



**Direzione Sanità**

[sanita@regione.piemonte.it](mailto:sanita@regione.piemonte.it)

[sanita@cert.regione.piemonte.it](mailto:sanita@cert.regione.piemonte.it)

Data:

Protocollo n.

Classificazione 14.6/2022C/A1400A.2

Ai  
Direttori Generali ASR  
Direttori Sanitari ASR  
Direttori Dipartimenti di Prevenzione  
Responsabili SISP  
Direttori Distretti Sanitari  
Referenti per le Attività di vaccinazione  
SEREMI

**Oggetto: Aumento dei casi di pertosse: indicazioni per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo della malattia**

La pertosse è una malattia infettiva diffusa in tutto il mondo che si presenta con una stagionalità estivo - autunnale e con picchi epidemici ogni tre - cinque anni.

In **Europa**, dopo alcuni anni di limitata circolazione, in particolare durante la pandemia da COVID-19, nel 2023 sono stati segnalati più di 25.000 casi di pertosse, e più di 32.000 tra gennaio e marzo 2024. Numeri simili sono stati osservati nel 2016 (41.026) e nel 2019 (34.468). Durante il 2023 e il 2024, **i neonati sotto l'anno di vita rappresentano il gruppo con la più alta incidenza** in 17 paesi dell'Unione Europa, mentre in 6 paesi l'incidenza maggiore è stata segnalata negli adolescenti tra i 10 e i 19 anni. La maggior parte dei decessi è avvenuta nei neonati.

**Il quadro epidemiologico osservato può essere attribuito a diversi fattori, tra cui: picchi epidemici attesi, presenza di individui non vaccinati o con vaccinazione incompleta, immunità in calo, diminuito rafforzamento naturale nell'intera popolazione durante il periodo della pandemia da COVID-19.**

In **Piemonte**, **l'incidenza delle segnalazioni di pertosse ha subito un significativo incremento da marzo 2024**. Negli ultimi dieci anni sono stati notificati nella nostra regione meno di cinquanta casi di pertosse l'anno, a eccezione del 2019 anno in cui le segnalazioni sono state 65; dal 2020 al 2023 le notifiche sono state complessivamente 19. Da gennaio a maggio 2024, i casi confermati e probabili sono complessivamente 153 (Grafico 1), pari a un tasso di incidenza di 3,6 casi ogni 100.000 abitanti.

**L'incidenza più alta si registra nei bambini di età inferiore ai tre anni**, a maggior rischio di forme gravi di malattia. Il tasso di incidenza in questa classe di età raggiunge i 55,2 casi ogni 100.000, per un totale di 59 casi segnalati nei primi cinque mesi del 2024, di questi 23 riguardano lattanti di meno di tre mesi di vita (Tabella 1). I ricoveri ospedalieri riportati sul sistema di sorveglianza nazionale PREMAL riguardano 45 dei 153 casi complessivi, 35 sono bambini con meno di tre anni di età.

Grafico 1. Andamento delle segnalazioni confermate e probabili di pertosse In Piemonte (anni 2013 – 2024)

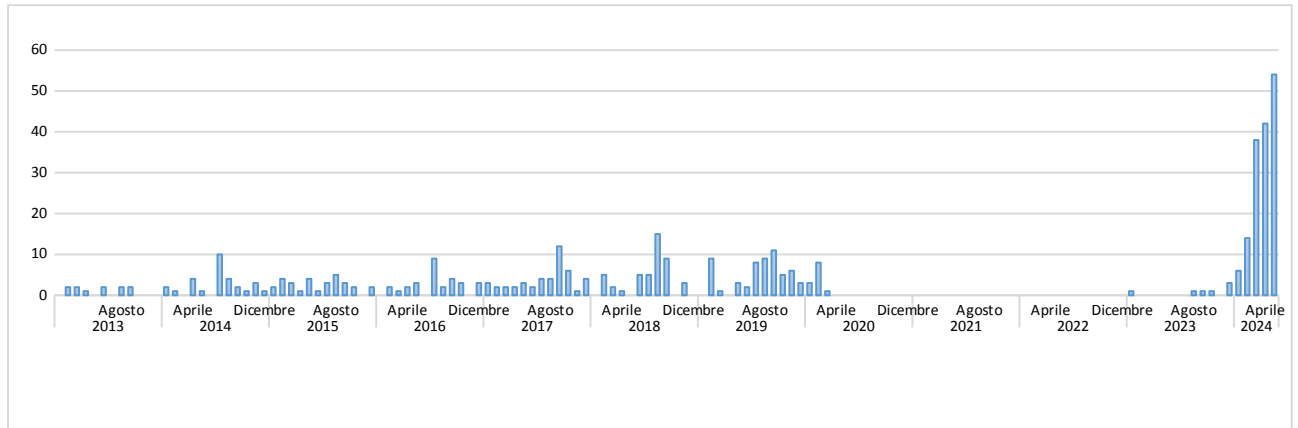


Tabella 1. Segnalazioni di pertosse nel 2024 in Piemonte distinte per classi di età

Classi di età	0 - 3 anni	4 - 9 anni	10 - 19 anni	20 - 29 anni	30 - 39 anni	40 - 49 anni	50 - 59 anni	60 - 69 anni	70 - 79 anni	≥ 80 anni
<b>Casi</b> (gennaio - maggio 2024)	59	18	55	0	4	4	6	4	2	1
<b>Tasso di incidenza</b> (x 100.000 abitanti)	55,2	9,4	14,3	0	0,9	0,7	0,9	0,7	0,4	0,3

**La strategia di prevenzione della pertosse è attualmente incentrata sulla vaccinazione** dei nuovi nati. L’obiettivo prioritario dei programmi di vaccinazione contro la pertosse è quello di proteggere i neonati dalle forme gravi della malattia.

