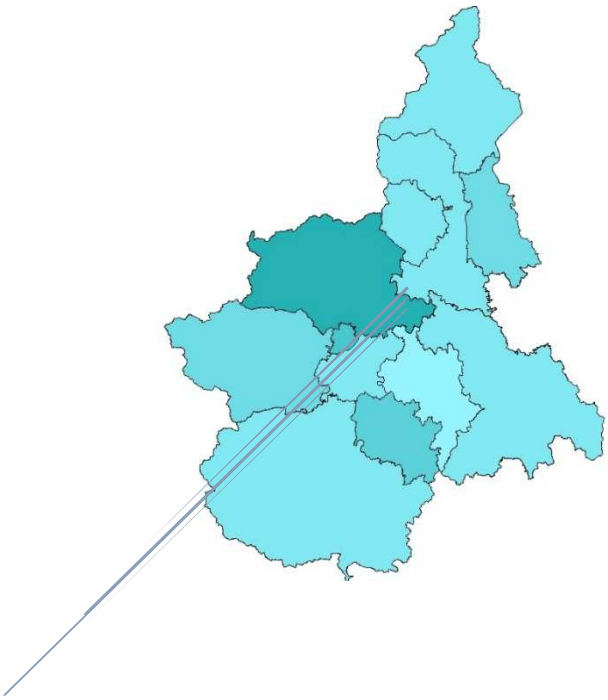
Le sindromi influenzali in PIEMONTE



A colpo d'occhio

- ✓ ***La stagione influenzale 2013/2014 ha fatto registrare in Piemonte l'incidenza cumulativa più bassa rispetto alle ultime stagioni (11%) e anche l'incidenza settimanale di ILI è rimasta al di sotto dei valori delle ultime stagioni (il valore settimanale massimo si è registrato nella 8a settimana del 2014, con 8,7 casi ogni 1000 assistiti .***
- ✓ ***L'andamento dell'epidemia ha avuto il suo consueto periodo di massima attività influenzale nel mese di febbraio.***
- ✓ ***L'andamento generale è tornato ad essere sovrapponibile a quello della media nazionale, con incidenze settimanali di poco più alte.***
- ✓ ***L'età pediatrica continua ad essere la più interessata insieme all'età giovanile (14-25 anni) e si registra un modesto numero di casi fra le persone con più di 65 anni.***
- ✓ ***I passaggi in Pronto Soccorso sono rimasti in linea con le stagioni precedenti e le caratteristiche dei casi gravi ricoverati in reparti di terapia intensiva e rianimazione sono comparabili con i casi riscontrati nelle altre regioni.***
- ✓ ***Anche nella campagna di vaccinazione 2013 sono diminuite le dosi somministrate di vaccino antiinfluenzale, soprattutto alle persone appartenenti alle categorie a rischio.***

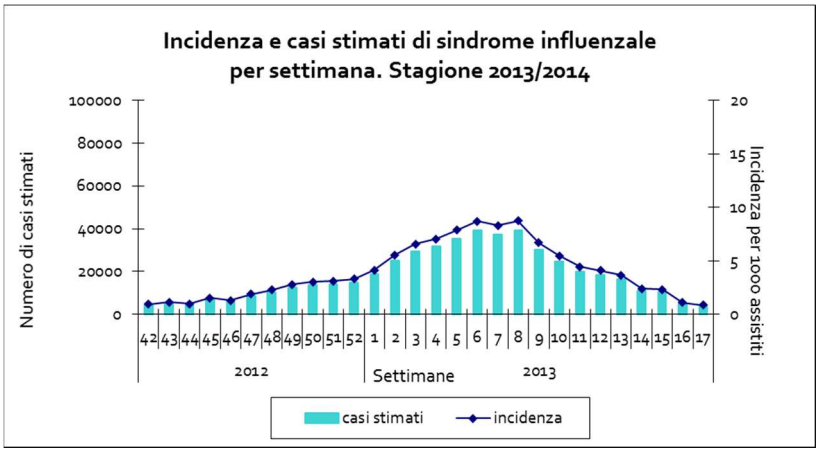
IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA INTEGRATO IN PIEMONTE

