

Dati del Registro Italiano Sindrome Emolitica Uremica

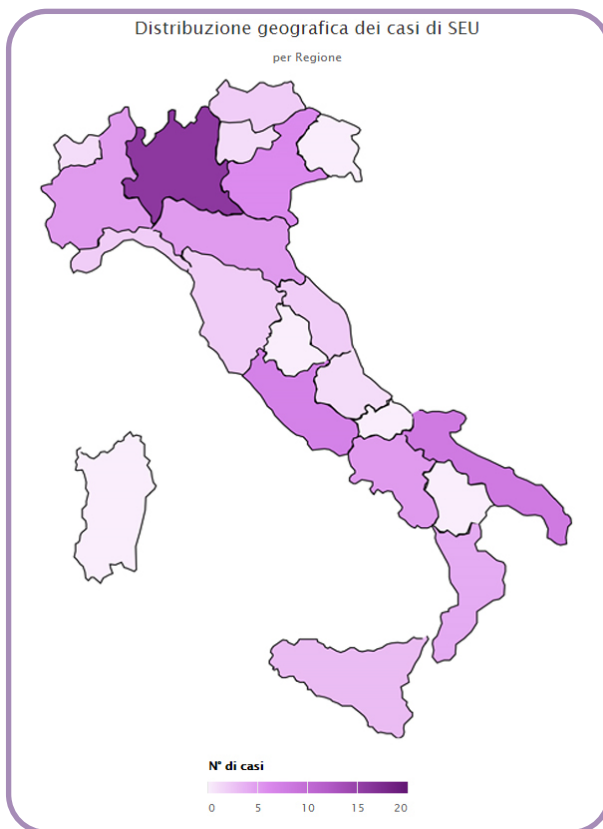
Rapporto / 1 agosto 2019 - 31 luglio 2020



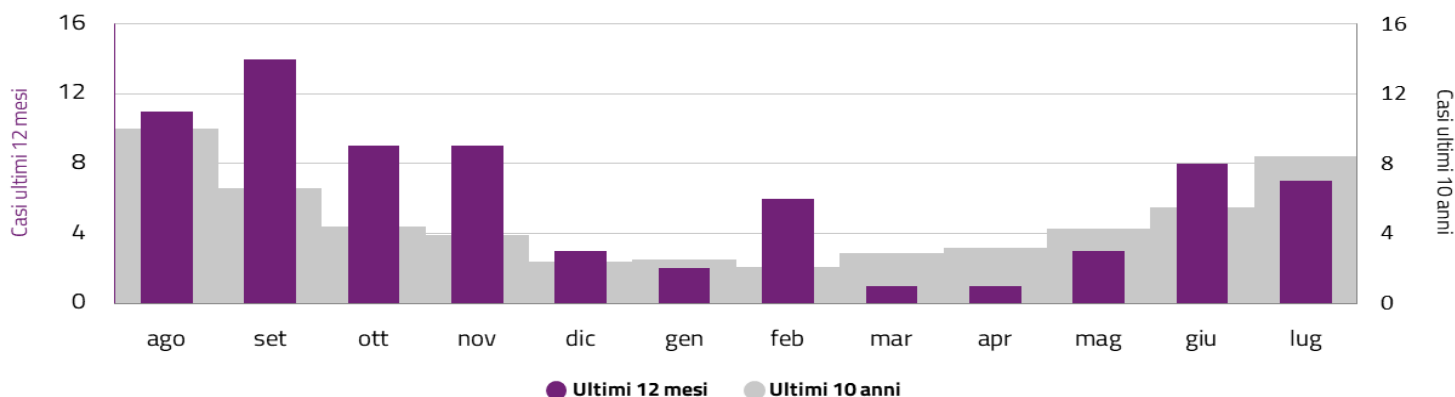
Il Registro Italiano Sindrome Emolitica Uremica (SEU) raccoglie informazioni sui casi di malattia che si verificano in Italia. La registrazione dei casi è sistematica e continuativa. Il Registro fa capo alla Società Italiana di Nefrologia Pediatrica (SiNePe), in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS). I casi di malattia sono prevalentemente segnalati dai Centri di nefrologia pediatrica e dell'adulto che partecipano alla sorveglianza, attraverso il Sistema informativo del Registro SEU (ISSEU).