In Italia la vaccinazione è obbligatoria, come disposto dal Decreto-legge n 73 del 7 giugno 2017 modificato dalla Legge di conversione n 119 del 31 luglio 2017, e viene somministrata nei bambini a partire dal compimento dell’ottava settimana di vita. Il ciclo è costituito da 3 dosi (3°/5°/11°-13° mese di vita) con richiami successivi a 6/7 anni e tra i 12 e i 17 anni.

Contrariamente ad altre malattie infettive, l’immunità conferita dalla pertosse non è definitiva, ma si riduce nel tempo e in età adulta può presentarsi una seconda pertosse. Negli adulti la malattia è più lieve, ma di lunga durata. Queste forme “attenuate” spesso non vengono riconosciute e possono facilmente contagiare i bambini più piccoli: spesso la fonte di infezione è la madre.

Per ridurre il rischio di contrarre la malattia nei primi mesi di vita, e comunque finché i bambini non hanno effettuato almeno le prime due dosi di vaccinazione, è importante assicurare e mantenere l’immunità di gregge mediante coperture vaccinali elevate in tutte le fasce d’età. In particolare, è fortemente raccomandata la vaccinazione delle donne in gravidanza. Il periodo ideale per la vaccinazione è tra la ventisettesima e la trentaduesima settimana di gestazione, al fine di assicurare il massimo trasferimento di anticorpi materni attraverso la placenta: le difese trasmesse dalla mamma, vaccinata da bambina o che ha avuto in passato la pertosse, non sono infatti sufficienti per proteggere il neonato.

**Considerato il recente aumento dell'incidenza della malattia e delle possibili gravi implicazioni in termini di morbilità e mortalità, in particolare nei neonati, si forniscono le raccomandazioni riportate di seguito.**

- Come previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (PNPV), si sottolinea **l'importanza di raggiungere e mantenere una copertura vaccinale elevata attraverso la tempestiva e completa somministrazione del ciclo primario di immunizzazione contro la pertosse e i successivi richiami periodici.**
- Come indicato nella nota del Ministero della Salute n. 0033045 del 12/11/2019, **deve essere promossa attivamente la vaccinazione con dTpa a tutte le donne durante ogni gravidanza**, indipendentemente dallo stato vaccinale o dall'anamnesi positiva per pertosse. Il vaccino dTpa si è dimostrato sicuro sia per la donna in gravidanza che per il feto. Qualora la donna non sia stata vaccinata durante la gravidanza è raccomandata la vaccinazione durante il puerperio; l'allattamento non è una controindicazione alla vaccinazione.
- Come previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (PNPV), si sottolinea **l'importanza**, ai fini della protezione del neonato, dei **richiami con dTpa** per:
  - operatori scolastici degli asili nido;
  - operatori sanitari e operatori sociosanitari, con particolare riferimento a quelli coinvolti nell'assistenza alla donna in gravidanza (percorso nascita) e al neonato;
  - tutte le altre figure che accudiscono il neonato.
- Come previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025 (PNPV), deve essere **promossa attivamente la vaccinazione con dTpa (richiamo incluso) ai migranti** adulti di recente arrivo che abbiano storia vaccinale incerta o assente.
- I clinici devono **tenere alto il sospetto diagnostico** considerando la pertosse tra le possibili cause delle sindromi respiratorie acute nei bambini, in particolare nei primi mesi di vita, prescrivendo gli accertamenti diagnostici specifici e la tempestiva somministrazione di terapia antibiotica appropriata.
- È opportuno valutare con i curanti la **profilassi antibiotica post-esposizione**, per i contatti stretti del caso indice e per gli individui esposti ad alto rischio di contrarre una forma grave o complicata di pertosse, anche se completamente immunizzati. Tra questi rientrano:
  - lattanti di età inferiore a un anno, in particolare inferiore a quattro mesi;
  - donne in gravidanza;
  - persone con immunodeficienza;
  - persone con patologie preesistenti polmonari (malattia polmonare cronica, insufficienza respiratoria, fibrosi cistica etc.).
- Per le **misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica** si rimanda alla Circolare ministeriale n. 4 del 13 marzo 1998. Prot. 400.3/26/1189 *Provvedimenti da adottare nei confronti di soggetti affetti da alcune malattie infettive e nei confronti di loro conviventi o contatti.*
- Il clinico che diagnostica un caso di pertosse è tenuto a **segnalarlo al SISP** di competenza, che provvederà a effettuare l'indagine epidemiologica, a individuare i contatti e a inserire i dati relativi nel sistema PREMAL.
- Il DIRMEI, tramite il SEREMI, continuerà a **monitorare costantemente la situazione epidemiologica.**

Si prega di dare la massima diffusione della presente nota presso i servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

Prof. Giovanni Di Perri  
Direttore DIRMEI

Firmato digitalmente da: Giovanni Di Perri  
Organizzazione: ASL CITTA DI  
TORINO/11632570013  
Data: 20/06/2024 14:18:47

Dott. Antonino Sottile  
Direttore Sanità  
Regione Piemonte

STTNN63H04F158/ Firmato digitalmente da  
SOTTILE/ANTONINO  
ANTONINO  
SOTTILE/ANTONINO Date: 2024.06.20 13:31:14 +02'00'

Partenza: AOO A1400B, N. Prot. 00015681 del 20/06/2024