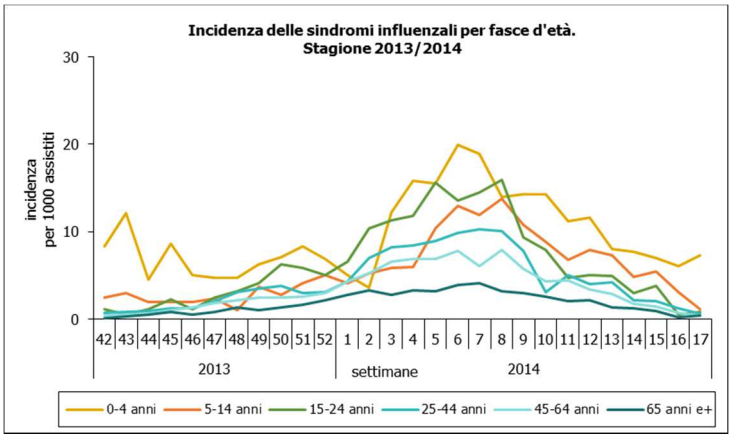
Le sindromi influenzali e l'influenza sono sorvegliate in Piemonte da un sistema integrato che stima il numero di casi e la sua distribuzione per fasce d'età sul territorio regionale, rileva i passaggi in Pronto Soccorso, i ricoveri ospedalieri e i casi gravi ricoverati in terapia intensiva. Inoltre sono monitorati annualmente i risultati della campagna di vaccinazione contro l'influenza.
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.
La sorveglianza delle sindromi influenzali Influnet 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 60 medici.
Le informazioni riguardanti i passaggi nei Pronto Soccorso sono rilevati presso l'ASO Molinette, il PO San Giovanni Bosco di Torino e l'ASO S. Croce e Carle di Cuneo (che fanno parte del sistema nazionale di sorveglianza sindromica insieme ad altri 70 servizi di pronto soccorso presenti in 13 regioni italiane).
I casi gravi ricoverati presso i reparti di Terapia Intensiva sono segnalati all'apposita sorveglianza.

La sorveglianza INFLUNET in Italia e in Piemonte

Nella stagione influenzale 2013/2014, l'incidenza cumulativa in Piemonte ha raggiunto l'11%.
Circa 475.000 persone si sono ammalate tra la metà di ottobre e la fine di aprile.
Il periodo epidemico è iniziato nella settimana 48 del 2013 e terminato alla metà di aprile 2014.
Il picco stagionale è stato raggiunto nella seconda metà di febbraio 2014 con un'incidenza settimanale di 8,7 casi ogni 1000 assistiti protratto per 3 settimane consecutive.

La curva epidemica ha registrato valori inferiori ai picchi massimi delle stagioni del quinquennio precedente ed è tornata a livelli simile alle stagioni prepandemiche.



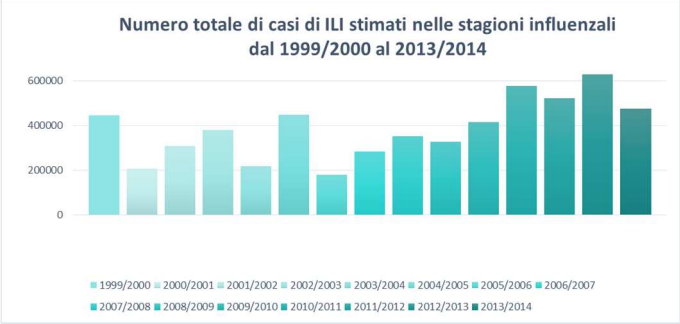


Le età più colpite sono state l'età pediatrica e quella giovanile: per i casi 0-4 anni Il picco epidemico è stato raggiunto nella 6a settimana del 2014, con un valore di 19,9 casi per 1000 assistiti, per i casi 5-14 anni il picco epidemico si è verificato nella 8a settimana del 2014, con 13.8 casi per 1000 assistiti e nei giovani 15-24 anni si sono avuti 16 casi per 1000 assistiti nella 8° settimana del 2014.
Più bassa l'incidenza settimanale nelle età adulte:
10 casi per 1000 assistiti nella fascia d'età 25-44 anni nella 7a settimana del 2014 e 8 casi per 1000 assistiti nelle persone tra i 45 e i 64 anni nell'ottava.
L'incidenza si è mantenuta a bassi livelli nelle persone con più di 65 anni (4,2 casi per 1000 assistiti).

