



Servizio di riferimento **Regionale**
di Epidemiologia per la sorveglianza,
la prevenzione e il controllo
delle **Malattie Infettive**

EPIDEMIA COVID-19 REGIONE PIEMONTE REPORT DEL 17 MARZO 2020

SEREMI



Direzione Sanità
Settore Prevenzione e Veterinaria

EPIDEMIA COVID-19 REGIONE PIEMONTE (AL 17.03.2020 ore 13:00)

a cura di

Carlo Di Pietrantonj (SEREMI - ASL AL)

Marco Serale (ASL CN1)

Lorenza Ferrara (SEREMI - ASL AL)

Daniela Lombardi (SEREMI - ASL AL)

Roberto Raso, (SEREMI - ASL AL)

Donatella Tiberti (SEREMI - ASL AL)

Annalisa Finesso (SEREMI - ASL AL)

Daniele Pellegrino (SEREMI - ASL AL)

Chiara Pasqualini responsabile ff SEREMI - ASL AL



Servizio di riferimento **Regionale**
di Epidemiologia per la sorveglianza,
la prevenzione e il controllo
delle **Malattie Infettive**

L'andamento dell'epidemia in Piemonte

L'andamento dell'epidemia in Piemonte viene stimata sulla base dei dati forniti dalla protezione civile dal 28/02/2020 al 17/03/2020. (ore 13)

In Piemonte sono stati eseguiti 6565 Tamponi: di cui positivi 1897 tra questi si sono verificati 133 decessi. Attualmente tra i 1897 soggetti positivi, 1378 ricoverati con sintomi, 206 ricoverati in Terapia Intensiva, infine, 180 sono collocati in isolamento domiciliare.

Figura 1:
andamento
nuovi
positivi
SARS-Cov2.

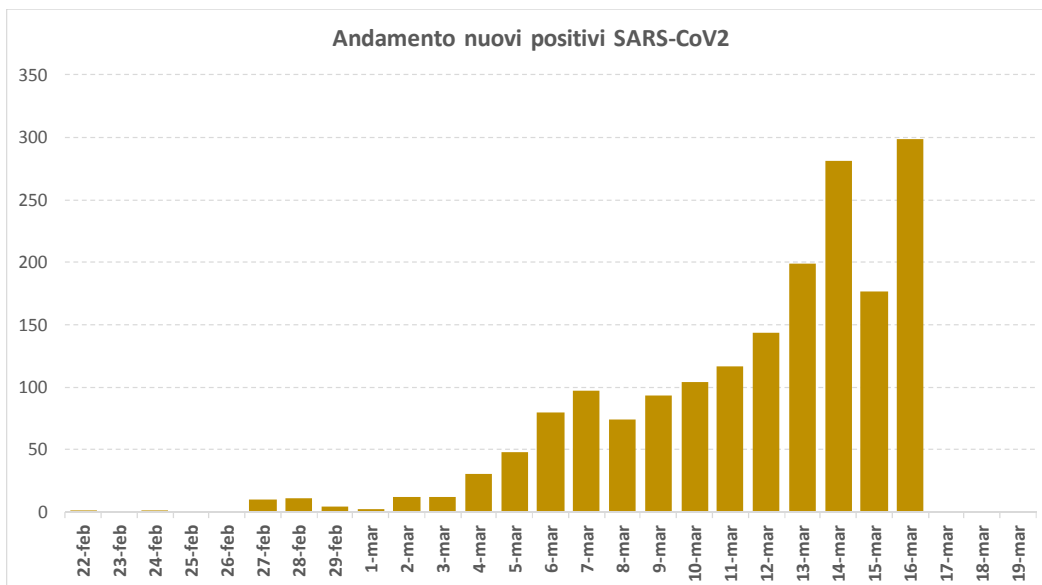
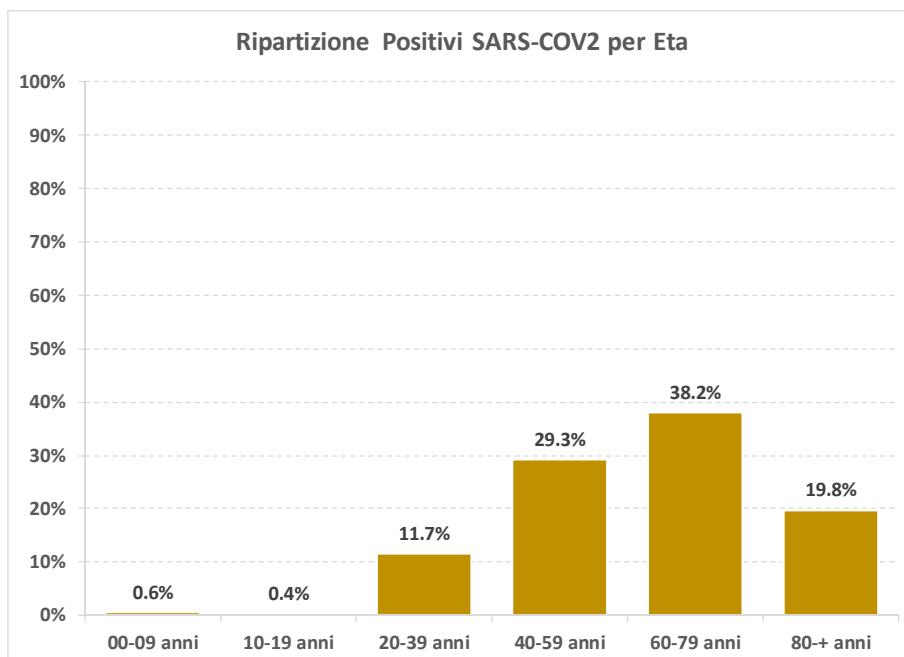


