

Le Sindromi Influenzali in Piemonte

Stagione 2015/2016



Le Sindromi Influenzali in Piemonte Stagione 2015/2016

*Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia
per la sorveglianza la prevenzione e il controllo delle Malattie Infettive
ASL AL - Alessandria*

a cura di

Donatella Tiberti e Lorenza Ferrara

(SeREMI ASL AL)

Un particolare ringraziamento è rivolto ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta della rete Influnet, agli operatori SISP e del Dipartimento di Prevenzione delle ASL, ai referenti SIMI e ai referenti Vaccinali delle ASL, al Laboratorio di Microbiologia e Virologia, agli operatori dei reparti di terapia intensiva di ASO e dei presidi ospedalieri delle ASL, al SEPI della ASL Novara.

Medici Sentinella Influnet

Franco Acchini, Giancarlo Astegiano, Maria Letizia Barbero, Francesco Bellia, Gabriele Bellomo, Silvio Beltrami, Francesco Boccalatte, Giovanni Boella, Pierdomenico Bossolasco, Giovanna Bottero, Enrico Bruno, Matteo Caposieno, Renato Carafa, Vincenzo Ciccarella, Renata Colombo, Stefano Colombo, Vilma Cravero, Enrico D'alessandro, Gianluca De Regibus, Rosario Di Galbo, Marilisa Donna, Ferruccio Dusio, Ruggero Fassone, Valter Felicioni, Silvano Giovanni Gallo, Guglielmo Gambuzza, Ivana Garione, Pietro Gazzaniga, Gian Maria Gazzola, Antonio Gibilisco, Roberto Giraud, Mohamed Hussein Hassan, Diego Luotti, Mauro Mantovan, Franco Masenga, Giuseppe Mella, Massimo Miglietta, Aldo Mozzone, Celsa Muratore, Claudio Pietro Nuti, Elisabetta Palumeri, Giovan Battista Pistone, Andrea Pizzini, Claudio Pollastro, Silvia Ponzano, Alberto Porta, Enrico Sacco, Salvatore Siciliano, Ciro Spiezio, Francesco Talarico, Giulio Titta, Marzio Uberti, Pacifico Uglietti, Usseglio Fulvio, Valenti Marco, Venza Antonio, Vigone Pierantonio, Zaninetti Piero, Zuccaro Clorinda

Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale Amedeo di Savoia, ASLTO₂, Riferimento regionale per i virus influenzali: Valeria Ghisetti, Elisa Burdino

Il gruppo di coordinamento nazionale della sorveglianza INFLUNET ha sede presso il Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto superiore di Sanità.

I sistemi di sorveglianza piemontesi sono curati dal SeREMI di Alessandria.

Siti consultabili www.seremi.it
www.epicentro.iss.it

www.iss.it/ifu
www.ecdc.eu

www.salute.gov.it/influenza
www.cdc.org



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

SOMMARIO

A colpo d'occhio	pag.	4
Materiali e metodi	pag.	5
La sorveglianza INFLUNET in Piemonte – Incidenza totale	pag.	6
La sorveglianza INFLUNET in Piemonte – Incidenza per fasce d'età	pag.	7
La sorveglianza INFLUNET in Piemonte negli anni	pag.	9
La vaccinazione antinfluenzale in Piemonte	pag.	10

A colpo d'occhio

- ✓ *La stagione influenzale 2015/2016 ha fatto registrare in Piemonte un'incidenza cumulativa dell'11%, più bassa rispetto alla stagione precedente (14%).*
- ✓ *L'incidenza settimanale di ILI è rimasta al di sotto dei valori della stagione precedente.*
- ✓ *Il valore settimanale massimo si è registrato nella 6a settimana del 2016, con 8,7 casi ogni 1000 assistiti.*
- ✓ *L'andamento dell'epidemia ha avuto il suo periodo di massima attività tra la seconda metà di febbraio e la prima metà di marzo 2016.*
- ✓ *L'andamento generale è sovrapponibile alla media nazionale con incidenze settimanali di poco più alte.*
- ✓ *L'età pediatrica è stata la più interessata mentre si è registrato un modesto numero di casi fra le persone con più di 65 anni.*
- ✓ *Sono stati isolati virus influenzali di tipo A(H3N3), A(H1N1)pdm2009 e di tipo B.*
- ✓ *Sono state somministrate 508.000 dosi di vaccino antinfluenzale alle persone con più di 64 anni, con una copertura del 47,1% della popolazione ultrasessantacinquenne e circa 95.000 dosi di vaccino alle persone definite a rischio dalla circolare ministeriale.*