La sorveglianza INFLUNET in Piemonte negli anni

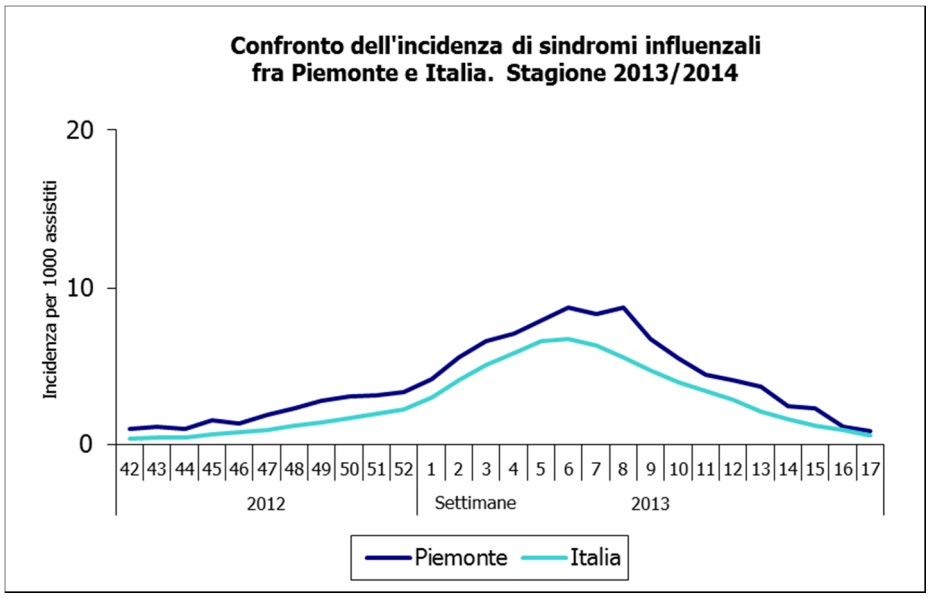
Il confronto con le stagioni epidemiche precedenti mostra un ritorno all'andamento tipico dell'epidemia del periodo prepandemico e a una diminuzione dell'incidenza settimanale e del'incidenza cumulativa a valori simili a quelli del periodo prepandemico.

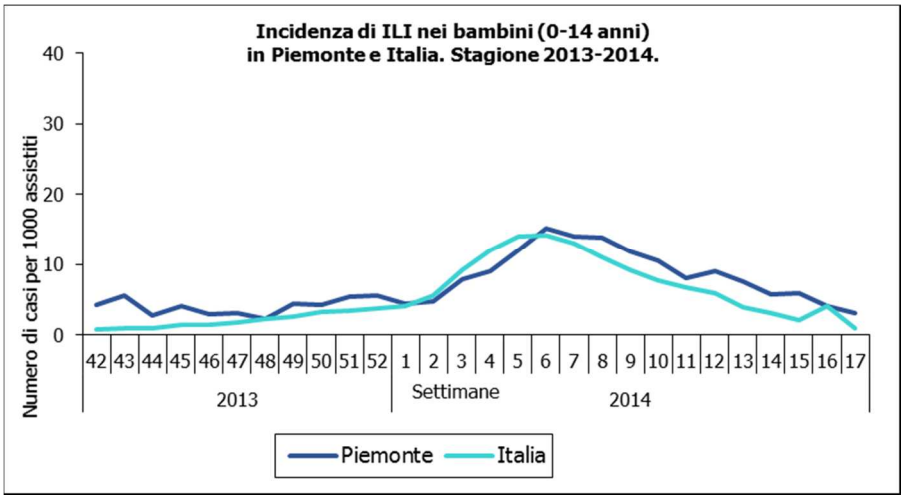
La stima dei casi totali della stagione 2013/2014 è in diminuzione rispetto alle tre stagioni sorvegliate in precedenza, con meno di 480.000 casi segnalati, con un'incidenza cumulativa di 10,8.



