

Rapporto Epidemiologico

SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELL' INFLUENZA

stagione influenzale 2017 - 2018

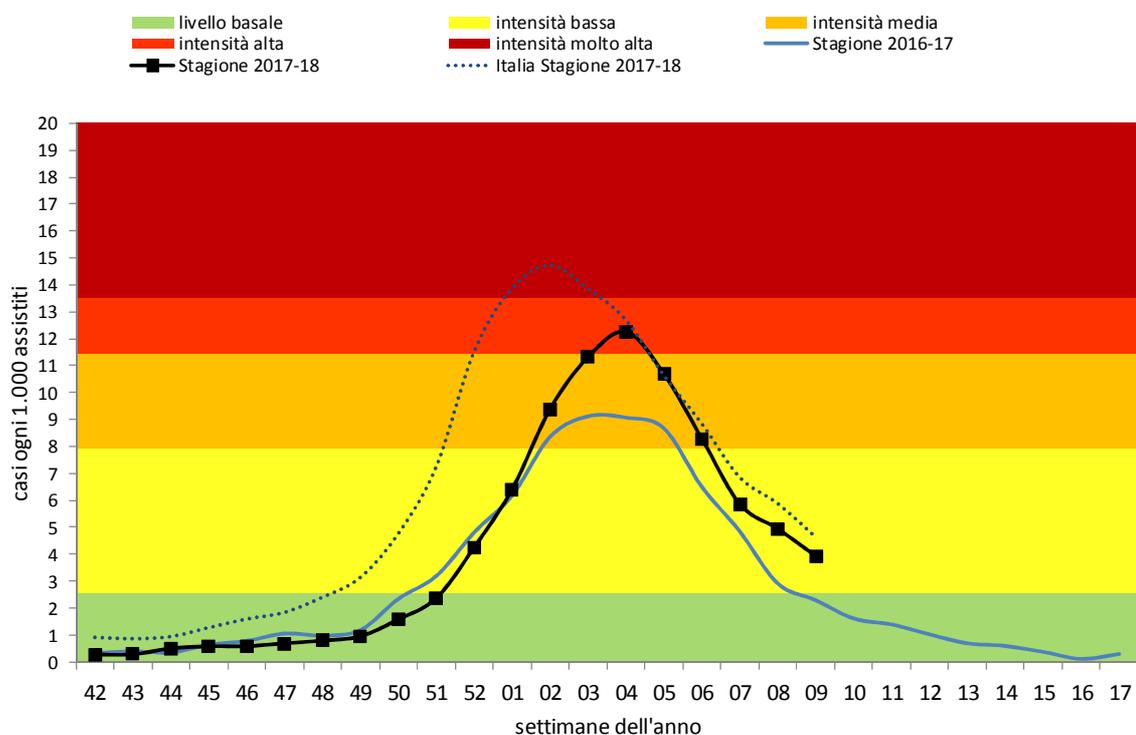
Aggiornamento alla settimana 09 - 2018, dal 26 febbraio al 4 marzo 2018

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: **3,93** casi per mille assistiti.
- Età maggiormente colpita: **bambini 0-4 anni** con un'incidenza di **8,90** casi ogni mille.
- Casi stimati: **19.300** per questa settimana, **421.800** dall'inizio della sorveglianza.
- Incidenza regionale inferiore a quella nazionale che è in calo (**4,63** 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 **417** nuovi casi, all'interno della rete Influnet, per un'incidenza totale di **3,93 malati per 1.000 abitanti**.

Sulla base di questo tasso si può stimare che circa **19.300** persone siano state colpite da influenza in Veneto durante questa settimana.

L'incidenza settimanale continua a diminuire tendendo alla fine della fascia di intensità bassa (Fig.1).

Rispetto al resto del Paese, secondo i dati finora disponibili, il tasso regionale risulta leggermente inferiore a quello nazionale di 4,63 ogni mille abitanti (Fig.1 e 2). Attualmente si stima che siano oltre sette 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 prime settimane dell'anno e che la stagione è definitivamente in fase calante. Il valore massimo rilevato risulta il maggiore dalla stagione 2004-2005.