MATERIALI E METODI

La sorveglianza integrata permette ogni anno di seguire l'epidemia influenzale, prevedendone con qualche settimana di anticipo e con buona approssimazione l'andamento e il periodo di massima incidenza e fornisce utili elementi per programmare i servizi sanitari e le campagne di vaccinazione.

Il Piemonte aderisce al sistema di sorveglianza Influnet, che si avvale della collaborazione di Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta che rilevano settimanalmente il numero di pazienti con sintomi di sindrome influenzale (ILI= Influenza Like Illness) ed è organizzata a livello nazionale in 2 emireti coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità e dal CIRI e quindi integrate a livello nazionale. Si tratta di un sistema di sorveglianza "sentinella" ma rappresentativo della popolazione regionale.

Nella stagione attuale, in Piemonte, hanno partecipato 59 medici sentinella (51 MMG e 8 PLS).

Sono inoltre monitorati i casi gravi ricoverati presso i reparti di terapia intensiva delle Aziende Ospedaliere e dei Presidi Ospedalieri delle ASL del Piemonte.

Nella stagione 2015/2016, il Piemonte ha partecipato allo studio I-Move dell'Istituto Superiore di Sanità con 4 medici sentinella (3 pediatri e 1 MMG).

Per il calcolo delle soglie epidemiche, effettuato dal Coordinamento Nazionale della sorveglianza INFLUNET (CNESPS), è stato utilizzato il metodo Moving Epidemic Method (MEM) sviluppato dall'ECDC.

Definizione di caso

Dalla stagione influenzale 2014-2015 è stata modificata la definizione clinica di "sindrome influenzale" per renderla omogenea a quella adottata in Europa dall'ECDC (Decisione della Commissione Europea del 28/IV/2008). Per garantire la massima omogeneità di rilevazione, è fornita una definizione clinica di "sindrome Influenzale" che include le manifestazioni acute con sintomi generali e respiratori.

"Qualsiasi soggetto che presenti improvviso e rapido insorgere di almeno un sintomo generale (febbre o febbre; malessere/spossatezza; mal di testa; dolori muscolari) e almeno un sintomo respiratorio (tosse; mal di gola; respiro affannoso).

Per la diagnosi clinica di influenza nel bambino è importante considerare quanto indicato per gli adulti tenendo conto che i bambini più piccoli non sono in grado di descrivere la sintomatologia sistemica che invece si può manifestare con irritabilità, pianto e inappetenza. Nel lattante l'influenza è spesso accompagnata da vomito e diarrea e solo eccezionalmente da febbre. Spesso nei bambini in età prescolare occhi arrossati e congiuntivite sono caratteristiche dell'influenza, in presenza di febbre elevata. Nel bambino di 1-5 anni la sindrome influenzale si associa frequentemente a laringotracheite e bronchite e a febbre elevata.

Indicatori

- Numero stimato di casi di ILI settimanali
- Numero stimato di casi di ILI stagionale
- Tasso di incidenza settimanale per 1000 assistiti
- Tasso di incidenza cumulativo
- Copertura vaccinale: % di persone con più di 64 anni vaccinate dal SSN

I dati di incidenza settimanale si trovano sul sito www.seremi.it nella sezione dedicata all'influenza.