La sorveglianza INFLUNET in Italia e in Piemonte

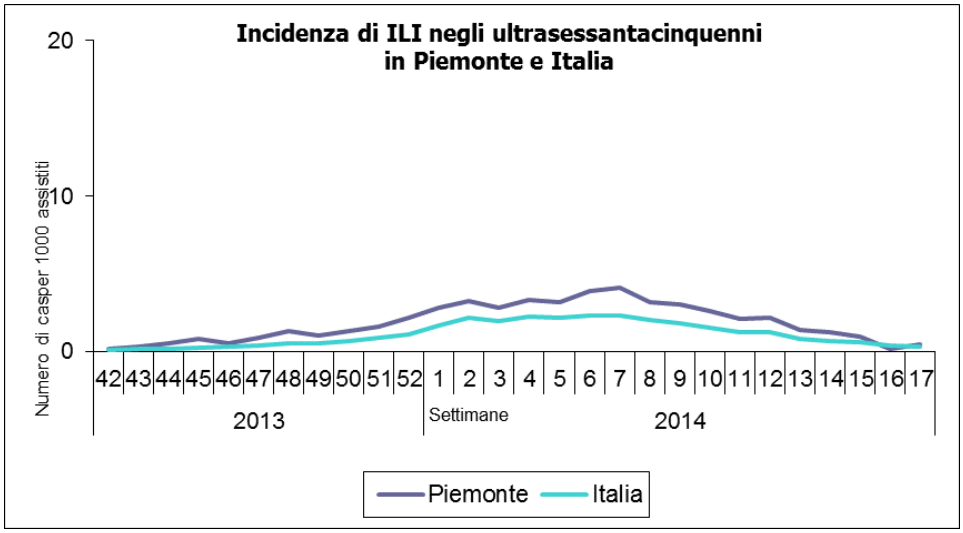
Le curve epidemiche del Piemonte e dell'Italia sono state coincidenti per quanto riguarda l'andamento generale, ma in Piemonte l'incidenza settimanale si è mantenuta un poco più alta di quella della media delle altre regioni. Il picco stagionale è stato raggiunto in Piemonte due settimane dopo quello della media nazionale.
.





Per quanto riguarda l'età pediatrica, le incidenze settimanali sono state più alte in Piemonte che a livello nazionale e il picco stagionale in Piemonte.
In Piemonte l'incidenza cumulativa nell'età pediatrica è stata di 18,4.

Anche per le persone con 65 e più anni l'incidenza nella settimana di picco stagionale è stata più alta rispetto alla media nazionale (6 casi contro 3 per mille assistiti).
In Piemonte, l'incidenza cumulativa in questa fascia d'età è stata 5,1.

