

Rapporto Epidemiologico

SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELL' INFLUENZA

stagione influenzale 2016 - 2017

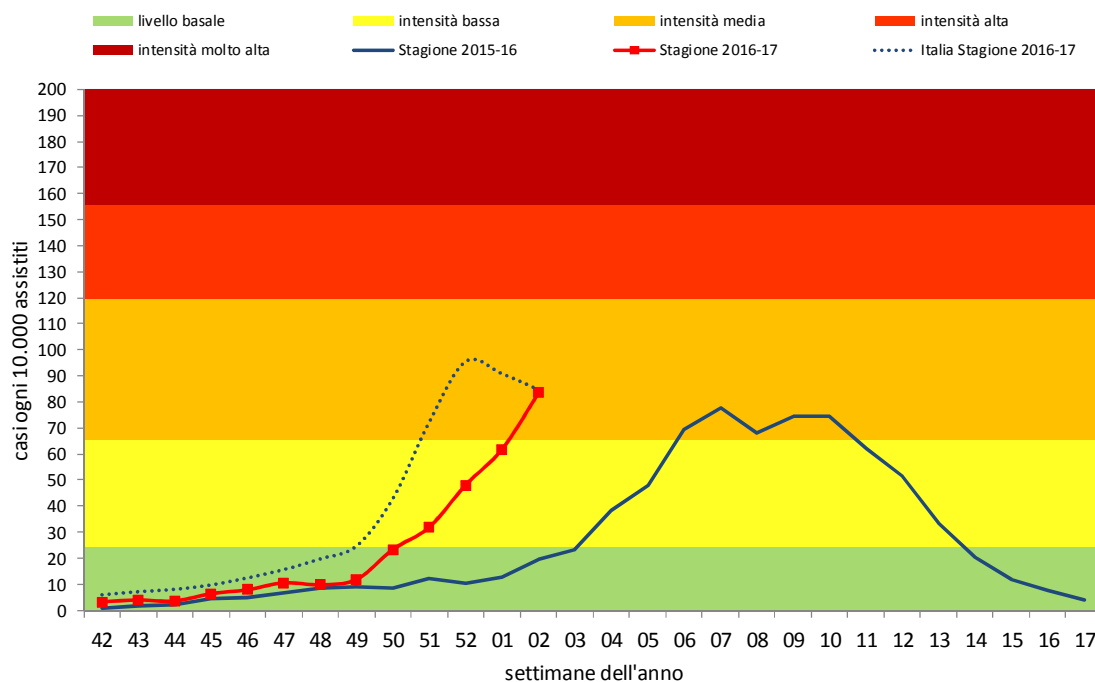
Aggiornamento alla settimana 02 - 2017, dal 9 al 15 gennaio 2017

Il rapporto presenta i risultati regionali, con riferimento a quelli nazionali, relativi alla sorveglianza epidemiologica dell'influenza nell'ambito del progetto di sorveglianza INFLUNET.

In Evidenza

- Incidenza regionale: **83,5** casi per diecimila assistiti. • Casi stimati: **41.024** per questa settimana, **150.200** dall'inizio della sorveglianza.
- Età maggiormente colpita: **bambini <5 anni** con un'incidenza di **165,5** casi ogni diecimila. • Incidenza regionale simile a quella nazionale (**84,7** casi ogni diecimila)

Fig.1: Tasso di incidenza per la stagione in corso (dato regionale e nazionale) rispetto alle ultime due stagioni (dato regionale) inquadrato rispetto a cinque soglie epidemiche*.



*Lo soglie sono quelle riportate nei bollettini dell'Istituto Superiore di Sanità e sono nazionali. Sono calcolate con il **Moving Epidemic Method (MEM)** sviluppato dall'ECDC. Tale metodo, che si basa sulle passate stagioni, identifica per l'Italia le soglie di: 24,4 casi ogni diecimila (livello basale); 65,4 casi (intensità bassa); 119,4 casi (intensità media); 155,8 casi (intensità alta) ed oltre (intensità molto alta).

Risultati regionali

Durante l'ultima settimana di sorveglianza delle sindromi influenzali sono stati segnalati **990** nuovi casi, all'interno della rete Influnet, per un'incidenza totale di **83,5 malati per 10.000 abitanti**.

