

# Le Sindromi Influenzali in Piemonte

Stagione 2018/2019



## Le Sindromi Influenzali in Piemonte Stagione 2018/2019

*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  
(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.

### Medici Sentinella Influnet

Giorgio Arrigoni, Giancarlo Astegiano, Maurizio Barbero, Francesco Bellia, Gabriele Bellomo, Francesco Boccalatte, Giovanni Boella, Pierdomenico Bossolasco, Giovanna Bottero, Enrico Bruno, Matteo Caposieno, Renato Carafa, Renato Cela, Vincenzo Ciciarella, Roberto Coda, Renata Colombo, Stefano Colombo, Vilma Cravero, Enrico D'Alessandro, Gianluca De Regibus, Mario Vittorio De Benedetti, Damiano Del Barba, Rosario Di Galbo, Ferruccio Dusio, Ruggero Fassone, Valter Felicioni, Valter Ferrero, Francesco Gallio, Silvano Giovanni Gallo, Guglielmo Gambuzza, Ivana Garione, Pietro Gazzaniga, Gian Maria Gazzola, Antonio Gibilisco, Gian Massimo Gioria, Roberto Giraud, Mohamed Hussein Hassan, Rosalba Iaria, Diego Luotti, Tommaso Mafri, Mauro Mantovan, Franco Masenga, Giuseppe Mella, Massimo Miglietta, Camillo Milano, Paolo Morato, Aldo Mozzone, Celsa Muratore, Claudio Pietro Nuti, Elisabetta Palumeri, Giovan Battista Pistone, Andrea Pizzini, Claudio Pollastro, Silvia Ponzano, Alberto Porta, Libertino Pullara, Stefano Ramponi, Graziella Rulli, Alfonso Russo, Ciro Spiezio, Francesco Talarico, Marzio Uberti, Antonio Venza, Piero Zaninetti

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 Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità

I dati copertura vaccinale sono curati da Lorenza Ferrara, SeREMI ASL AL di Alessandria.

Siti consultabili: [www.seremi.it](http://www.seremi.it) [www.iss.it/flu](http://www.iss.it/flu)  
[www.epicentro.iss.it/problemi/influenza](http://www.epicentro.iss.it/problemi/influenza)

[www.salute.gov.it/influenza](http://www.salute.gov.it/influenza)  
[www.ecdc.eu](http://www.ecdc.eu) [www.cdc.org](http://www.cdc.org)



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

**SOMMARIO**

<b>A colpo d’occhio</b>	pag.	4
<b>La sorveglianza INFLUNET in Piemonte</b>		
<b>Incidenza totale</b>	pag.	5
<b>La sorveglianza negli anni</b>	pag.	6
<b>Incidenza per fasce d’età</b>	pag.	7
<b>La sorveglianza virologica in Piemonte</b>	pag.	8
<b>La vaccinazione antinfluenzale in Piemonte</b>	pag.	8
<b>Appendice</b>	pag.	9

## A colpo d'occhio

- ✓ *La stagione influenzale 2018/2019 ha fatto registrare in Piemonte un'incidenza cumulativa dell'12%, circa 640000 persone.*
- ✓ *L'incidenza settimanale di ILI è stata inferiore ai valori della stagione precedente.*
- ✓ *Il valore settimanale massimo si è registrato all'inizio di febbraio 2019 (sesta settimana) con 13,9 casi ogni 1000 assistiti.*
- ✓ *L'andamento dell'epidemia ha avuto il suo periodo di massima attività tra la metà di gennaio e l'inizio di marzo 2019.*
- ✓ *L'andamento generale della curva epidemica piemontese è sovrapponibile alla curva epidemica nazionale.*
- ✓ *L'età pediatrica è stata, come al solito, la più interessata per numero di casi e incidenza settimanale.*
- ✓ *Sono stati isolati virus influenzali prevalentemente di tipo A(H3N2) e di tipo A(H1N1)pdm09 mentre non sono stati isolati virus di tipo B.*
- ✓ *Sono state somministrate 540.000 dosi di vaccino antinfluenzale alle persone con più di 64 anni, con una copertura del 49% e circa 84.000 dosi di vaccino alle persone definite a rischio dalla circolare ministeriale con meno di 65 anni.*