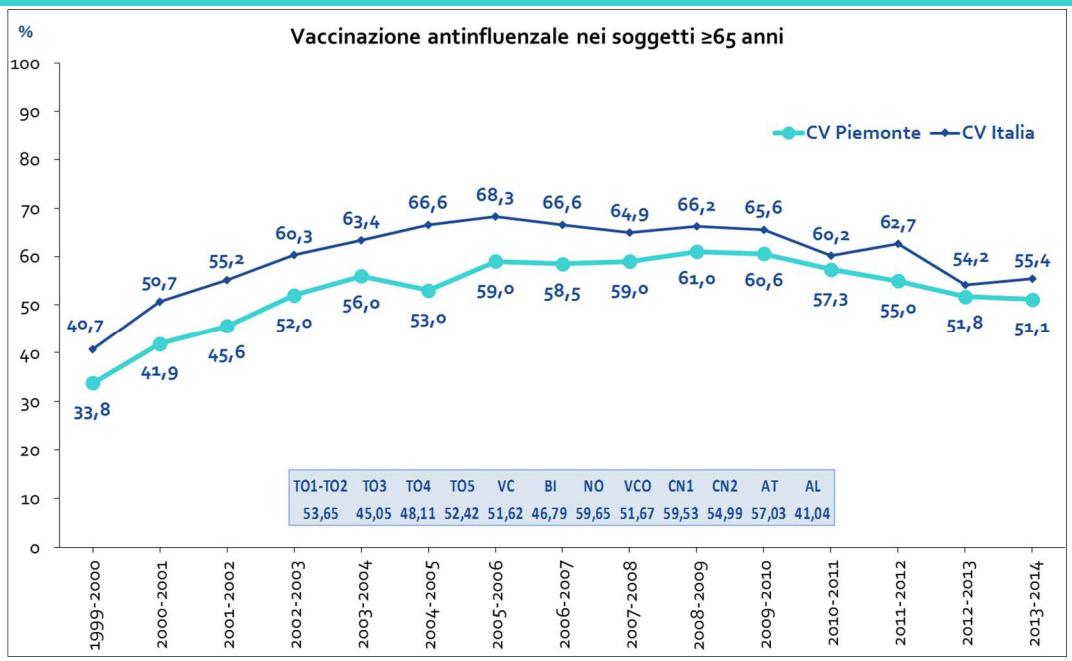


Definizione di caso INFLUNET

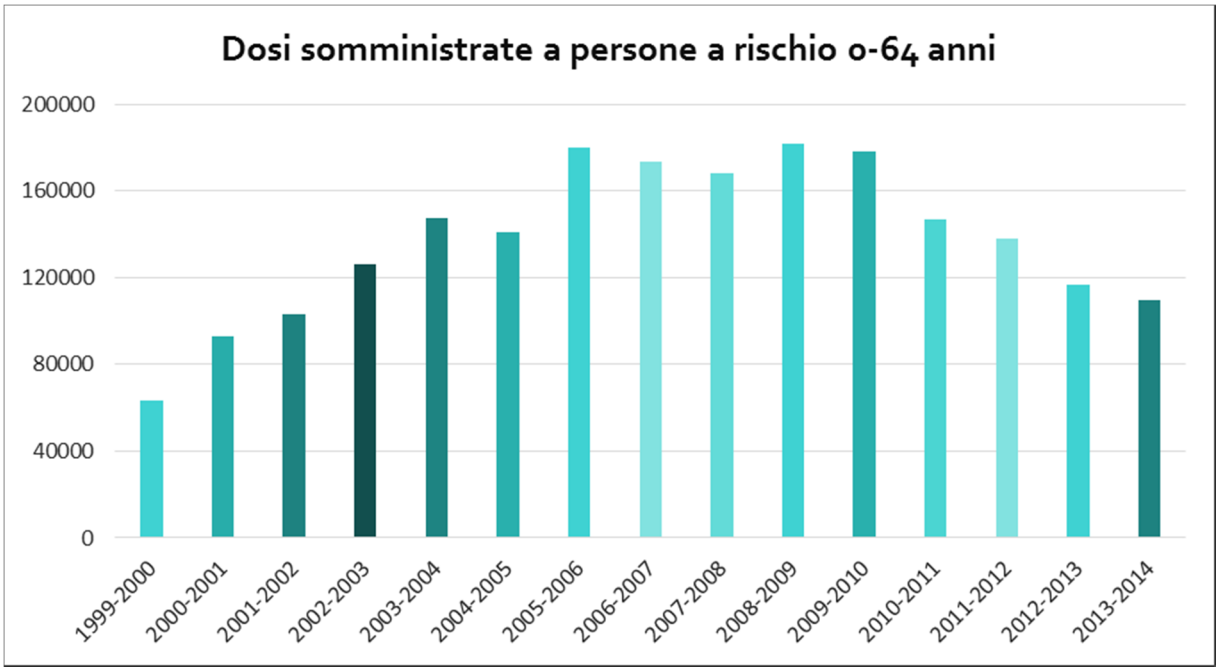
I casi di sindrome influenzale sono definiti dalla presenza di febbre >38,5 °C con almeno un sintomo respiratorio (tosse, faringodinia, congestione nasale) e un sintomo sistemico, come cefalea, malessere generalizzato, sensazione di febbre (sudorazione, brividi), astenia. Per la diagnosi clinica di influenza nel bambino è importante considerare che i bambini più piccoli non sono in grado di descrivere la sintomatologia sistemica che può evidenziarsi semplicemente con irritabilità, pianto, inappetenza, vomito e diarrea. Questi due ultimi sintomi sono frequenti nel lattante ma solo eccezionalmente si associano a febbre. Occhi arrossati e congiuntivite sono caratteristici del bambini in età prescolare, in caso di febbre elevata. Nel bambino di 1-5 anni, infine, è nota la grande