La sorveglianza INFLUNET in Piemonte – Incidenza totale

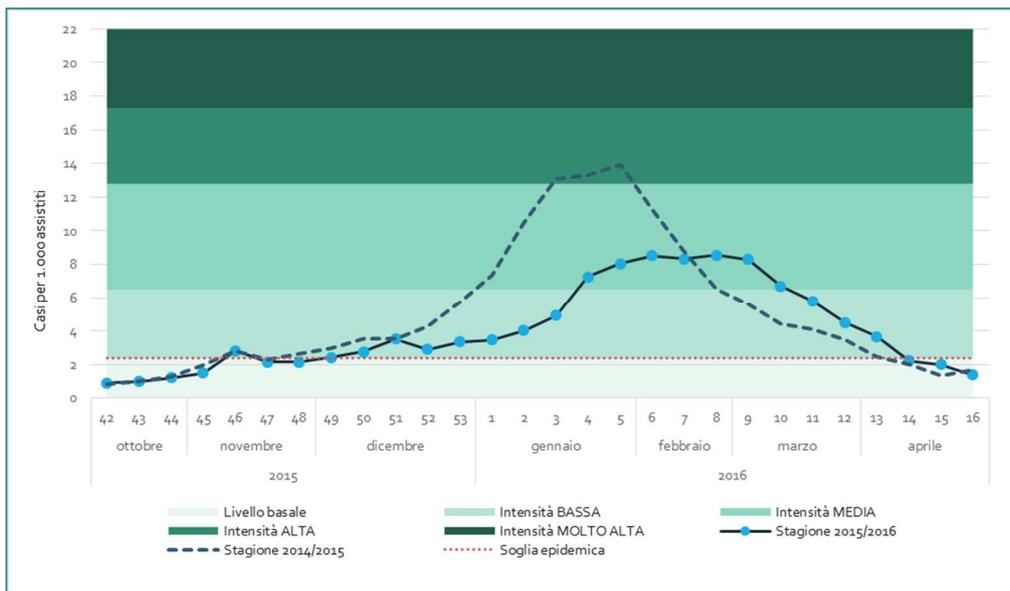
Nella stagione influenzale 2015/2016, l'incidenza cumulativa in Piemonte ha raggiunto l'11%.

Circa 480.000 persone si sono ammalate tra la metà di ottobre e la fine di aprile.

Il periodo epidemico è iniziato nella settimana 46 del 2015 e terminato alla metà di aprile 2016.

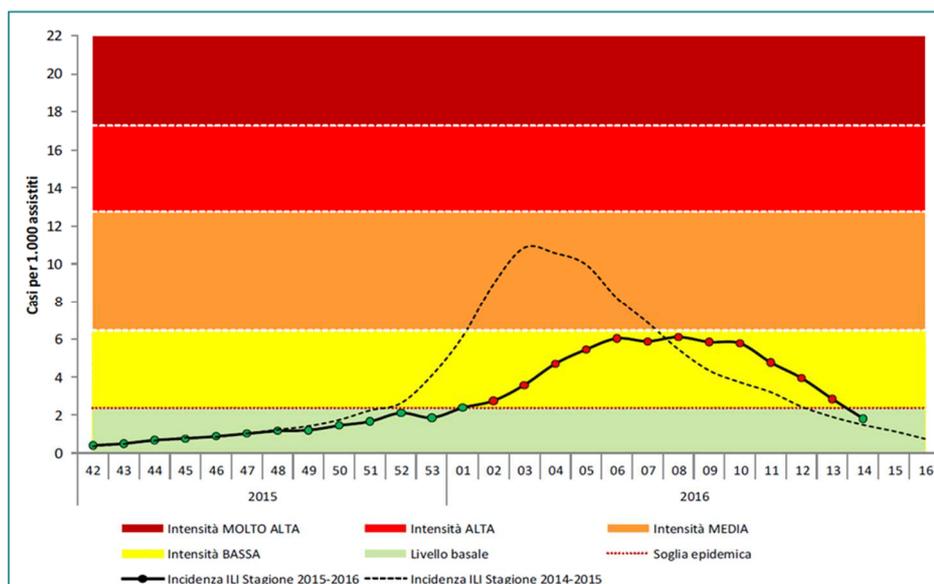
Il picco stagionale è stato raggiunto all'inizio di marzo 2016 (settimana 9) con un'incidenza settimanale di 8,7 casi ogni 1000 assistiti.

GRAFICO 1 – Tasso di incidenza delle sindromi influenzali per settimana. Piemonte. Stagione 2015/2016 e confronto con la stagione 2014/2015



La curva epidemica ha registrato nella stagione 2015/2016 valori inferiori ai valori della stagione precedente ed è stata di media intensità.

GRAFICO 2 - Tasso di incidenza delle sindromi influenzali per settimana. Italia. Stagione 2015/2016 e confronto con la stagione 2014/2015



I tassi di incidenza del Piemonte risultano leggermente più elevati rispetto ai valori nazionali.