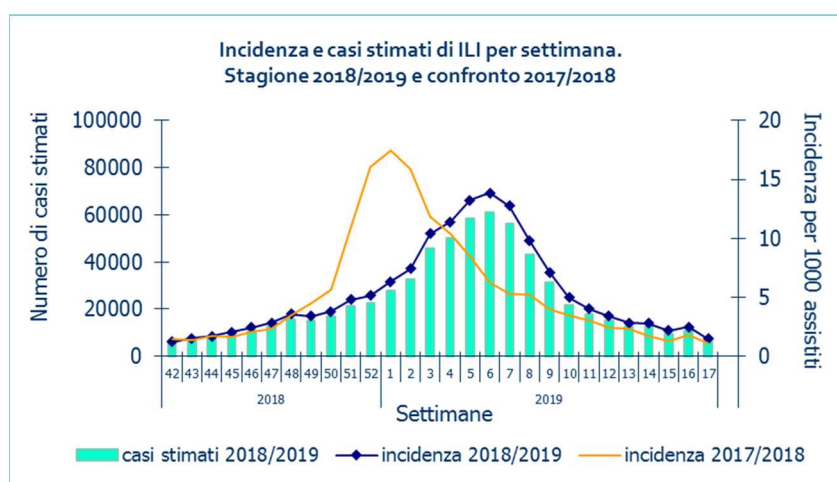
## La sorveglianza INFLUNET in Piemonte – Incidenza totale

La stagione 2018/2019 ha avuto caratteristiche diverse dalla stagione precedente 2017/2018 ad esclusione della alta incidenza cumulativa (12 %), con circa 640.000 persone che si sono ammalate nel periodo di sorveglianza (tra la metà di ottobre e la fine di aprile);

- L'inizio del periodo epidemico è tornato ad essere più avanti nel tempo come in varie stagioni precedenti: infatti è iniziato nella terza settimana di novembre (settimana 47 del 2018) e terminato a fine marzo 2019 (settimana 12 del 2019);
- il picco stagionale raggiunto nella seconda settimana di febbraio 2019 (settimana 7) con 13,9 casi ogni 1000 assistiti;
- incidenze settimanali inferiori rispetto alla stagione precedente.

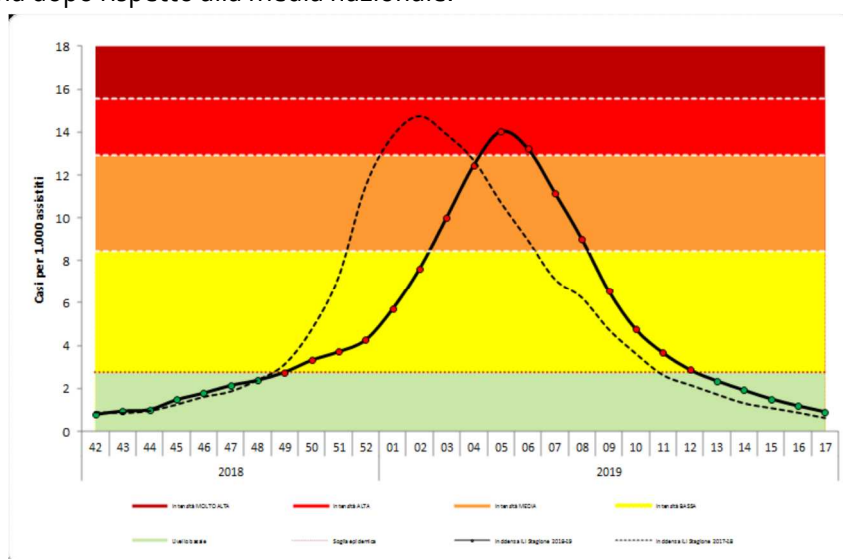
La curva epidemica ha registrato nella stagione 2018/2019 valori inferiori a quelli della stagione precedente ed è stata di media intensità.

**GRAFICO 1** – Tasso di incidenza delle sindromi influenzali e numero di casi stimati per settimana. Stagione 2018/2019 e confronto con la stagione 2017/2018. Piemonte.



