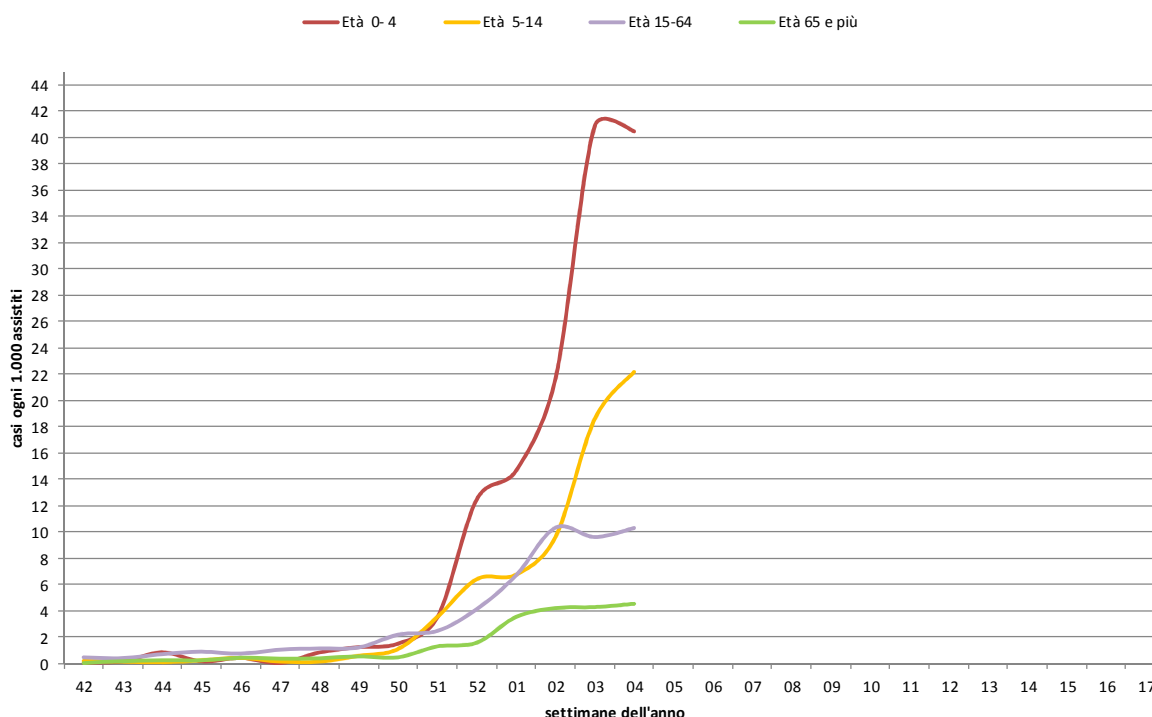


Fig. 3: Andamento dei tassi di incidenza settimanali delle sindromi influenzali per fasce d'età



Osservando i tassi d'incidenza per classi d'età (Fig.3 e Tab.1), per la fascia dei bambini (0-4 anni) il tasso di notifica è pressoché invariato nell'ultima settimana arrivando a 40,46 bambini ogni 1.000 (a livello nazionale tale tasso è simile e si attesta a 41,5). Tale valore risulta uno dei più alti rilevati dall'attivazione della sorveglianza (inferiore solamente al picco della stagione 2010-2011). La seconda fascia pediatrica (5-14 anni) ha registrato un tasso di notifica in crescita rispetto a quello della settimana precedente con 22,15 casi ogni 1.000 (a livello nazionale 22,4).

Le classi di età centrali sono state soggette ad un lieve incremento negli ultimi sette giorni, con un valore

**Report a cura del dr. Antonino Bella (Cnesps-ISS) reperibile sul sito <https://www.iss.it/site/RMI/influnet/pagine/rapportoInflunet.aspx>; le fasce di colore in Fig.2 sono quelle del MEM della Fig.1

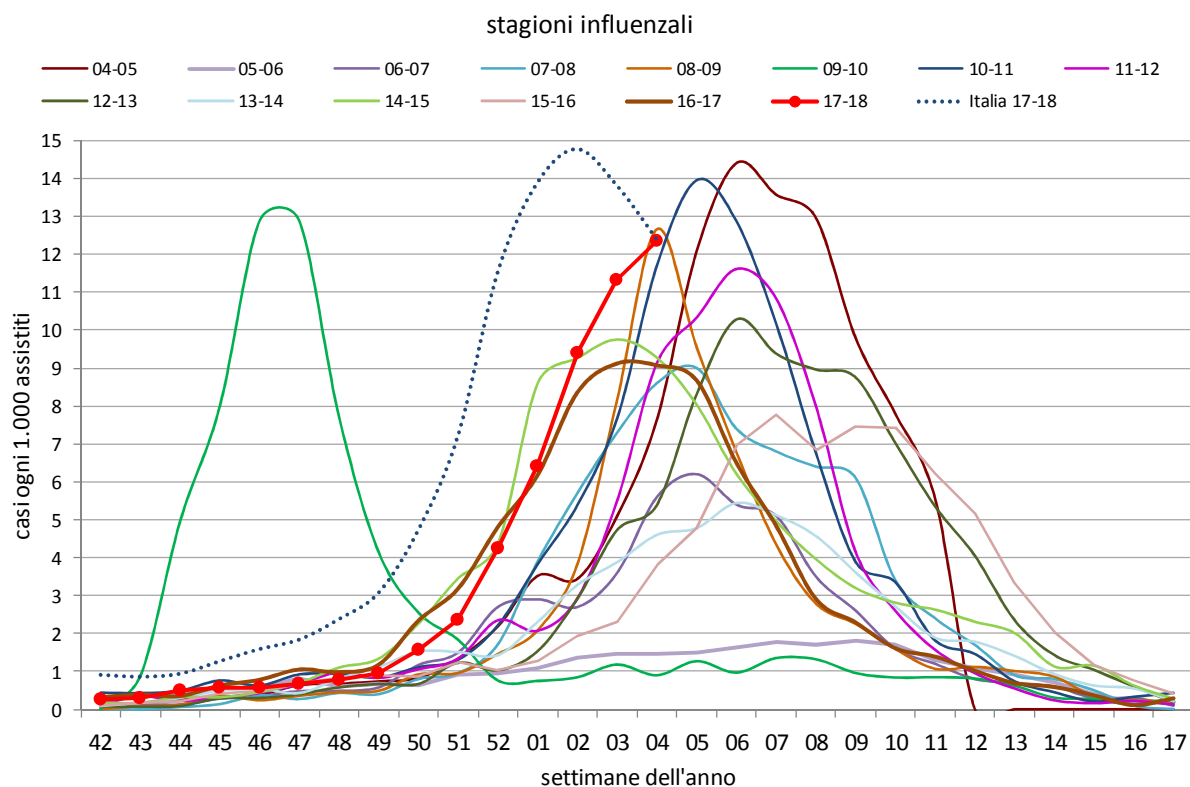
complessivo di 10,28 casi ogni 1.000 (15-64 anni, a livello nazionale 10).