Figura 2: ripartizione
per età positivi
SARS-Cov2.



Dal grafico 2 si può osservare che 87% dei casi presenta una età superiore ai 40 anni, e il 58% una età superiore a 60 anni.

Figura 3:
ripartizione
dei casi
positivi al
SARS-Cov2
per provincia
di residenza.

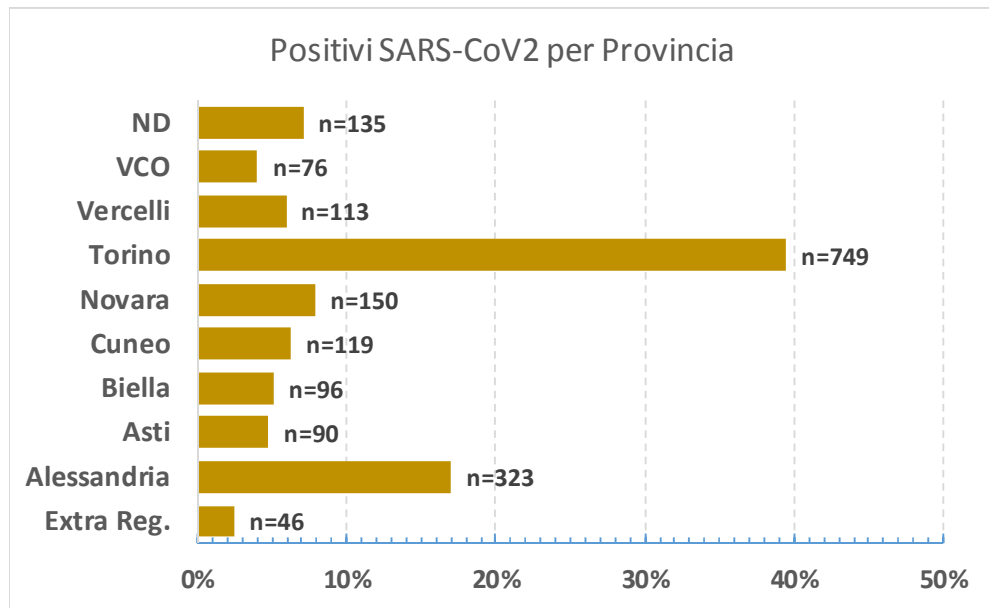


Figura 4:
ripartizioni
dei decessi
per provincia

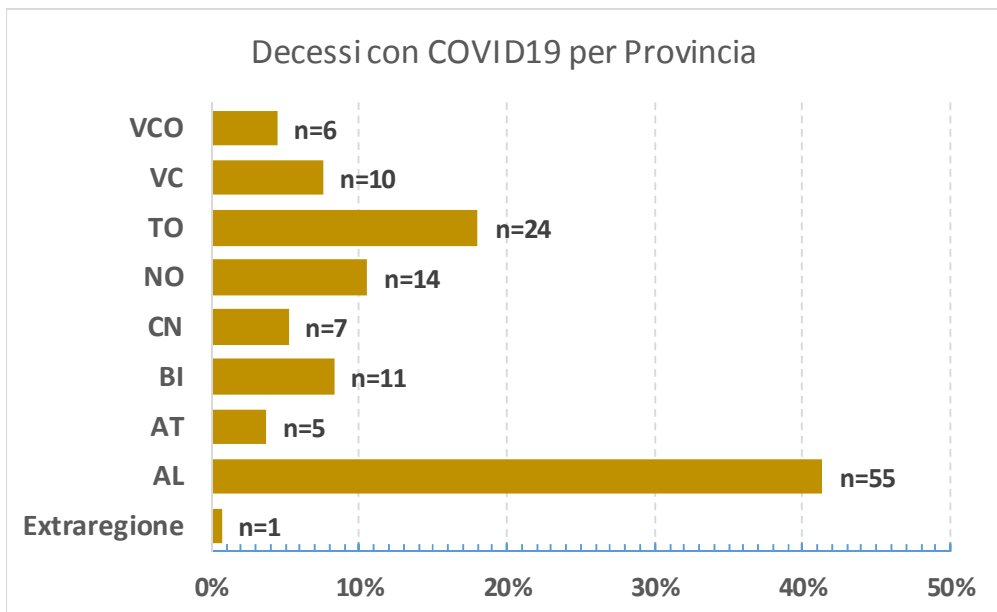
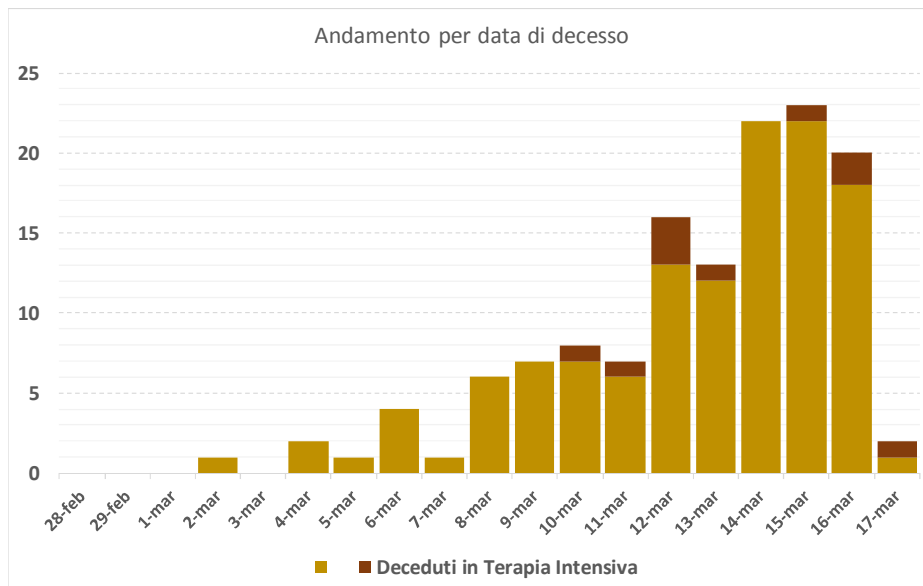


Figura 5:
andamento di
decessi per data di
decesso a partire
dal 28.02.2020,
(vengono
evidenziati
deceduti in terapia
intensiva



Dalla tabella i decessi osserviamo che il 96% dei decessi avviene in soggetti ultra 60 anni, il tasso di letalità (numero decessi su positivi) in media è pari al 6.0%, con notevoli differenze fra classi di età. Nella classe 20-39 anni il tasso di letalità risulta pari al 0.5%, nella classe 40-59 anni risulta pari al 0.7%, per crescere al 5.8% fra i 60-79enni, mentre risulta elevato fra gli ultra 80enni.