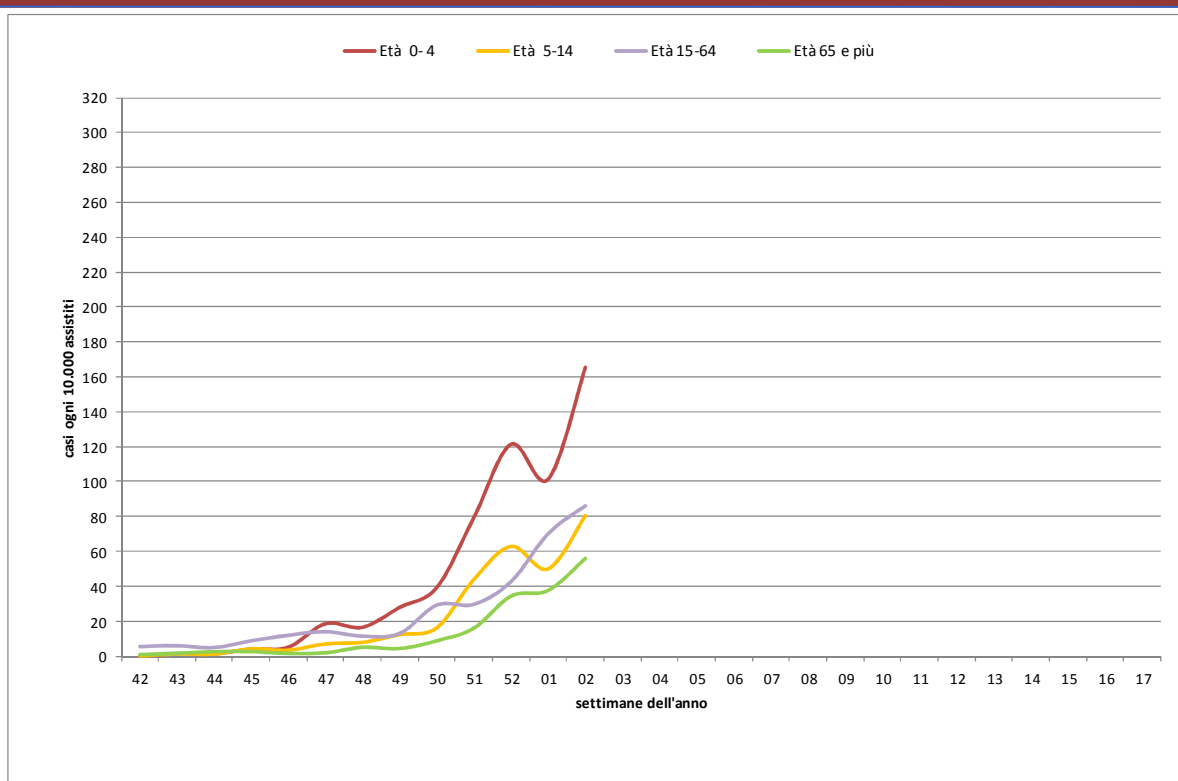
Sulla base di questo tasso si può stimare che circa **41.024** persone siano state colpite da influenza in Veneto durante questa settimana.

In confronto alle settimane precedenti, il tasso di notifica è in continuo aumento passando ad intensità media ed un aumento, rispetto alla precedente settimana, di oltre 20 punti (Fig.1).

Rispetto al resto del Paese, secondo i dati finora disponibili, il tasso regionale si è allineato con quello nazionale. Attualmente si stima che siano circa tre milioni gli italiani colpiti dall'inizio della sorveglianza in Italia.

A livello nazionale, come indicato dal bollettino dell'Istituto Superiore di Sanità**, si è registrato nelle ultime settimane un lieve calo, con un allineamento della maggior parte delle regioni.

Fig. 2: Andamento dei tassi di incidenza settimanali delle sindromi influenzali per fasce d'età



Osservando i tassi d'incidenza per classi d'età (Fig.2 e Tab.1) la fascia dei bambini (0-4 anni) rimane la maggiormente colpita con un nuovo incremento dell'incidenza arrivando a 165,5 bambini ogni 10.000 (a livello nazionale tale tasso si attesta a 152,2, in calo). Anche la seconda fascia pediatrica (5-14 anni) ha registrato un nuovo aumento con un tasso superiore agli 80 casi ogni 10.000.