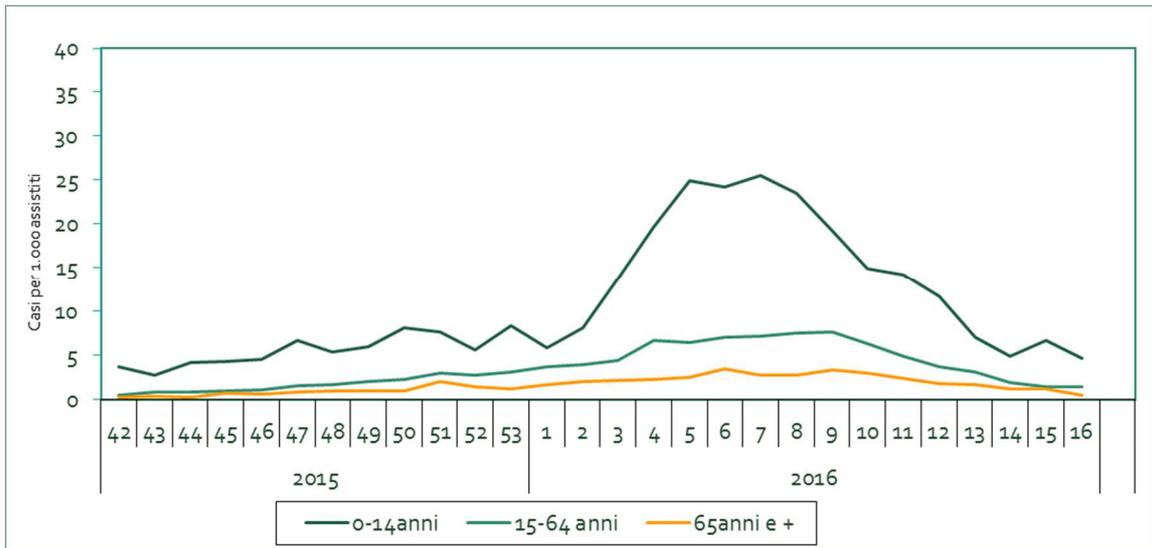
La sorveglianza INFLUNET in Piemonte – Incidenza per fasce d'età

L'età pediatrica (0-14 anni) è stata, come al solito, la più colpita, infatti l'incidenza massima è stata di 25,5 casi per 1000 assistiti nella settimana 7 del 2016.

Per la fascia 15-64 anni il valore massimo raggiunto dal tasso di incidenza è stato di 7,6 casi per 1000 nella nona settimana del 2016.

Nella settimana 7 del 2016 si è registrata l'incidenza massima per le persone con 65 anni e più (3,5 casi per 1000 assistiti).

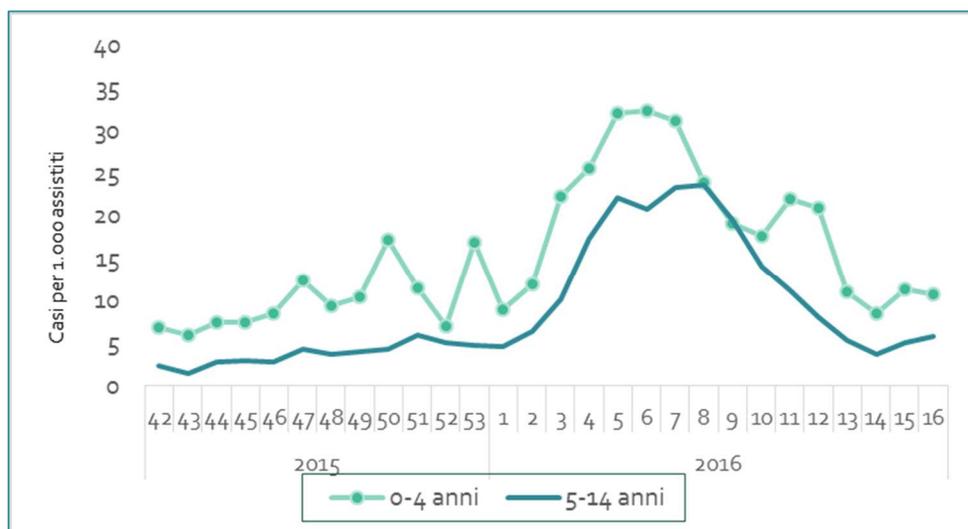
GRAFICO 3 - Tasso di incidenza per le età pediatrica, adulta e con 65 anni e più. Piemonte. Stagione 2015/2016