I tassi di incidenza del Piemonte risultano sovrapponibili ai valori nazionali e il picco epidemico del Piemonte si è verificato una settimana dopo rispetto alla media nazionale.

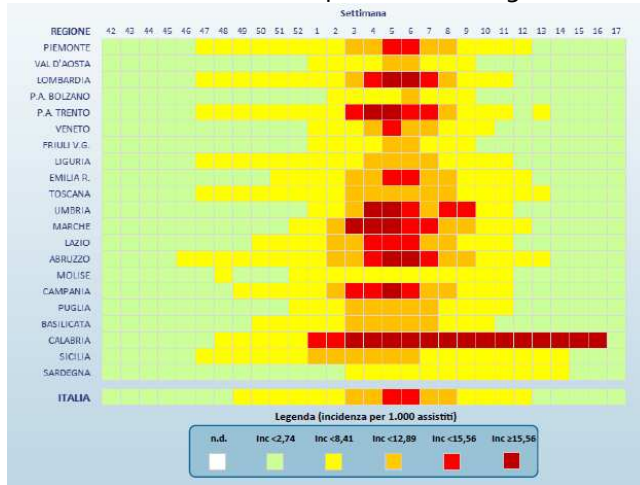
**GRAFICO 2** - Tasso di incidenza delle sindromi influenzali per settimana. Italia. Stagione 2018/2019 e confronto con la stagione 2017/2018\*



\*Rapporto Epidemiologico Influnet n 27 dell'11 giugno 2019

**FIGURA 1** – Confronto delle incidenze settimanali fra le regioni italiane. Stagione 2018/2019

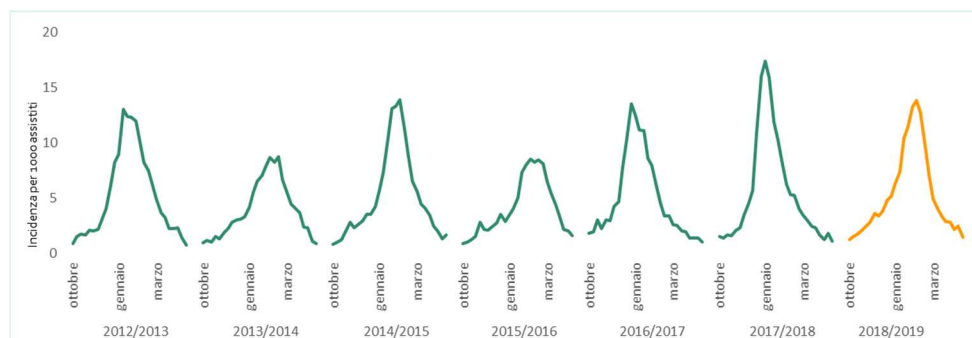
Nella figura, tratta dal rapporto epidemiologico Influnet, sono confrontate le incidenze settimanali delle regioni sulla base delle soglie epidemiche nazionali. Tutte le regioni, ad esclusione di Molise e Sardegna, hanno sperimentato incidenze maggiori di 8 casi per 1000 abitanti. Il Piemonte non ha segnalato settimane con incidenza molto alta come nella precedente stagione influenzale.



\*Rapporto Epidemiologico Influnet n 27 dell'11 giugno 2019

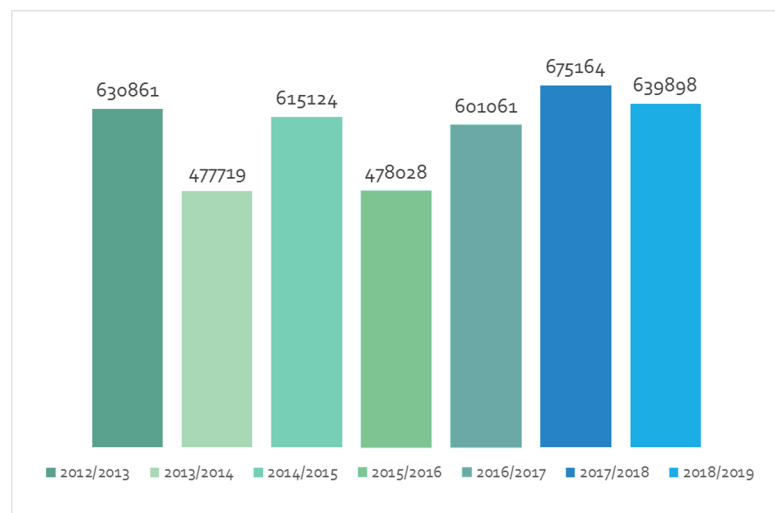
### La sorveglianza INFLUNET in Piemonte negli anni