Tabella 1		Femmina			Maschio			Tasso di letalità			
Eta al decesso	n	%col.	%riga	n	%col.	%riga	Tot n	Col Tot%	Tasso	Intervallo di confidenza la 95%	
20-39	-	-	-	1	1.1%	100%	1	0.8%	0.5%	0.1%	2.5%
40-59	1	2.4%	25.0%	3	3.3%	75.0%	4	3.0%	0.7%	0.3%	1.8%
60-79	9	22.0%	21.4%	33	35.9%	78.6%	42	31.6%	5.8%	4.3%	7.8%
80+ anni	31	75.6%	36.0%	55	59.8%	64.0%	86	64.7%	22.9%	19.0%	27.5%
Tot	41	100%	30.8%	92	100%	69.2%	133	100%	7.0%	6.0%	8.3%

L'andamento dell'epidemia generale nella popolazione sia del livello di pressione sul Sistema Sanitario Regionale sono rappresentati dal:

- Numero totale dei casi positivi al test
- Numero dei Ricoveri di Sintomatici
- Numero dei Ricoverati in UTI (Terapia Intensiva)
- Numero dei Decessi
- Numero dei Casi Gravi = numero dei Ricoverati in UTI + numero dei Decessi.

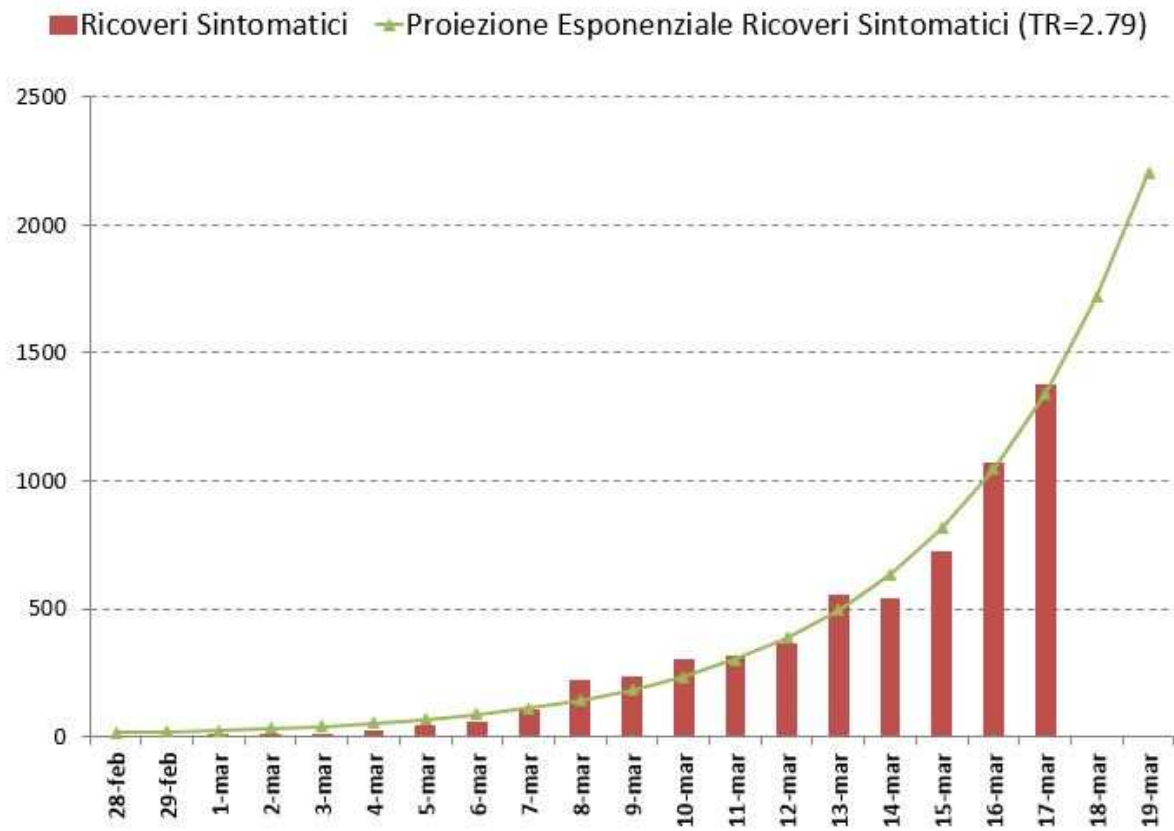
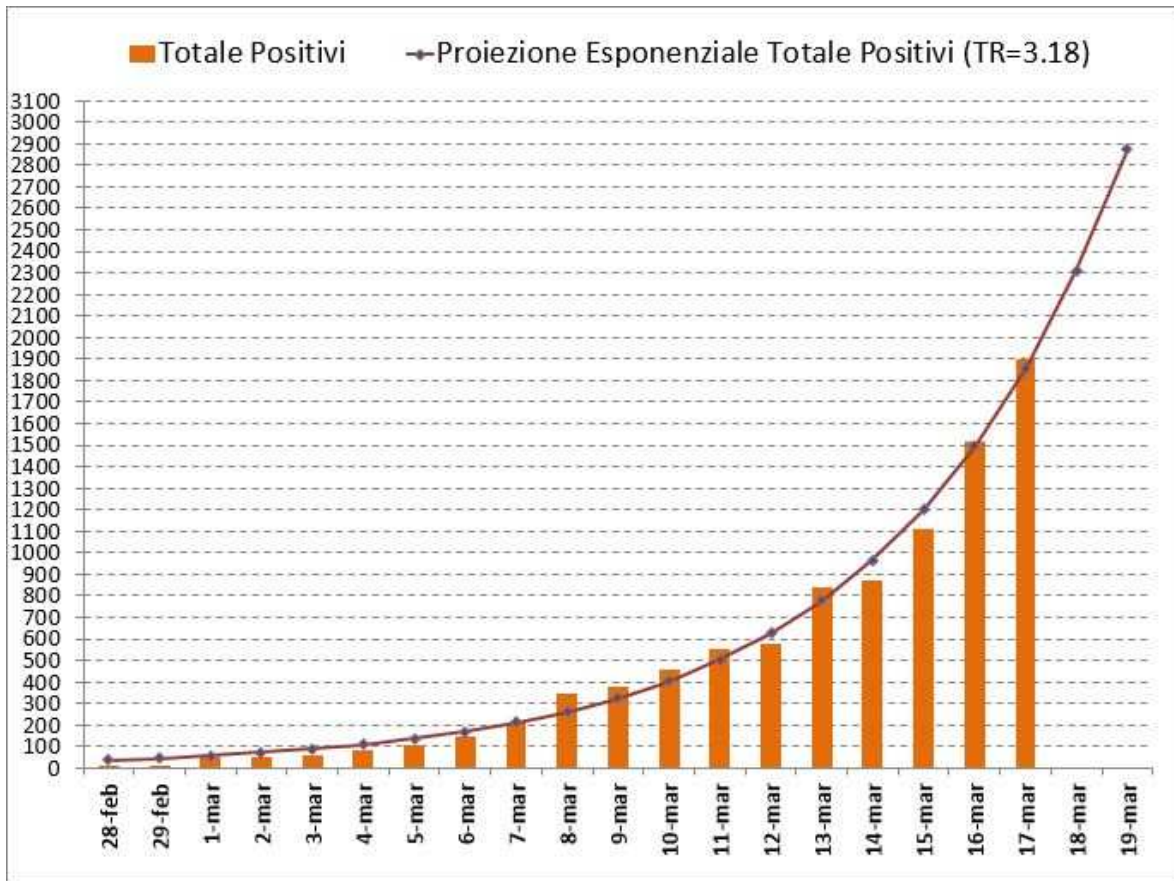
Dobbiamo notare che Il numero totale dei casi positivi al test, seppur indice generale dell'andamento dell'epidemia risente dei criteri scelti per l'effettuazione del test cambiati durante il periodo in esame, pertanto le stime e le proiezioni possono risentire delle differenti criteri adottati (nel primo periodo dell'epidemia) per la scelta dei soggetti da sottoporre a test. Analogamente il numero totale dei ricoveri con sintomi varia giornalmente non solo per effetto dei nuovi ricoveri, ma anche per i trasferimenti in terapia intensiva.