Disaggregando la fascia d'età pediatrica in bambini da 0 a 4 anni e da 5 a 14 anni, si rileva per la fascia d'età inferiore un andamento meno continuo e tassi settimanali più elevati rispetto alla seconda fascia d'età.

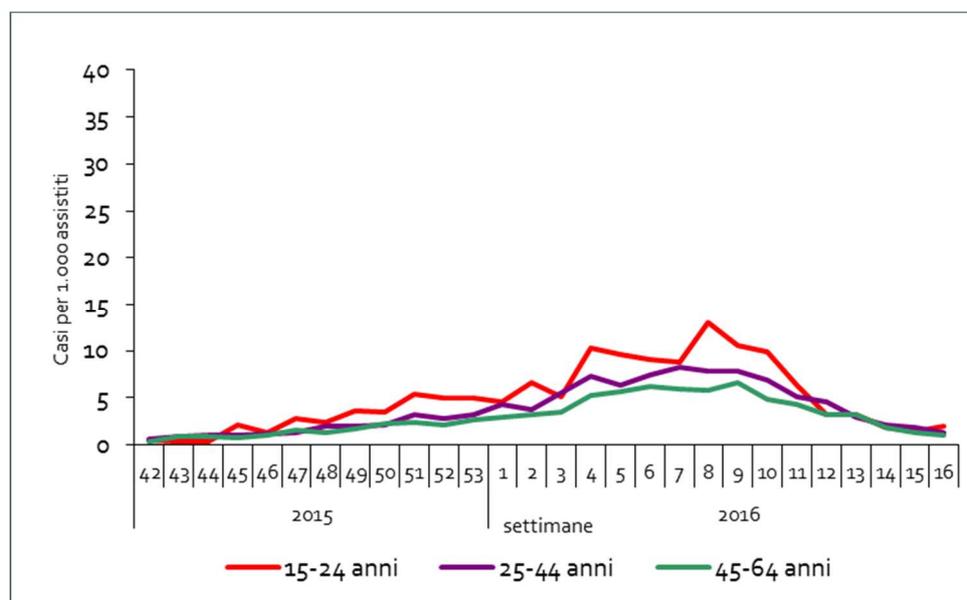
Per i bambini da 0 a 4 anni, l'incidenza massima è stata di 32,3 casi per 1000 assistiti nella settimana 6 del 2016, mentre per la fascia 5-14 anni di 23,4 casi per 1000 assistiti nell'ottava settimana del 2016.

GRAFICO 4 - Tasso di incidenza per le età pediatrica: da 0 a 4 anni e da 5 a 14 anni. Piemonte. Stagione 2015/2016