Fig. 2: Situazione nazionale**

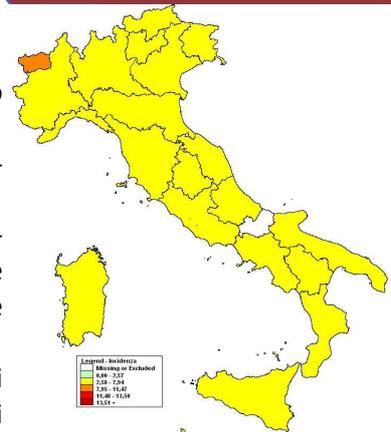
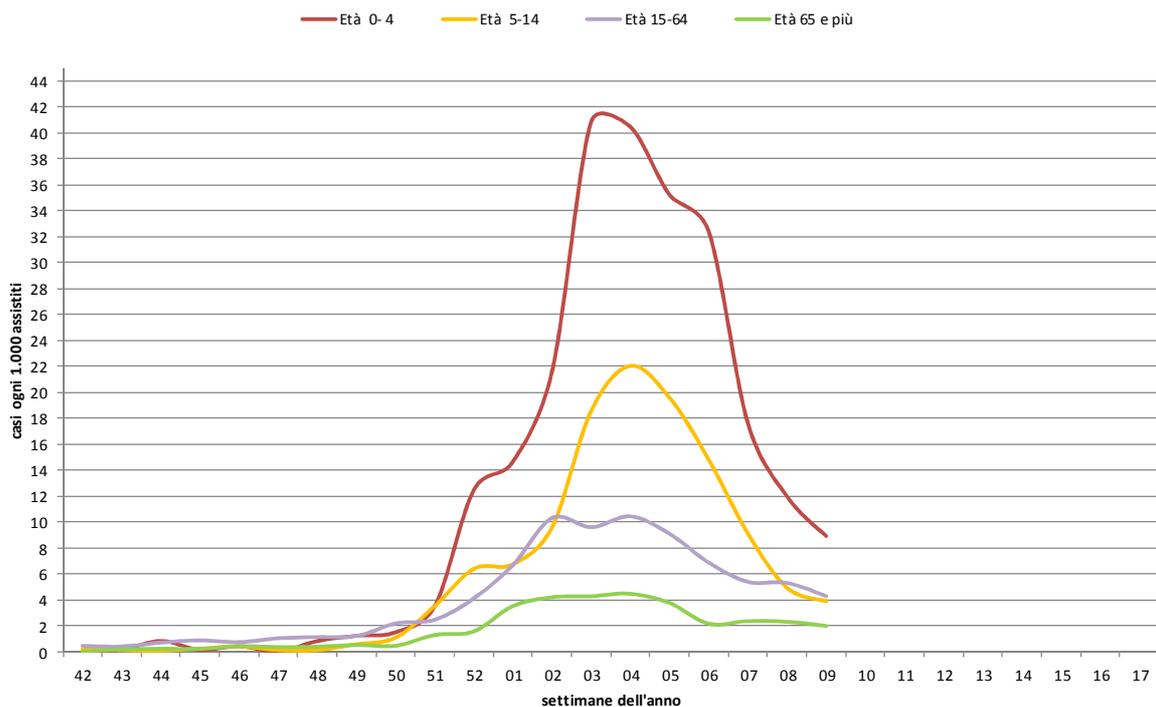


Fig. 3: Andamento dei tassi di incidenza settimanali delle sindromi influenzali per fasce d'età



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 ulteriormente sceso nell'ultima settimana arrivando a 8,90 bambini ogni 1.000 (a livello nazionale tale tasso è leggermente superiore e si attesta a 12,36). La seconda fascia pediatrica (5-14 anni) ha registrato un tasso di notifica in diminuzione rispetto a quello della settimana precedente con 3,88 casi ogni 1.000 (a livello nazionale 5,46).

Le classi di età centrali, anch'esse, sono state soggette ad un lieve calo negli ultimi sette giorni, con un valore complessivo di 4,27 casi ogni 1.000 (15-64 anni, a livello nazionale 4,59).