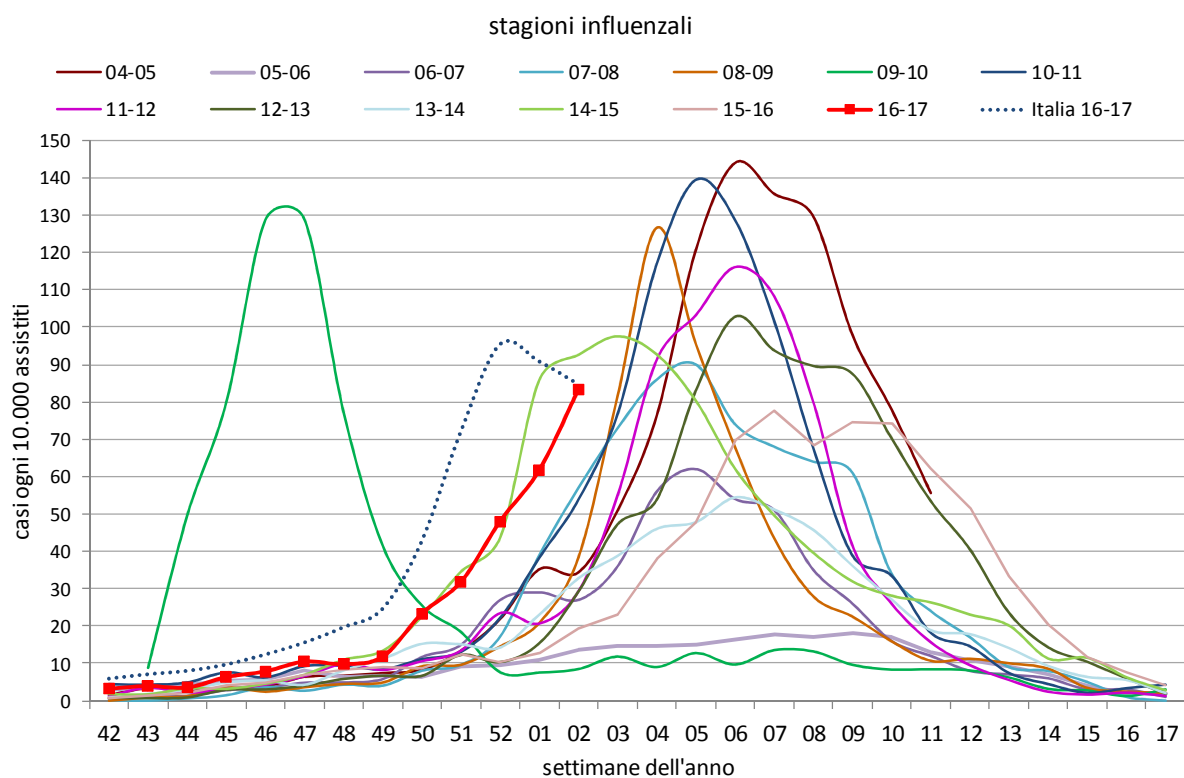
Anche le classi di età centrali sono state soggette ad incremento negli ultimi sette giorni, con un aumento complessivo (15-64 anni) più contenuto dell'incidenza (86,1 casi ogni 10.000) con la fascia post-pediatrica (15-24 anni) che ha registrato il valore maggiore (97,8 casi ogni 10.000).

La fascia degli anziani (65+) continua a registrare un incremento pressoché costante arrivando ad un tasso d'incidenza di 56 casi ogni 10.000 abitanti.

Tab.1: Casi e incidenza per 10.000 abitanti suddivisi per fasce d'età

Settimana	Casi	Incidenza	0-4		5-14		15-24		25-44		45-64		65+	
			n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.	n.	inc.
42	36	3,2	0	0,0	0	0,0	6	6,8	19	8,3	9	2,9	2	0,8
43	47	3,9	1	1,3	2	1,2	8	8,7	10	3,9	22	6,6	4	1,5
44	44	3,5	1	1,3	2	1,1	4	4,2	10	3,8	20	5,8	7	2,5
45	77	6,3	3	4,0	7	4,1	11	11,7	30	11,6	19	5,6	7	2,5
46	94	7,8	4	5,1	6	3,4	8	8,8	42	16,6	30	9,1	4	1,5
47	124	10,5	13	18,5	11	6,9	12	13,3	48	18,7	35	10,5	5	1,8
48	114	9,8	13	16,5	14	7,9	7	8,0	42	17,2	25	7,9	13	5,0
49	147	11,8	22	27,9	22	12,2	12	12,5	36	13,7	43	12,5	12	4,3
50	285	23,4	31	39,3	29	16,2	22	23,5	100	38,7	79	23,5	24	8,8
51	322	31,9	52	79,5	65	43,9	17	22,7	77	35,9	75	26,7	36	16,0
52	526	48,1	78	121,4	93	62,8	38	43,8	109	46,2	122	39,5	86	34,4
01	699	61,8	72	101,3	82	49,9	63	73,1	169	69,7	217	69,7	96	37,6
02	990	83,5	124	165,5	139	80,5	89	97,8	216	85,9	272	82,9	150	56,0

Fig.3: Andamento dei tassi di incidenza settimanale delle sindromi influenzali. Confronto tra le stagioni epidemiche delle campagne a partire da quella del 2004-2005.