Il confronto dei tassi di incidenza fra le stagioni epidemiche precedenti conferma l'andamento dell'incidenza delle ultime due stagioni precedenti: un grande numero di casi concentrati in poche settimane.

**GRAFICO 2** - Stagioni epidemiche dal 2012/2013 al 2018/2019

**GRAFICO 3** - Incidenza cumulativa delle ILI. Confronto fra le stagioni epidemiche dal 2012/2013 al 2018/2019

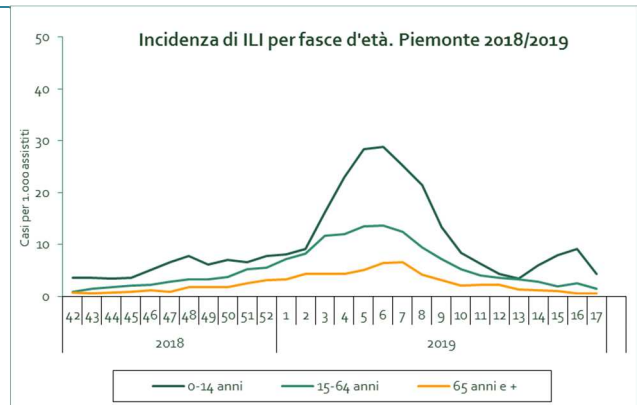
Si stima che nella stagione 2018/2019 si siano ammalate in Piemonte quasi 640.000 persone.



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

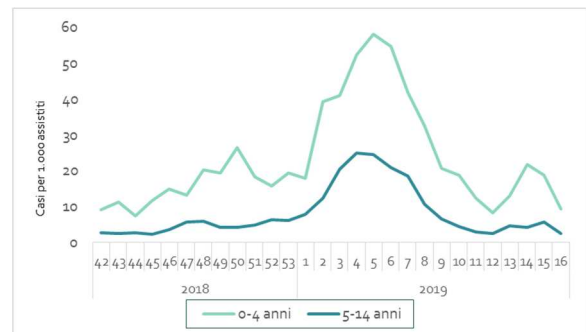
**GRAFICO 4 - Tasso di incidenza per le età pediatrica, adulta e con 65 anni e più. Piemonte. Stagione 2018/2019**

L'età pediatrica (0-14 anni) è stata, come abitualmente, la più colpita: l'incidenza massima è stata di 28,8 casi per 1000 assistiti nella seconda settimana di febbraio 2019. Nella stessa settimana si è registrato il valore massimo di incidenza settimanale per la fascia d'età 15-64 anni (13,7 casi per 1000 assistiti) mentre nella settimana seguente il valore massimo per le persone con 65 anni e più (6,5 casi per 1000 assistiti) si è registrata nella prima settimana del 2018.

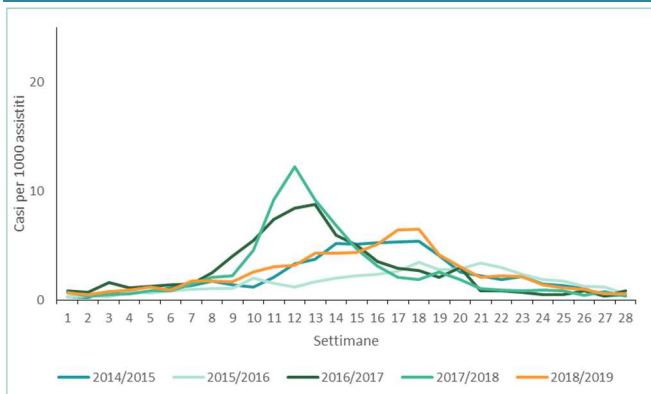


**GRAFICO 5 - Tasso di incidenza per le età pediatrica: da 0 a 4 anni e da 5 a 14 anni. Piemonte. Stagione 2018/2019**

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. L'incidenza massima per i bambini dai 5 ai 14 anni (23 casi per 1000 assistiti) è stata registrata nella prima metà di febbraio 2019.



