

FluNews

Rapporto epidemiologico settimanale

Settimana 10-2017

Il presente rapporto integra i risultati di differenti sistemi di sorveglianza dell'influenza:

- **Casi gravi**, basato sul monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza stagionale
- **SISMG**, sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera basato sui dati di mortalità dalle anagrafi comunali incluse nel "Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute", Ccm-ministero della Salute
- **InfluWeb**, basato sulla sorveglianza partecipata di cittadini. La finalità è quella di fornire un quadro quanto più completo possibile sull'andamento delle sindromi influenzali nel periodo epidemico attraverso l'integrazione di diversi sistemi di sorveglianza
- **InfluNet**, il sistema di sorveglianza sentinella delle sindromi influenzali basato sulle segnalazioni dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta

La realizzazione di questo rapporto è a cura di: Caterina Rizzo, Antonino Bella (Istituto superiore di sanità), Daniela Paolotti (Fondazione Isi), Annamaria de Martino, Anna Caraglia (ministero della Salute) e Paola Michelozzi (Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio - ASL Roma 1).



Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza confermata

Il sistema permette di descrivere l'epidemiologia delle forme gravi e complicate di influenza confermata.

- In totale, dall'inizio della stagione influenzale, sono stati segnalati 219 casi gravi, 53 dei quali deceduti, da 11 Regioni e P.A. In questa settimana non sono stati segnalati nuovi casi gravi da influenza confermata e sono stati aggiornati i dati relativi alle settimane precedenti.
- L'età mediana dei casi gravi è di 72 anni (range 0-94) ed il 62% sono maschi. Il 95% dei casi gravi ed il 100% dei decessi presentava almeno una patologia cronica pre-esistente: le più rappresentate sono le malattie cardiovascolari (74%), seguite dalle respiratorie croniche (63%), dal diabete (45%) e dall'obesità (31%). Non è stato segnalato nessun caso grave di influenza confermata in donne in gravidanza.
- Nella maggior parte dei casi gravi è stato isolato il virus A/H3N2 (63%), seguito dal virus A/H1N1pdm09 (6%) e dal virus B (4%). Nel 27% dei casi gravi e nel 20% dei decessi non è stato possibile tipizzare i virus di tipo A isolati. Nel 69% dei decessi è stato isolato il virus A/H3N2 e nel 10% il virus A/H1N1pdm09.

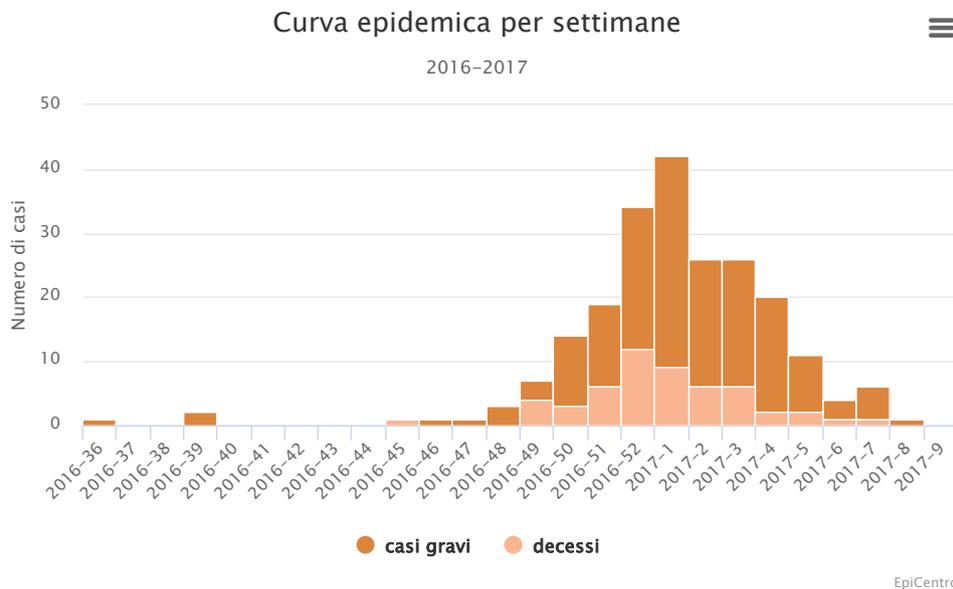
Forme gravi e decessi da influenza per Regione

casi gravi 166 - decessi 53



EpiCentro

Distribuzione dei casi gravi e dei decessi da influenza confermata per settimana di insorgenza dei sintomi