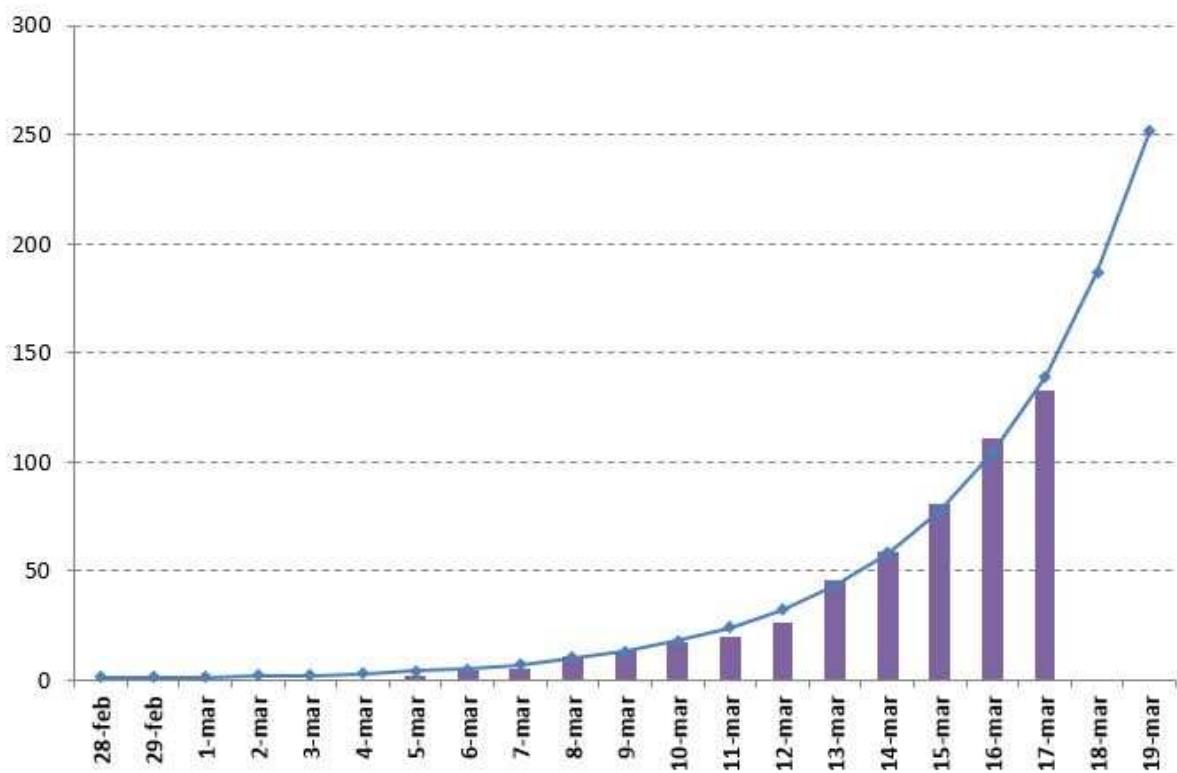
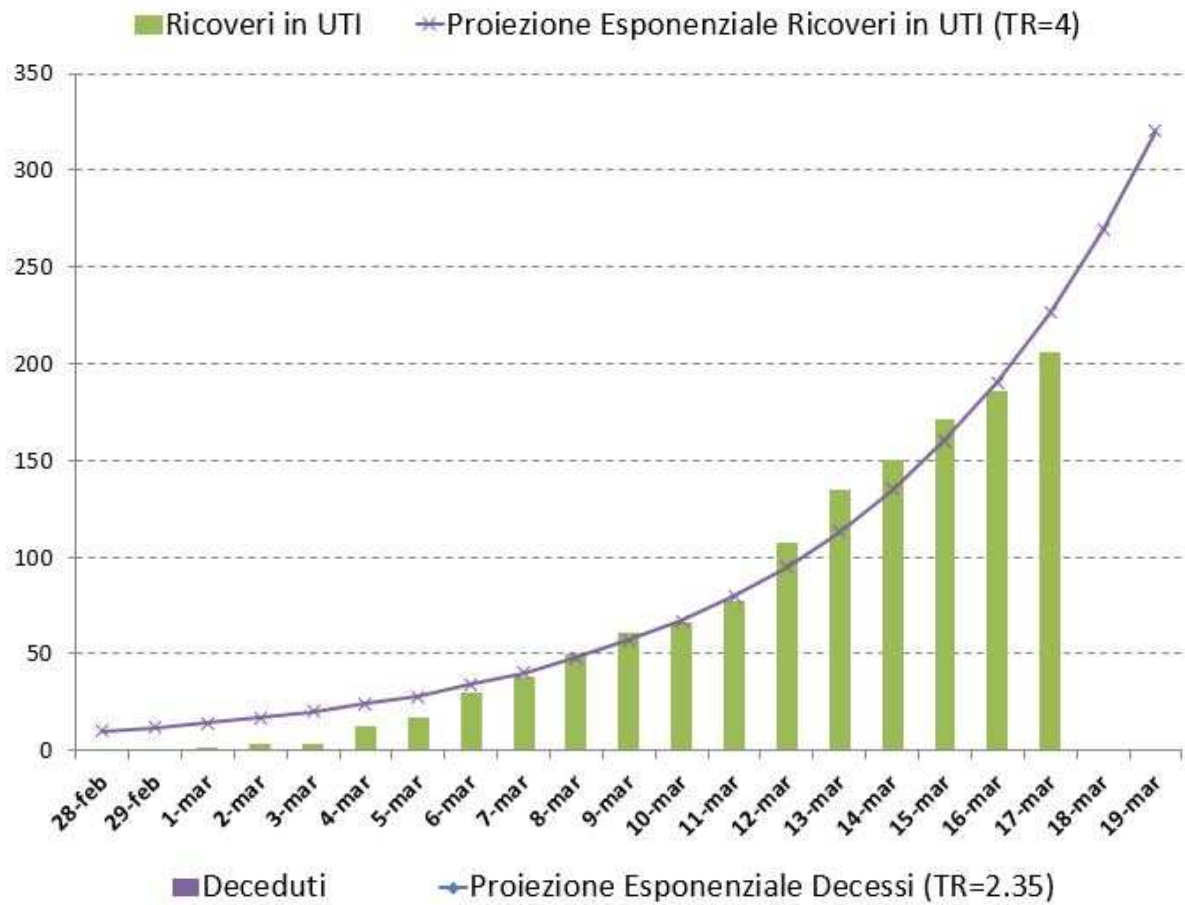
La gestione dell'emergenza complessiva ha adottato una strategia di mitigazione. I primi interventi di mitigazione sono stati avviati in data 22 Febbraio con l'applicazione delle misure di quarantena degli infetti ed esposti e la chiusura delle scuole. Questa strategia ha l'obiettivo di dilatare nel tempo l'effetto dell'epidemia, ovvero contenere l'incremento del numero dei nuovi casi ogni giorno. Questo riduce l'impatto sul Sistema Sanitario Regionale poiché dilaziona le richieste di assistenza sanitaria in un arco di tempo più lungo impedendo la saturazione della capacità ricettiva del sistema.

