



Direzione Sanità
DirezioneA20@regione.piemonte.it

Il Direttore

Data 17/03/2008

Protocollo 10338 /DA2000

Ai Sigg. Direttori Generali

Ai Sigg. Direttori Sanitari

Ai Sigg. Responsabili dei Laboratori
pubblici di Microbiologia

Ai Sigg. Referenti dell'attività di
"Sorveglianza di Laboratorio delle
infezioni batteriche invasive"

dei Presidi Ospedalieri delle ASL e
delle Aziende Sanitarie Ospedaliere
della Regione Piemonte

Ai Referenti SIMI
delle ASL della Regione Piemonte

e p.c.

Ai Sigg. Direttori dei
Dipartimenti di Prevenzione
Ai Sigg. Direttori dei SISP dei
Dipartimenti di Prevenzione
delle ASL della Regione Piemonte

Ai Componenti del Gruppo Tecnico
regionale per le Vaccinazioni – GTV

Al Ministero della Salute
Dipartimento della Prevenzione
Ufficio V - Malattie Infettive
Fax 06 5994 3096

All'Istituto Superiore di Sanità
CNESPS
Reperto Malattie Infettive
Fax 06 44232444

LORO SEDI

OGGETTO: Avvio dell'attività di "Sorveglianza nazionale delle malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo in Italia" – Protocollo Istituto Superiore di Sanità - 9 gennaio 2008.

Con Direttiva sul Sistema di Sorveglianza delle Malattie Infettive in Piemonte, Prot. n. 18648/27.001, del 01.12.2000, era stata istituita, in Regione Piemonte la "Sorveglianza speciale delle meningiti batteriche", come da Circolari Ministeriali n. 400.2/15/5709, del 29.12.1993 e n. 400.2/15/3290, del 27.07.1994.

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) propone ora il protocollo per "***Sorveglianza nazionale delle malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo in Italia***" – aggiornamento del 9 gennaio 2008.

A tale protocollo, approvato per ora informalmente dal Ministero della Salute, dovrebbe seguire una definitiva formalizzazione con Circolare ministeriale.

Dal 2007 molte Regioni italiane già aderiscono a tale sorveglianza.

In Regione Piemonte, dal 2003, è in atto un sistema di "*Sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni invasive con accertata eziologia batterica*", che prevede la segnalazione di tutti i casi di meningite e sepsi ad eziologia batterica accertati in laboratorio. Trattandosi di sorveglianza attiva è previsto l'invio di una scheda riepilogativa mensile anche in caso non sia stata effettuata alcuna diagnosi di interesse ("zero reporting").

Viene richiesta anche la segnalazione delle meningiti a sospetta eziologia batterica non identificata e il liquor viene testato con PCR.

Si procede inoltre alla tipizzazione dei ceppi di *S. pneumoniae* isolati in bambini da 0 a 14 anni d'età e dei ceppi di *N. meningitidis*, isolati in soggetti di qualsiasi età nei laboratori piemontesi.

Il Piemonte, nel 2005, ha anche aderito alla sorveglianza nazionale delle infezioni invasive da *H. influenzae* per l'indagine dei fallimenti vaccinali.

I risultati sono disponibili sul sito: <http://epidem.asl20.piemonte.it>: relazione: EP/AL/56 - *“Sorveglianza di laboratorio delle infezioni batteriche invasive in Regione Piemonte”* - Risultati attività anno 2006 .

L'andamento delle infezioni batteriche invasive da *S. pneumoniae*, da *N. meningitidis* e da *H. influenzae*, in quanto malattie infettive prevenibili da vaccino, rappresenta l'oggetto prioritario di questa sorveglianza.

La presente nota intende dare indicazioni per l'adesione del Piemonte alla nuova *“Sorveglianza nazionale delle malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo in Italia”*.

Complessivamente gli obiettivi della “nuova sorveglianza” sono sostanzialmente sovrapponibili a quelli della sorveglianza già in corso nella nostra Regione, con alcuni elementi aggiuntivi che portano a maggiore completezza dei risultati; si tratta di segnalare tutte le meningiti ad eziologia batterica per qualsiasi agente e le malattie invasive da meningococco, pneumococco ed emofilo con una più esaustiva indagine epidemiologica.

L'obiettivo principale consiste nell’*“attivare a livello nazionale la sorveglianza di tutte le malattie batteriche invasive causate da meningococco, pneumococco ed emofilo garantendo la sierotipizzazione della maggior parte degli isolamenti*.

Infatti, la sorveglianza delle malattie batteriche invasive richiede un adeguato supporto diagnostico da parte del laboratorio. Oltre che garantire la diagnosi eziologica, è necessario ottenere informazioni sulla tipizzazione del patogeno, indispensabile per verificare la quota di casi prevenibili attraverso vaccinazione ed i casi di fallimento vaccinale”, *ciò anche in vista della ormai prossima approvazione del Piano Nazionale Vaccini 2008-2010*.

L'adeguamento alla nuova sorveglianza prevede parziali modifiche a quella attualmente in corso.

I dati saranno registrati, su un database nazionale via web, dal referente SIMI di ogni ASL.

L'accesso al database è protetto da password.

Il flusso informativo prevederà l'invio, **entro 12 ore via fax o telefono**, tramite il **referente della Direzione Sanitaria**, della scheda di segnalazione compilata, per le parti di sua

competenza, dal **clinico che effettua la diagnosi**, al **referente SIMI**, della ASL territorialmente competente e al **SeREMI della ASL AL**.

Il referente SIMI concluderà l'indagine epidemiologica e il SeREMI si occuperà dell'inoltro dei dati relativi alle sezioni specifiche per la diagnostica di laboratorio ricevute **dal referente**

della Sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni invasive con accertata eziologia batterica", con il sistema di sorveglianza già in corso.

Si allegano pertanto il nuovo protocollo (allegato 1), la scheda di segnalazione (allegato 2), il protocollo per l'invio dei campioni al laboratorio di riferimento (allegato 3), l'elenco dei referenti ISS per la microbiologia (allegato 4), l'elenco dei referenti SeREMI per l'epidemiologia (allegato 5) e il protocollo operativo che definisce il ruolo delle diverse figure sanitarie coinvolte (allegato 6).

Certi della pronta disponibilità all'adeguamento alle nuove direttive,
si porgono distinti saluti.

Vittorio DEMICHELI