La vaccinazione antiinfluenzale in Piemonte

Durante la campagna di vaccinazione contro l'influenza 2013 sono stati vaccinati circa 642.000 piemontesi.
Oltre il 90% delle vaccinazioni sono state effettuate dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Famiglia.
Nella stagione 2013/2014 la copertura vaccinale delle persone con più di 64 anni è stata pari al 51%, con la distribuzione di oltre 526.000 dosi.
Sono state distribuite circa 110.000 dosi alle persone con età da 0 a 64 appartenenti alle categorie definite a rischio.



La copertura vaccinale nella popolazione anziana è cresciuta significativamente dal 1999 al 2008-2009 e stabilizzandosi intorno al 60% senza però raggiungere l'obiettivo minimo del 75%, raccomandato a livello nazionale
Negli ultimi anni, invece, la bassa incidenza di malattia tra gli anziani ha ridotto la percezione del rischio e sfavorito l'adesione alle campagne vaccinali e nella stagione 2013/2014 si è assistito ad un ulteriore, sebbene limitato, calo delle dosi.



Anche il numero di dosi di vaccino somministrate alle persone appartenenti alle categorie definite a rischio di complicanze per patologia o condizioni predisponenti, da 0 a 64 anni di età, risulta in aumento a partire dalla campagna di vaccinazione 1999 - 2000 sino a quella 2009 -2010. Al contrario, durante le ultime campagne di vaccinazione, il numero di dosi somministrate è diminuito.
Sono stati circa 110.000 i soggetti appartenenti a categorie a rischio vaccinati durante la campagna 2013-2014, circa 30.000 in meno rispetto alla stagione precedente.