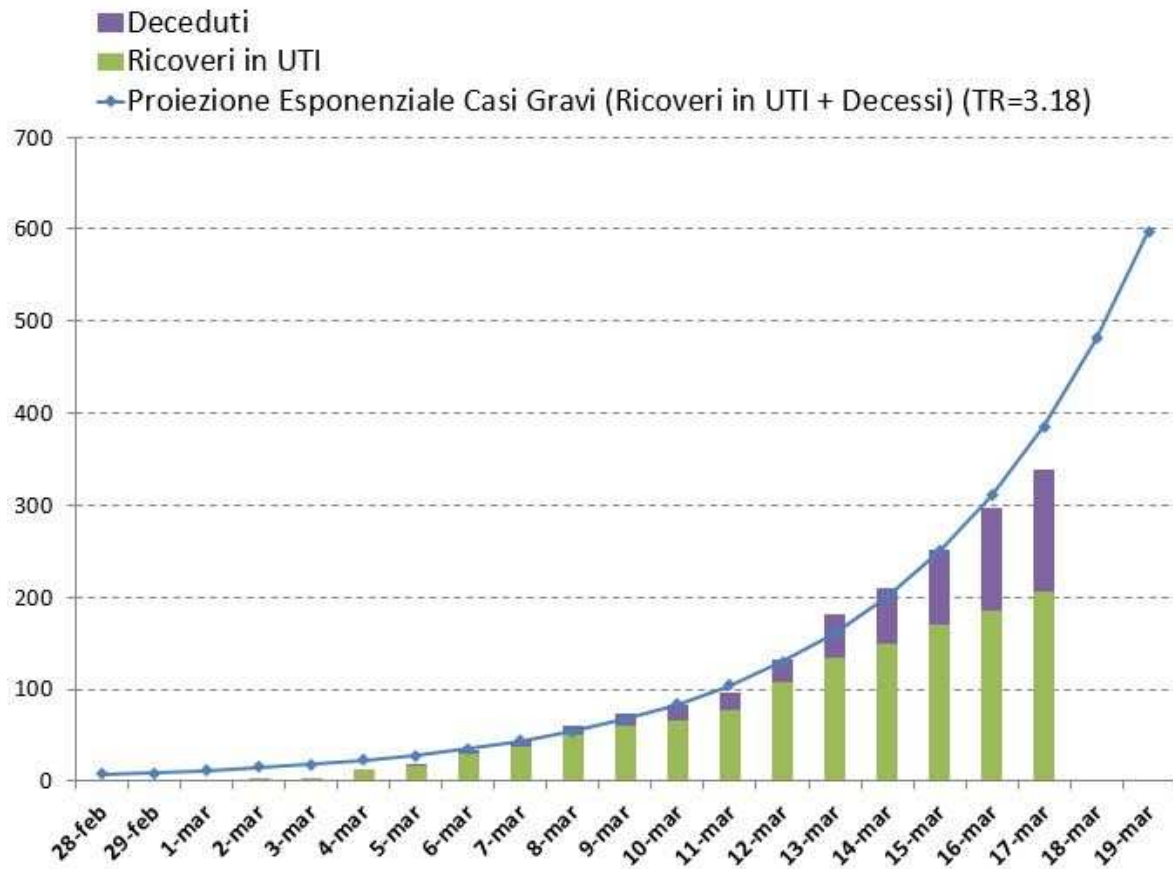
Queste prime misure si sono sovrapposte quelle più stringenti emanate a livello nazionale il 10 marzo, pertanto una più attendibile valutazione dell'effetto delle misure di mitigazione attuate in Piemonte potrà essere fatta solo fra qualche giorno, considerando che il tempo di incubazione della malattia è stato stimato in circa 5,1 giorni, inoltre il 97,5% di coloro che sviluppano sintomi lo farà entro 11,5 giorni (1). Pertanto i primi effetti delle misure di mitigazione più stringenti potrebbero essere visibili fra 6-12 giorni.