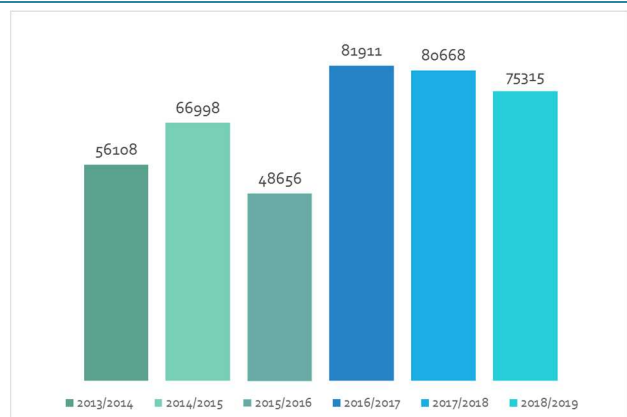
**GRAFICO 6 - Tasso di incidenza negli ultrasessantacinquenni nelle ultime 4 stagioni influenzali.**



Per quanto riguarda gli ultrasessantacinquenni, l'andamento della curva epidemica è rientrato ai livelli della stagione 2015/2016 e precedenti, più bassi della stagione 2016/2017 (9 casi per 1000 assistiti) e della stagione 2018/2019 (12 casi per 1000 assistiti).

**GRAFICO 7 – Numero di casi stimati negli ultrasessantacinquenni nelle ultime 6 stagioni influenzali.**

Nell'ultimo triennio si è assistito ad un importante aumento del numero di casi stimati rispetto al triennio precedente.



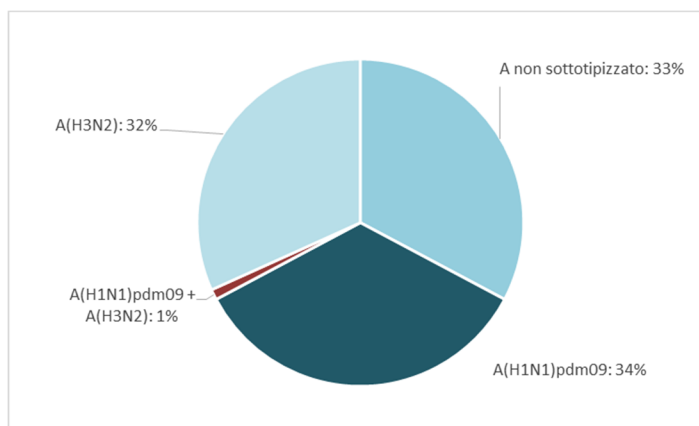
## La sorveglianza virologica

La sorveglianza virologica del sistema Influnet si basa sull'attività volontaria di alcuni medici sentinella: nella stagione 2018/2019 hanno partecipato 4 Medici di Medicina Generale e 3 Pediatri.

Vengono anche analizzati i campioni provenienti dagli ospedali del Piemonte per la conferma dei casi di influenza ricoverati.

In questa stagione sono stati isolati soltanto virus di tipo A: il 32% di tipo A(H2N3), il 34% di tipo A(H1N1)pdm09, nell'1% dei campioni sono stati isolati entrambi i virus e il restante 33% non è stato tipizzato.

Il virus di tipo B, prevalente nella stagione 2018/2019, non è stato isolato in questa stagione in Piemonte.



## La vaccinazione antinfluenzale in Piemonte

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

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 2018/2019 sono stati vaccinati dai Servizi pubblici circa 670.000 piemontesi: oltre 540.000 dosi sono state distribuite alle persone con più di 64 anni e circa 130.000 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.