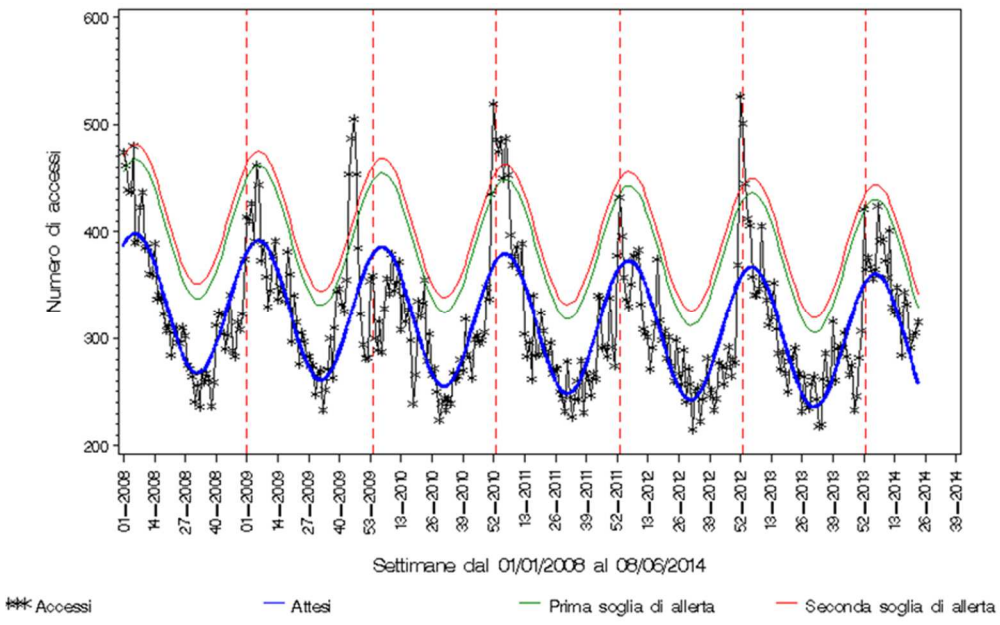
Il vaccino antiinfluenzale parenterale rappresenta il principale strumento di prevenzione dell'influenza.
Il periodo più indicato per la vaccinazione va da ottobre a fine novembre.
In Piemonte, le ASL organizzano, in base alle indicazioni del Ministero della Salute, la campagna vaccinale con modalità differenti nei vari territori e, attraverso i Servizi vaccinali e i medici di Medicina Generale, la vaccinazione antiinfluenzale viene offerta gratuitamente e in modo attivo a tutti i soggetti indicati dal Ministero della Salute: le persone a rischio di complicazioni secondarie a causa dell'età (65 anni e più) o di alcune patologie (ad es. malattie croniche respiratorie, diabete, malattie oncologiche, ecc) e i loro contatti, le donne che all'inizio della stagione influenzale si trovano al secondo e al terzo trimestre di gravidanza, chi svolge funzioni lavorative di primario interesse per la comunità.
L'Organizzazione Mondiale della Sanità, a febbraio 2014, ha fornito le raccomandazioni per l'aggiornamento della composizione del vaccino antinfluenzale per la stagione 2013-2014 nell'emisfero settentrionale, invariato rispetto all'anno precedente:
•antigene analogo al ceppo A/California/7/2009(h1n1)pdm09
•antigene analogo al ceppo A/Texas/50/2012(H3N2)
•antigene analogo al ceppo B/Massachusetts/2/2012

La sorveglianza delle sindromi influenzali dei Pronto Soccorso in Piemonte

A partire dal 1° gennaio 2008 la sindrome influenzale (ILI) viene monitorata anche attraverso la sorveglianza degli accessi ai servizi di Pronto Soccorso (PS). Si tratta di una rilevazione continua e campionaria cui partecipano tre PS (ASO Molinette, ASO Croce e Carle di Cuneo, P.O. San Giovanni Bosco ASL TO2).
Complessivamente nei tre PS il numero settimanale di accessi oscilla attorno a 4461 passaggi che corrisponde a circa il 13% degli accessi totali nei PS della regione, con una variazione media del 6,4% ed una riduzione annua di circa 94 accessi.
La trasmissione dei dati avviene settimanalmente in forma anonima e il sistema raccoglie i dati provvedendo automaticamente ad analizzare le diagnosi di dimissione relative alle malattie acute delle vie respiratorie.

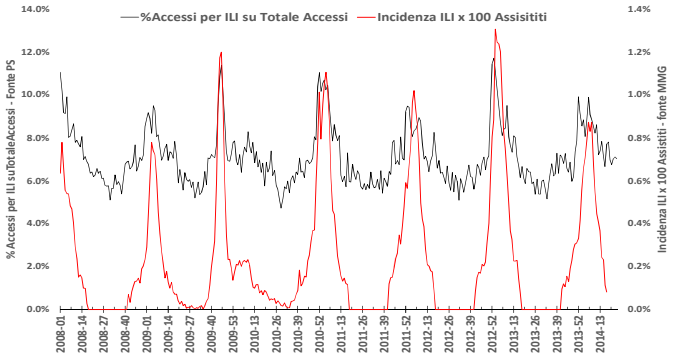
Andamento accessi PS per Sindrome Respiratoria

L'analisi dell'andamento settimanale per ILI (linea spezzata) viene studiato attraverso un modello statistico che costruisce l'andamento stagionale previsto (linea blu) e produce due soglie di attenzione (indicata nel grafico dalla doppia linea superiore), quando, per due o più settimane consecutive, i valori osservati giacciono al di sopra delle due soglie di attenzione l'andamento è considerato epidemico, invece quando i valori giacciono al di sotto delle soglie l'andamento è considerato nella norma stagionale.