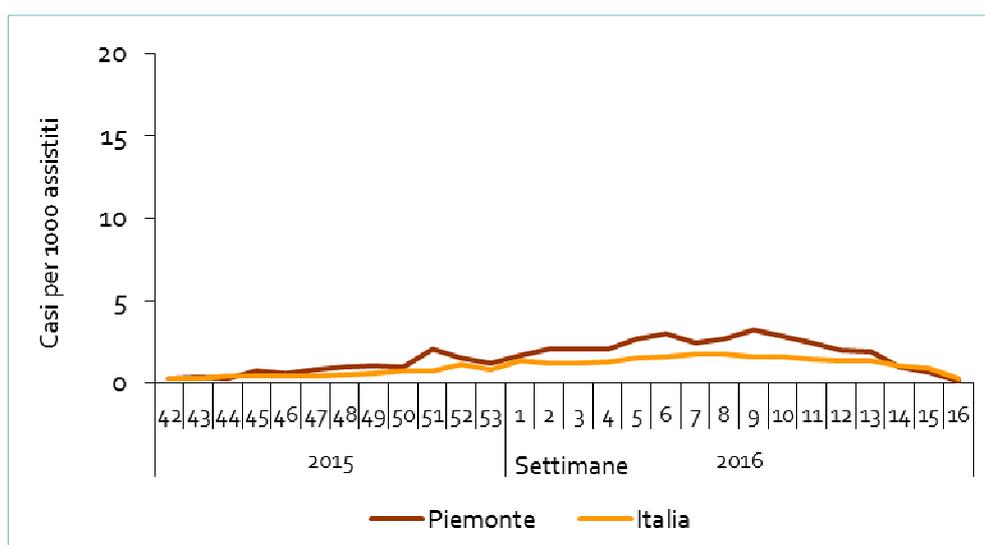
L'andamento dell'epidemia è simile nelle fasce d'età 15-64 anni disaggregate in giovani 15-24 anni e adulti 25-44 anni e 45-64 anni e si nota un gradiente inversamente proporzionale all'età. Per la fascia 15-24 l'incidenza massima settimanale è stata di 13 casi per 1000 assistiti nell'ottava settimana del 2016, per la fascia 25-44 anni è stata di 8,3 casi per 1000 assistiti nella settima settimana del 2016 e nella fascia 45-64 anni di 6,6 casi per 1000 assistiti nella nona settimana del 2016.

GRAFICO 5 - Tasso di incidenza per fasce d'età: da 15 a 24 anni, da 25 a 44 anni e da 45 a 64 anni. Piemonte. Stagione 2015/2016



Per quanto riguarda gli ultrasessantacinquenni, il tasso di incidenza settimanale si è mantenuto al di sotto del 3,5 per 1000, dato più elevato rispetto a quello nazionale, dove l'incidenza settimanale massima è stata di 1,8 casi per 1000 assistiti.

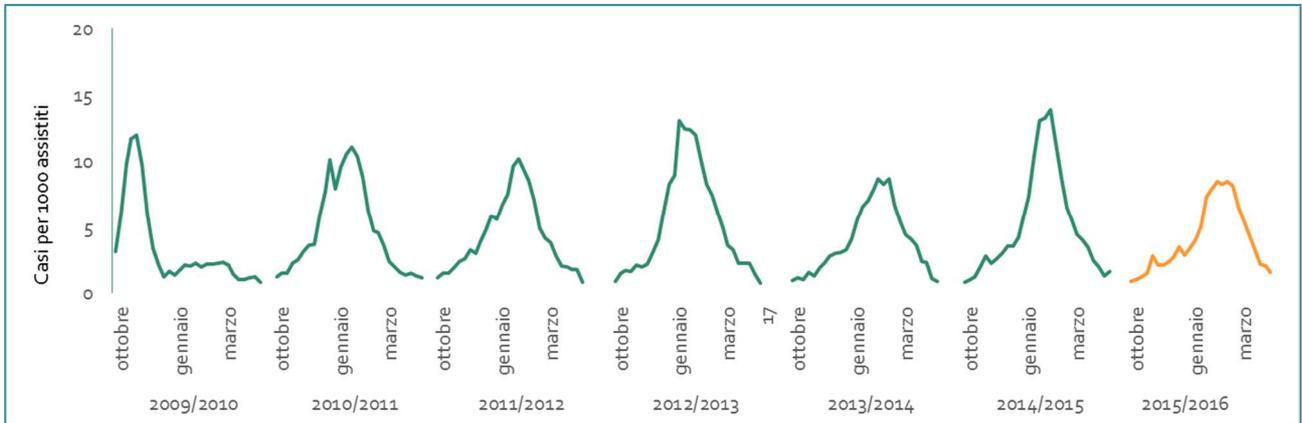
GRAFICO 6 - Tasso di incidenza negli ultrasessantacinquenni. Confronto fra Piemonte e Italia. Stagione 2015/2016