Rispetto alle stagioni precedenti, sembra esserci un anticipo di qualche settimana dell'incremento dell'incidenza simile solo alla stagione 2014-15 che aveva avuto un andamento anomalo, con un picco anticipato ed un'intensità più prolungata(Fig.3).

Forme gravi e complicate

Anche quest'anno è iniziata la sorveglianza delle forme gravi e complicate di influenza. Ad oggi sono pervenute 40 segnalazioni di complicanze legate all'influenza, di cui **21 forme gravi** come da definizione delle circolari ministeriali.

Delle forme gravi, 5 sono femmine e 16 maschi con una media d'età complessiva di 74 anni (18-94 anni) e tutti presentavano patologie pregresse. Di queste, 14 sono stati ricoverati in terapia intensiva (UTI) mentre solo per un soggetto si è ricorsi all'ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO). La maggior parte delle notifiche è pervenuta dall'Azienda Ulss Euganea (14 casi), a seguire da quella Berica (4 casi) e da quella Polesana, Veneto Orientale e Serenissima (1 caso ognuna); non sono pervenute segnalazioni dalle Aziende Ulss Dolomiti, Marca Trevigiana, Pedemontana e Scaligera.

Di tutti e 21 i soggetti, 13 hanno sviluppato una grave infezione respiratoria acuta (SARI) e 8 una sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS). La tipizzazione del virus ha evidenziato un caso di ceppo B e 18 di ceppo A (14 H3N2, 1 H1N1, 1 H1N1 e H3N2, 2 non identificabile). Per i restanti è ancora in corso la tipizzazione.

Attualmente sono stati segnalati **3 decessi** correlabili all'influenza. Tutti e tre presentavano patologie pregresse con età compresa tra i 46 ed i 77 anni, due maschi ed una femmina. La tipizzazione del virus ha identificato in due casi l'A-H3N2 e uno A-H1N1. I tre casi sono stati notificati dalle Aziende Ulss Euganea, Serenissima e Berica.

Tra le forme non gravi, secondo la definizione della circolare ministeriale, sono stati segnalati altri 4 decessi legati a polmoniti. Due femmine e due maschi tra i 79 e gli 89 anni, tutti residenti nell'Ulss Euganea, tutti presentavano patologie pregresse. La tipizzazione del virus influenzale ha identificato due ceppi B e due A-H3N2.

Il sistema di sorveglianza

A partire dal **17 ottobre 2016** è stata attivata, a livello nazionale e in Regione Veneto, **INFLUNET** la rete di sorveglianza della sindrome influenzale coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con il Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI) di Genova e il sostegno del Ministero della Salute. La rete si avvale del contributo dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e dei referenti presso le Asl e le Regioni. Oltre alla sorveglianza epidemiologica, il Protocollo INFLUNET prevede anche una sorveglianza virologica che consente il monitoraggio della circolazione dei virus influenzali nel nostro Paese che in Veneto è affidata al Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Azienda Ospedaliera di Padova che provvede alla tipizzazione dei virus influenzali circolanti.

L'obiettivo è descrivere i casi di sindrome influenzale, stimarne l'incidenza settimanale durante la stagione invernale, in modo da determinare durata e intensità dell'epidemia.

Nella nostra Regione hanno aderito alla rete **94** medici sentinella (22 Pediatri di Libera Scelta e 72 Medici di Medicina Generale), appartenenti a tutte le Aziende Ulss (**11** delle precedenti 21 Aziende), che assistono un numero di persone sufficiente a garantire una copertura dell'**2,5%** dell'intera popolazione regionale distribuita in fasce d'età conformi a quelle della struttura della popolazione regionale.

<http://www.regione.veneto.it/web/sanita/influenza>

L'elaborazione dei dati e la realizzazione del rapporto sono a cura del dott. Filippo Da Re. Il controllo del flusso dati è di Elena Verizzi, Antonella Angelone e Francesca Zanella (Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria) grazie al prezioso contributo dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta, delle Assistenti sanitarie referenti Influnet presso le Ulss.