Ad oggi (16/03/2020) il modello stimato sulla base dei dati disponibili evidenzia che i tempi di raddoppio (TR) si stanno allungando rispetto alle prime fasi dell'epidemia. Per tempo di raddoppio si intende il tempo necessario per osservare il raddoppio del numero degli eventi rispetto al valore dipartenza. Attualmente i tempi di raddoppi per i casi positivi è superiore a 3 giorni, mentre per i decessi risulta di poco superiore a 2 giorni. Infine, per le terapie intensive (UTI) si sta avvicinando ai 4 gironi.

Tabella 2: Tempi di raddoppio	TR
Totali positivi	3.18
Ricoveri di Sintomatici	2.8
Ricoveri in UTI	4.0
Decessi	2.4
Casi Gravi	3.2







Bibliografia

1) Stephen A. Lauer, MS, PhD *; Kyra H. Grantz, BA *; Qifang Bi, MHS; Forrest K. Jones, MPH; Qulu Zheng, MHS; Hannah R. Meredith, PhD; Andrew S. Azman, PhD; Nicholas G. Reich, PhD; Justin Lessler, PhD The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Annal of Internal Medicine 10 MARCH 2020. <https://annals.org/aim/fullarticle/2762808/incubation-period-coronavirus-disease-2019-covid-19-from-publicly-report-ed>