Il confronto fra l'andamento settimanale della percentuale di accessi al PS per ILI (linea nera) e l'andamento dei tassi di incidenza settimanale basata sui Medici di Medicina Generale (linea rossa) rivela un sostanziale accordo fra i due sistemi di sorveglianza nel individuare i picchi epidemici.

Confronto fra % accessi PS per ILI e Incidenza ILI basata sui MMG



L'analisi per fascia di età di tutti gli accessi ai PS (ultime 336 settimane) mostra che la percentuale di accessi per ILI è stata generalmente attorno al 7.1%, con una riduzione settimanale (su base annua) di 6 accessi (trend sett. Accessi ILI), mentre i [0-4 anni] la percentuale di accessi per ILI diventa 18% con una riduzione settimanale su base annua di 3 accessi.

medie annuali basate su 336 settimane di sorveglianza dal 01.01.2008 - 08.06.2014						
Età	**totale accessi**	**Numero ILI**	**trend sett. accessi ILI**	**Ricoveri ILI**	**%accessi ILI su Tot.Acc.**	**%ricoveri ILI**
0-4	9860	1775	-3.3	143.6	18.0%	8.1%
5-14	11164	830	-1.6	42.5	7.4%	5.1%
15-64	146867	8901	-0.1	923.4	6.1%	10.4%
oltre 65	64998	5036	1.6	2334.6	7.7%	46.4%
totale	232889	16542	-6.3	3444.0	7.1%	20.8%

La percentuale di ricoverati ILI sul totale di coloro che si sono rivolti al PS con sintomi di ILI (%ricoveri ILI), in generale, non supera il 21%, scende sotto al 10% per la fascia di età 0-4 anni e supera il 46% nella fascia oltre i 65 anni.
Dal confronto fra il periodo "intra-influenzale" e il periodo "influenzale" emerge un incremento del numero assoluto e della percentuale di accessi per ILI (sul totale degli accessi al PS), complessivamente dal 6.1% (periodo intra influenzale) al 7.9% (periodo influenzale); mentre il numero di ricoveri per ILI, pur incrementandosi in numero assoluto, la percentuale di ricoveri per ILI (sul numero di accessi per ILI) mostra un incremento solo per la fascia di [età 0-4 anni] + 2.5%, (da 6.4% a 8.9%), mentre in generale e per tutte le altre fasce di età si evidenzia un decremento.

	Periodo influenzale (medie per settimana) da sett 42 a sett 17 181 settimane sorveglianza				Periodo IntraInfluenzale (medie per settimana) da sett 18 a sett 41 155 settimane sorveglianza			
Età	**Totale accessi**	**Numero ILI**	**% accessi ILI su Tot Acc**	**% Ricoveri ILI**	**Totale accessi**	**Numero ILI**	**% accessi ILI su Tot Acc**	**% Ricoveri ILI**
0-4	210	42	19.9%	8.9%	164	25	15.1%	6.4%
5-14	224	19	8.3%	4.8%	202	13	6.3%	5.6%
15-64	2843	193	6.8%	9.8%	2780	145	5.2%	11.2%
oltre 65	1281	106	8.3%	45.5%	1203	85	7.1%	47.6%
totale	4558	360	7.9%	20.0%	4348	267	6.1%	22.1%

Siti consultabili
www.regione.piemonte.it/sanita
www.epicentro.iss.it
www.ecdc.eu
www.aslal.it/
www.salute.gov.it/influenza
ww.iss.it/iflu
www.cdc.org

A cura di Donatella Tiberti, Carlo Di Pietrantonj, Lorenza Ferrara, Vittorio Demicheli
SeREMI ASL AL
I sistemi di sorveglianza piemontesi sono curati dal SeREMI di Alessandria.
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, agli operatori DEA Pronto soccorso dell'ASO Molinette, dell'ASO Croce e Carle di Cuneo, del P.O. San Giovanni Bosco ASL TO2, agli operatori dell'ospedale Amedeo di Savoia, agli operatori PASSI.