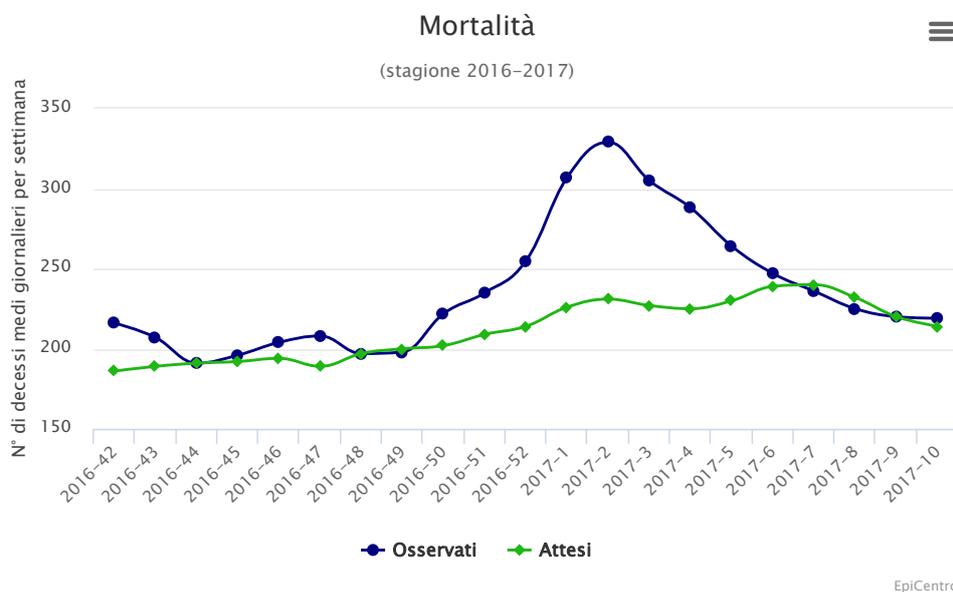
I dati presentati sono preliminari. Le Regioni che inviano i dati (10/21) aggiornano continuamente le informazioni clinico-epidemiologiche sui casi gravi e sui decessi. Di conseguenza i dati potrebbero subire variazioni da una settimana all'altra.

SiSMG: sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera

Il sistema di sorveglianza SiSMG permette di valutare la variazione della mortalità settimanale per 19 città incluse nella sorveglianza nazionale. (SiSMG è parte del Progetto Ccm- Ministero della Salute a cura del Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio (<http://www.deplazio.net/>) – Asl Roma 1)

- La mortalità è stata superiore all'atteso a partire da fine dicembre, con un picco di eccesso durante la seconda settimana del 2017 seguito da un graduale calo, per poi rientrare nei valori stagionali a partire dalla 7a settimana dell'anno.
- Durante la decima settimana del 2017 la mortalità è stata in linea all'atteso, con una media giornaliera di 219 decessi rispetto a 214 attesi

Numero di decessi medi giornalieri osservati ed attesi per settimana nella popolazione di età ≥65 anni



Nota: consulta il sito del Ministero della Salute per saperne di più sulla sorveglianza della mortalità

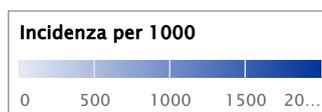
InfluWeb: sistema di sorveglianza via web delle sindromi influenzali

Il sistema di sorveglianza InfluWeb (<https://www.influweb.it/>) permette di rappresentare la distribuzione geografica dell'epidemia influenzale basata sulle segnalazioni spontanee dei cittadini (InfluWeb è un progetto a cura della Fondazione Isi (<http://www.isi.it/>)).

- I dati di Influweb si basano sulla partecipazione di circa 4000 volontari su tutto il territorio italiano. Mediamente ogni settimana sono circa 1000 i volontari che riportano il proprio stato di salute.
- Mediamente, ogni settimana, circa il 70% dei casi di sindrome influenzale riferisce di non essersi rivolto a una struttura del Servizio sanitario nazionale.
- Circa il 22% dei partecipanti riferisce di essersi vaccinato dall'inizio della stagione influenzale.