La fascia degli anziani (65+) registra anch'essa un lieve aumento arrivando ad un tasso d'incidenza di 4,51 casi ogni 1.000 abitanti (a livello nazionale 4,92).

Tab.1: Casi e incidenza per 1.000 abitanti suddivisi per fasce d'età

Settimana	Casi	Incidenza	0- 4		5-14		15-64		65 +	
			n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.
42	34	0,27	0	0,00	3	0,17	31	0,44	0	0,00
43	38	0,28	1	0,13	2	0,11	30	0,38	5	0,15
44	68	0,50	6	0,81	1	0,06	54	0,68	7	0,21
45	80	0,58	1	0,13	4	0,22	68	0,86	7	0,21
46	80	0,58	3	0,40	7	0,39	57	0,72	13	0,40
47	93	0,69	0	0,00	2	0,11	80	1,02	11	0,34
48	107	0,79	6	0,81	2	0,11	87	1,11	12	0,37
49	127	0,95	9	1,21	10	0,56	92	1,19	16	0,51
50	211	1,58	11	1,48	19	1,07	167	2,16	14	0,44
51	311	2,37	26	3,50	62	3,51	184	2,45	39	1,27
52	547	4,26	88	12,46	108	6,38	304	4,10	47	1,55
01	830	6,41	109	14,65	119	6,73	496	6,68	106	3,51
02	1258	9,39	161	21,64	170	9,59	795	10,30	132	4,18
03	1486	11,32	304	40,87	328	18,57	723	9,59	131	4,26
04	1565	12,36	301	40,46	389	22,15	743	10,28	132	4,51

Fig.4: Andamento dei tassi di incidenza settimanale delle sindromi influenzali. Confronto tra le stagioni epidemiche delle campagne a partire da quella del 2004-2005.



La curva d'incidenza regionale risulta in crescita, superando i valori massimi delle ultime quattro stagioni

(Fig.3). Il picco non sembra ancora raggiunto ed è possibile che nelle prossime settimane si possa raggiungere valori ancora più elevati. Tuttavia la crescita della curva risulta rallentare. Nel prossimo periodo si capirà il valore del picco massimo che si registrerà e l'intensità della stagione.

Forme gravi e complicate

Anche quest'anno è iniziata la sorveglianza delle forme gravi e complicate di influenza. Ad oggi sono pervenute diverse segnalazioni di complicanze legate all'influenza, di cui **33 forme gravi** come da definizione delle circolari ministeriali.

Delle forme gravi, 66% maschi, la media d'età complessiva è bassa e pari a 55 anni (1-90 anni) e quasi tutti i soggetti presentano patologie pregresse. Di queste notifiche, 27 sono stati ricoverati in terapia intensiva (UTI) e per un soggetto si è ricorsi all'ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO).

Le notifiche sono pervenute dall'Azienda Ulss Scaligera (11), Euganea (10), Berica (5), Polesana (2), Veneto Orientale (2), Marca Trevigiana (2) e Pedemontana (1); non sono per ora pervenute segnalazioni dalle restanti Aziende Ulss.

Dei 33 soggetti, 14 hanno sviluppato una grave infezione respiratoria acuta (SARI) e 19 una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS). La tipizzazione del virus ha evidenziato per 17 casi il ceppo B, per 12 quello A H1N1, per 2 quello A H3N2 e dei restanti 2 è in fase di sottotipizzazione.

Attualmente sono stati segnalati **4 decessi** correlabili all'influenza, uno sul territorio dell'Azienda Ulss Pedemontana, uno in quella Berica, uno in quella della Marca Trevigiana ed uno in quella Euganea. Nessuno dei quattro soggetti risultava essere vaccinato.

Il sistema di sorveglianza

A partire dal **16 ottobre 2017** 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).

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

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. In Veneto la sorveglianza virologica è affidata al Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Azienda Ospedaliera di Padova, che provvede alla tipizzazione dei virus influenzali circolanti.

Nella nostra Regione hanno aderito alla rete **104** medici sentinella, appartenenti a tutte e 9 le Aziende Ulss, che assistono un numero di persone sufficiente a garantire una copertura dell'**2,8%** 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 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.