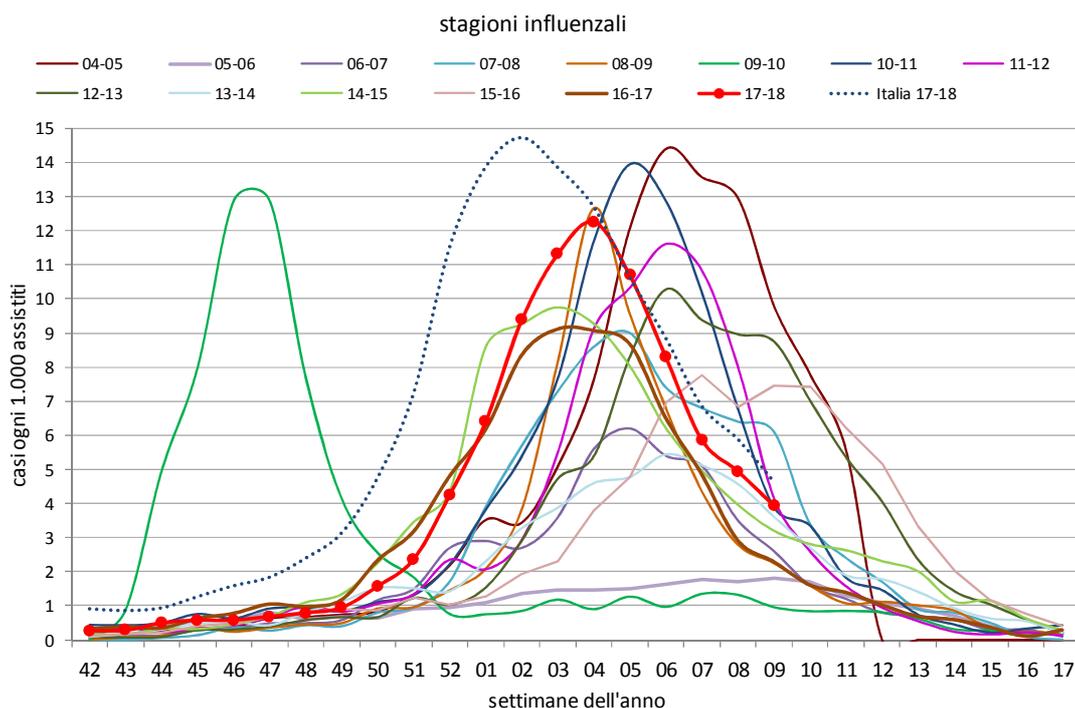
**Report a cura del dr. Antonino Bella (Cnesps-ISS) reperibile sul sito <https://www.iss.it/site/RMI/influnet/pagine/rapportoInflunet.aspx>; le fasce di colore in Fig.2 sono quelle del MEM della Fig.1

La fascia degli anziani (65+) registra una diminuzione arrivando ad un tasso d'incidenza di 1,97 casi ogni 1.000 abitanti (a livello nazionale 2,23).

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	1617	12,26	301	40,46	389	22,03	789	10,42	138	4,45
05	1417	10,69	262	35,22	346	19,57	692	9,08	117	3,74
06	1073	8,29	241	32,40	261	14,80	506	6,85	65	2,14
07	768	5,86	131	17,61	161	9,11	404	5,37	72	2,34
08	614	4,94	89	11,96	86	4,91	373	5,29	66	2,29
09	417	3,93	51	8,90	53	3,88	264	4,27	49	1,97

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 calo, dopo aver registrato valori elevati rispetto alle ultime quattro stagioni (Fig.3). Il picco stagionale è stato raggiunto durante la quarta settimana 2018.

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 **59 forme gravi** come da definizione delle circolari ministeriali.

Delle forme gravi, 66% maschi, la media d'età complessiva è bassa e pari a 53 anni (1-90 anni) con molti soggetti giovani, e quasi tutti i soggetti presentano patologie pregresse. Di queste notifiche, 47 sono stati ricoverati in terapia intensiva (UTI) e per 3 soggetti si è ricorsi all'ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO).

Le notifiche sono pervenute dall'Azienda Ulss Euganea (23), Scaligera (12), Berica (7), Marca Trevigiana (6), Serenissima (5), Veneto Orientale (3), Polesana (2), e Pedemontana (1); non sono per ora pervenute segnalazioni dall'Azienda Ulss Dolomiti.

Dei 59 soggetti, 30 hanno sviluppato una grave infezione respiratoria acuta (SARI) e 29 una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS). La tipizzazione del virus ha evidenziato per 29 casi il ceppo B, per 24 quello A H1N1, per 2 quello A H3N2 e dei restanti 4 è in fase di sottotipizzazione.

Attualmente sono stati notificati **8 decessi** correlabili all'influenza, tre dall'Azienda Ulss Euganea, due dalla Marca Trevigiana, uno dalla Serenissima, uno dalla Pedemontana ed uno dalla Berica.

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.