La sorveglianza INFLUNET in Piemonte negli anni

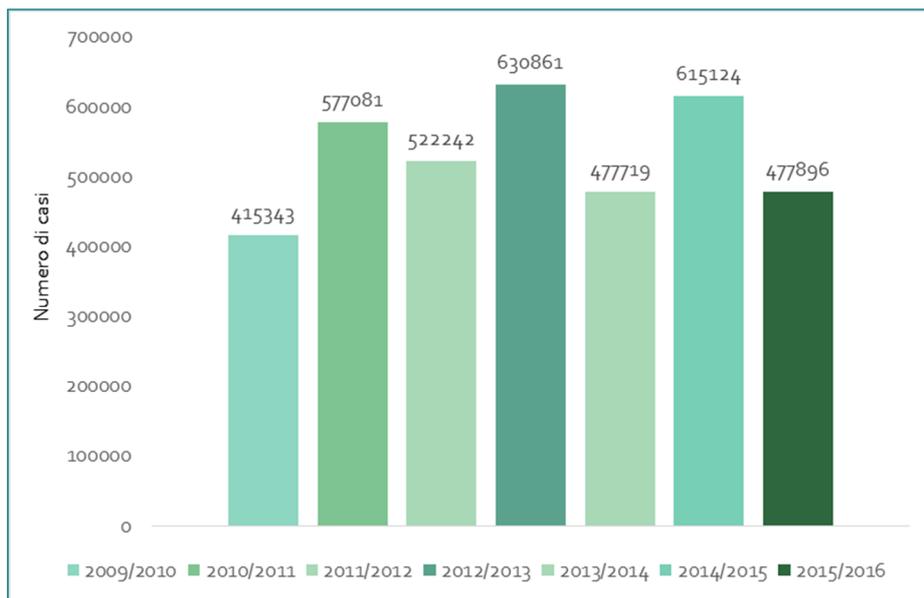
Il confronto con le stagioni epidemiche precedenti mostra un andamento simile alla stagione 2013/2014 e più basso rispetto alla stagione2014/2015.

GRAFICO 7 - Stagioni epidemiche dal 2009/2010 al 2015/2016



La stima dei casi totali della stagione 2015/2016 è più bassa rispetto alla stagione precedente e in linea con la stagione 2013/2014, con meno di 480.000 casi segnalati e un'incidenza cumulativa di 10,8 casi per 100 assistiti.

GRAFICO 8 - Incidenza cumulativa delle ILI. Confronto fra le stagioni epidemiche dal 2009/2010 al 2015/2016



La vaccinazione antinfluenzale in Piemonte

In Piemonte, le ASL organizzano la campagna vaccinale offrendo la vaccinazione antiinfluenzale gratuitamente e in modo attivo a tutti i soggetti indicati dal Ministero della Salute attraverso i Servizi vaccinali e i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta.

I soggetti a rischio indicati per la vaccinazione sono le persone a rischio di complicazioni secondarie a causa dell'età (65 anni e più) o di alcune patologie (come ad esempio le malattie croniche respiratorie, il diabete, le malattie oncologiche) e i loro contatti, le donne che all'inizio della stagione influenzale si trovano al secondo e al terzo trimestre di gravidanza, gli operatori sanitari e chi svolge funzioni lavorative di primario interesse per la comunità.

Durante la campagna di vaccinazione 2015/2016 sono stati vaccinati dai Servizi pubblici circa 605.000 piemontesi: oltre 508.000 dosi sono state distribuite alle persone con più di 64 anni e circa 95.000 dosi alle persone con età da 0 a 64 anni appartenenti alle categorie definite a rischio.

Oltre il 90% delle vaccinazioni sono state effettuate dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Famiglia.

GRAFICO 9 Vaccinazione antinfluenzale nei soggetti ≥65 anni dalla stagione influenzale 1999/2000



La copertura vaccinale regionale delle persone con più di 64 anni è stata pari al 47% nella stagione 2015/2016, in linea con quella della stagione precedente.

La copertura vaccinale nella popolazione anziana è cresciuta significativamente dal 1999 al 2008 e si è stabilizzata intorno al 60% senza raggiungere l'obiettivo minimo del 75%, raccomandato a livello nazionale.

Negli ultimi anni la bassa incidenza di malattia tra gli anziani ha ridotto la percezione del rischio e sfavorito l'adesione alle campagne vaccinali e a partire dalla stagione 2010/2011 si è assistito alla diminuzione della copertura vaccinale che nella stagione 2014/2015 ha raggiunto il valore del 47%.

Anche nella campagna di vaccinazione 2015/2016 sono diminuite le dosi di vaccino antinfluenzale somministrate alle persone appartenenti alle categorie a rischio.