Distribuzione delle sindromi influenzali per Provincia

Incidenza ultima settimana

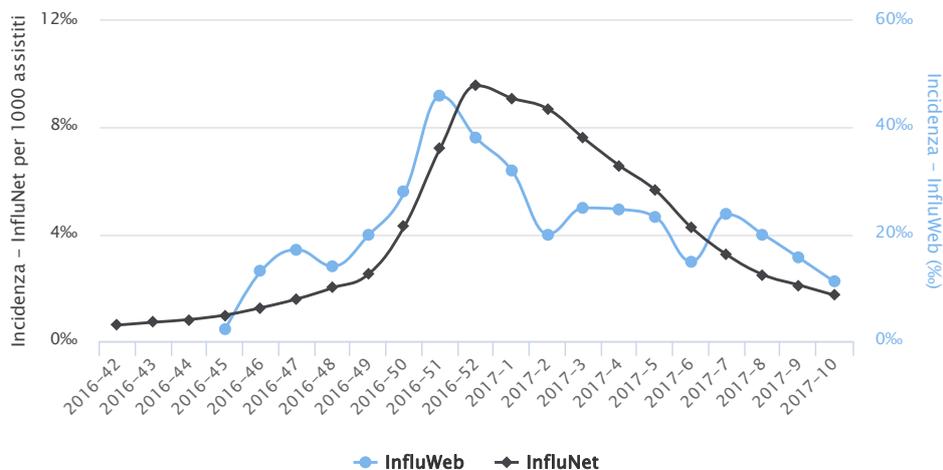


InfluWeb©

Incidenza totale della sindrome influenzale rilevata dalle sorveglianze InluWeb-InfluNet

InfluNet-InfluWeb

(2016-2017)



EpiCentro

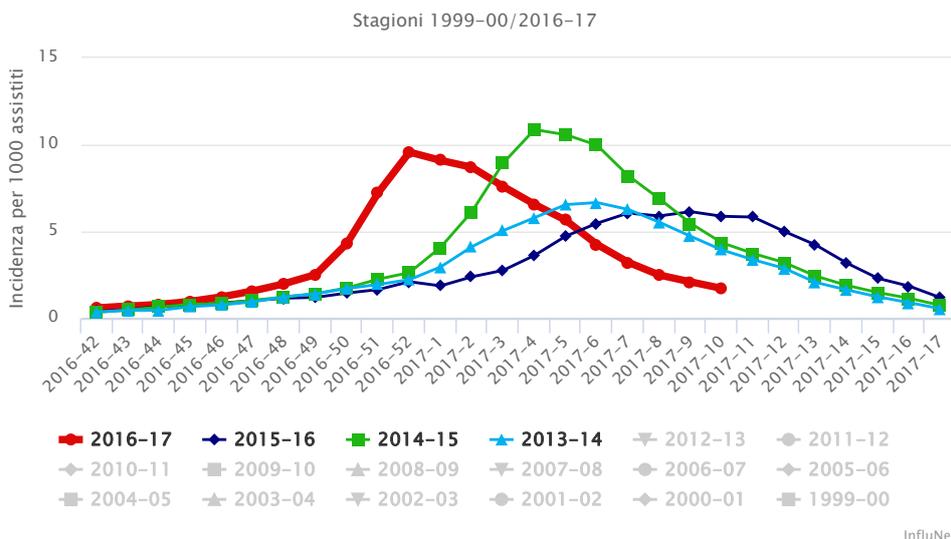
InfluNet: sistema di sorveglianza sentinella delle sindromi influenzali

Il sistema di sorveglianza InluNet permette di stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia influenzale.

- Durante la decima settimana del 2017, 735 medici sentinella hanno inviato dati circa la frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti. Il valore dell'incidenza totale è pari a 1,72 casi per mille assistiti.
- Nella fascia di età 0-4 anni l'incidenza è pari a 4,03 casi per mille assistiti, nella fascia di età 5-14 anni a 2,47 nella fascia 15-64 anni a 1,70 e tra gli individui di età pari o superiore a 65 anni a 0,76 casi per mille assistiti.

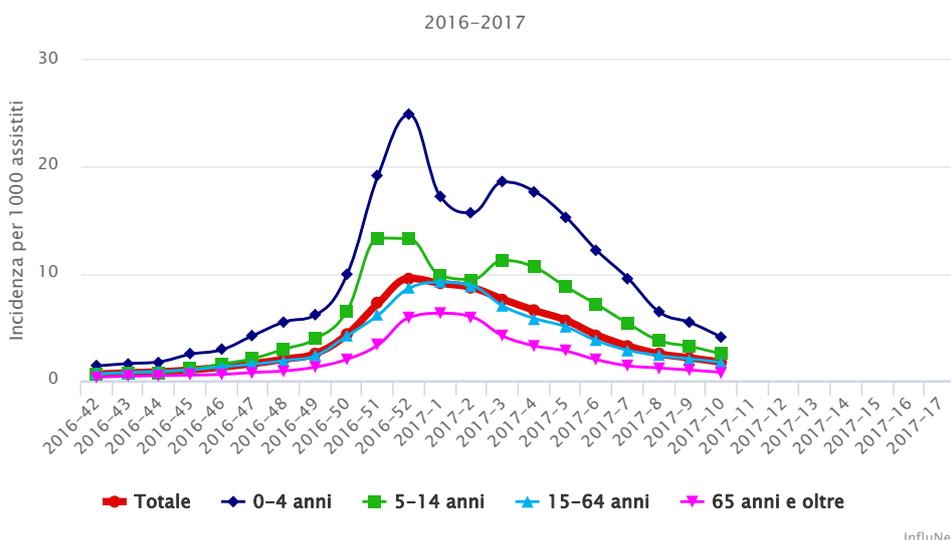
Incidenza della sindrome influenzale per stagione influenzale