Nella campagna di vaccinazione 2018/2019 sono state somministrate circa 84.000 dosi di vaccino antinfluenzale alle persone appartenenti alle categorie a rischio.

La copertura vaccinale regionale delle persone con più di 64 anni è stata pari al 49% nella stagione 2018/2019 (48% nella 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 raccomandato a livello nazionale (75%). Negli anni successivi, la bassa incidenza di malattia influenzale tra gli anziani ha ridotto la percezione del rischio e sfavorito l'adesione alle campagne vaccinali: a partire dalla stagione 2010/2011 si è assistito alla diminuzione della copertura vaccinale.



# APPENDICE

## LA SORVEGLIANZA INFLUNET - METODI

---

L'influenza è una malattia respiratoria acuta dovuta alla infezione da virus influenzali ed è una malattia stagionale che si verifica durante il periodo invernale in Europa e nell'emisfero settentrionale. I sintomi dell'influenza possono essere provocati, oltre che dai virus influenzali, anche da molti altri virus che provocano affezioni del tutto indistinguibili, dal punto di vista clinico, dall'influenza (Adenovirus, Rhinovirus, virus respiratorio sinciziale, ecc.).

Per questo si parla di sindromi influenzali (ILI=Influenza Like Illness), mentre per definire l'influenza vera e propria occorre che la presenza del virus sia confermata da test di laboratorio.

Il Piemonte aderisce già dalla stagione 1999/2000 al sistema di sorveglianza sentinella Influnet, organizzata a livello nazionale in 2 emireti coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità e dal CIRI e integrate tra loro settimanalmente: si tratta di un sistema di sorveglianza "sentinella", rappresentativo della popolazione regionale che stima il numero di casi di sindrome influenzale e la loro distribuzione per fasce d'età sul territorio regionale.

A livello regionale vengono anche monitorati i ricoveri ospedalieri e i casi gravi in terapia intensiva.

Inoltre sono monitorati annualmente i risultati della campagna di vaccinazione contro l'influenza.

La sorveglianza 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.

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

---

La definizione clinica di "sindrome influenzale" è stata adattata alla definizione europea dell'ECDC (Decisione della Commissione Europea del 28/IV/2008) per garantire l'uniformità della rilevazione e 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 di ILI settimanale per 1000 assistiti
- Tasso di incidenza di ILI cumulativo
- Copertura vaccinale: % di persone con più di 64 anni vaccinate dal SSN

I dati di incidenza vengono aggiornati settimanalmente nel periodo epidemico (dalla 42esima settimana dell'anno alla 17esima dell'anno successivo) sul sito [www.seremi.it](http://www.seremi.it) nella sezione dedicata all'influenza.

## Sorveglianza virologica

---

La composizione vaccinale subisce periodici aggiornamenti, in relazione all'emergenza di nuove varianti virali la cui identificazione è resa possibile grazie all'attività di sorveglianza virologica che, attraverso le caratterizzazioni antigeniche e molecolari dei ceppi circolanti in periodo epidemico, permette la valutazione dell'omologia tra ceppi di campo e ceppi vaccinali.

La sorveglianza virologica ha come obiettivi il monitoraggio della circolazione dei diversi tipi (A e B) e dei sottotipi (A/H3N2 e A/H1N1) e dei due lineaggi (B/Yamagata e B/Victoria) di virus influenzali, nelle diverse aree geografiche e nei diversi periodi della stagione epidemica, la valutazione dell'omologia antigenica tra ceppi epidemici e ceppi vaccinali, attraverso analisi sierologiche e molecolari su campioni clinici prelevati dai pazienti con sindrome influenzale, la valutazione della suscettibilità dei virus influenzali in circolazione agli antivirali, con particolare riferimento ai farmaci inibitori della neuraminidasi. Fornisce inoltre agli Organismi di riferimento Internazionale (OMS, ECDC) dati relativi alle caratteristiche dei virus circolanti in Italia, contribuendo alla definizione della composizione vaccinale utilizzabile nella stagione successiva.

In Piemonte, il Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'ospedale Amedeo di Savoia partecipa alla rete di laboratori che afferiscono al Centro Nazionale Influenza/NIC-DMI.