Incidenza delle sindromi influenzali (ILI) in Italia



Incidenza della sindrome influenzale per classe di età

Sindromi influenzali in Italia per classi di età



Principi metodologici

Casi gravi e decessi

Dalla stagione pandemica 2009/2010 è attivo in Italia il monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza stagionale (introdotto con Circolare del 19 novembre 2009 e successive integrazioni con Circolari del 26 novembre 2009, del 27 gennaio 2011, del 7 dicembre 2011, 9 gennaio 2013, 15 gennaio 2014, del 12 gennaio 2015 e del 20 dicembre 2016). Secondo quanto previsto dalla Circolare del ministero della Salute, le Regioni e Province autonome sono tenute a segnalare al ministero ed all'Istituto superiore di sanità i casi gravi e complicati di influenza confermata in laboratorio, le cui condizioni prevedano il ricovero in Unità di terapia intensiva (UTI) e/o, il ricorso alla terapia in Ossigenazione extracorporea a membrana (ECMO). Questa sorveglianza si prefigge di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulle forme gravi e ai decessi per meglio conoscere l'epidemiologia delle forme gravi nel Paese anche in termini di possibili fattori di rischio e cambiamenti nel corso dell'epidemia. In tale contesto, si sottolinea l'importanza di effettuare, al momento del ricovero, i test di laboratorio per l'identificazione dei virus influenzali, inclusa la sottotipizzazione per A(H1N1)pdm09 e A(H3N2), per tutti i pazienti con SARI e con ARDS (secondo le definizioni riportate all'interno della Circolare ministeriale (<http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2016&codLeg=57264&parte=1%20&serie=null>)) ricoverati in UTI e/o sottoposti ad ECMO.

Mortalità

Il Sistema di sorveglianza della mortalità giornaliera è gestito dal Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio - Asl Roma 1 per conto del Ministero della Salute nel progetto "Piano Operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute" Ccm - Ministero della Salute. Il SiSMG è attivo tutto l'anno in 34 città italiane e permette di identificare in maniera tempestiva eventuali variazioni della mortalità attribuibili a diversi fattori (epidemie, esposizioni ambientali, socio-demografici) che modificano i valori giornalieri o il trend stagionale. Vengono riportati i dati di mortalità, aggregati per

settimana, per i soggetti di età maggiore o uguale ai 65 anni di età residenti e deceduti in 19 città (Aosta, Bolzano, Trento, Torino, Milano, Brescia, Verona, Venezia, Trieste, Bologna, Genova, Perugia, Civitavecchia, Roma, Frosinone, Bari, Potenza, Messina, Palermo). Il valore atteso (baseline) viene definito come media giornaliera settimanale sui dati di serie storica (5 anni precedenti) e pesato per la popolazione residente (dati Istat) per tener conto dell'incremento della popolazione anziana negli anni più recenti.

InfluWeb

Il Sistema di sorveglianza InfluWeb è un sistema di rilevazione della sindrome influenzale che si avvale dell'uso di una piattaforma web (influweb.it) in grado di raccogliere dati da cittadini volontari su tutto il territorio italiano. La sorveglianza raccoglie informazioni presenza sindrome influenzale tra i partecipanti. Tramite questa sorveglianza è possibile rilevare casi di sindrome influenzale anche tra coloro che non si rivolgono al Servizio sanitario nazionale. I dati vengono elaborati e viene prodotto un rapporto settimanale. I risultati della sorveglianza sono espressi come percentuale di casi osservati tra i volontari attivi nell'ultima settimana e indicano sempre i nuovi casi insorti durante la settimana di riferimento e sono visualizzati su una mappa con dettaglio provinciale. Per validare i risultati della sorveglianza InfluWeb il dato di incidenza viene messo a confronto con quello fornito dalla sorveglianza InNet.

InNet

La sorveglianza sentinella della sindrome influenzale InNet è 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. InNet è un sistema di sorveglianza sentinella basato su una rete di Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta rappresentativi di tutte le Regioni italiane. I medici partecipanti condividono un protocollo operativo comune. Ogni anno partecipano circa 1000 medici e pediatri, per una copertura di almeno il 2% della popolazione italiana. L'Iss provvede a elaborare i dati, inseriti in un sito Internet appositamente predisposto, e a produrre un rapporto settimanale. Attraverso l'utilizzo dei dati è possibile stimare l'incidenza settimanale della sindrome influenzale durante la stagione invernale in modo da valutare durata e intensità dell'epidemia.