La SEU è considerata una malattia rara. In Italia tra il 1 agosto 2019 e il 31 luglio 2020 sono stati registrati 74 casi di SEU. I pazienti provenivano da 16 Regioni (per 3 casi l'informazione non era disponibile) mentre in 1 caso la SEU è stata riscontrata al rientro da un viaggio all'estero. Di questi 74 casi, 68 (92%) sono riferibili alla popolazione pediatrica (<15 anni di età). In questa fascia d'età, negli ultimi 12 mesi il tasso medio di notifica della SEU era di 0,94 casi per 100.000 abitanti, con importanti variazioni per Regione. I valori più elevati sono stati riscontrati in Valle d'Aosta (6,1 casi per 100.000) e in altre 7 Regioni il tasso di notifica è stato superiore a 1 caso per 100.000 (Calabria, Liguria, Lombardia, Marche, P.A. Trento, P.A. Bolzano e Puglia).

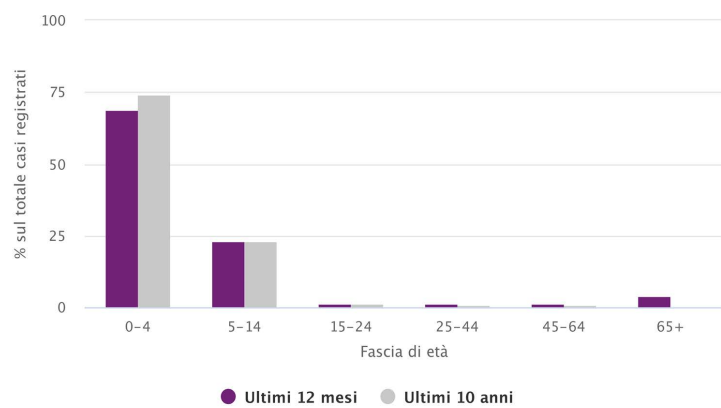
Negli ultimi 12 mesi la maggioranza delle segnalazioni di casi di SEU si è concentrata nel secondo semestre del 2019 con il 62% del totale dei casi registrati e con una dinamica stagionale simile rispetto ai 10 anni precedenti, sebbene caratterizzata da un numero complessivo di casi superiore e da un picco di segnalazioni stagionali ritardato rispetto al picco estivo degli anni precedenti. Nei mesi invernali del 2020 si nota, al contrario, un numero di casi superiore all'atteso stagionale nel mese di febbraio (+3,9 casi rispetto all'atteso) seguito poi da un declino marcato di segnalazioni nel trimestre marzo-maggio, coincidente con il periodo del *lock-down* legato alla pandemia di COVID-19, in cui complessivamente il numero di casi rispetto all'atteso si è dimezzato, passando da una media di 11 casi attesi a 5. Il calo è stato particolarmente importante nel mese di marzo e aprile ed è andato riducendosi nel mese di maggio. Nei mesi di giugno e luglio 2020 il numero dei casi osservati appare in linea con l'atteso stagionale.



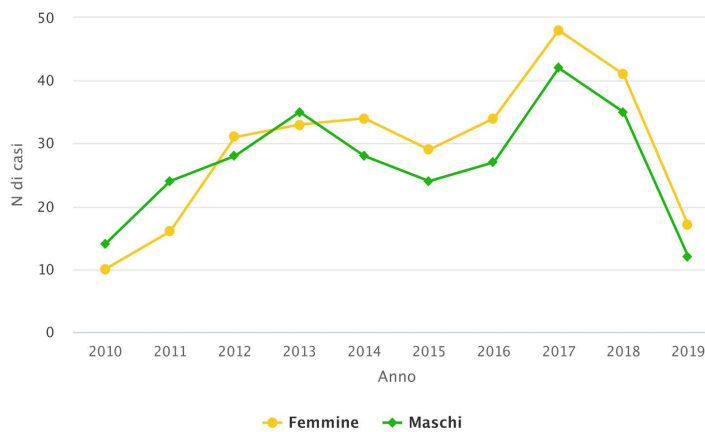
Distribuzione dei casi di SEU negli ultimi 12 mesi e confronto con i 10 anni precedenti



Casi di SEU registrati negli ultimi 12 mesi per età e confronto con i 10 anni precedenti

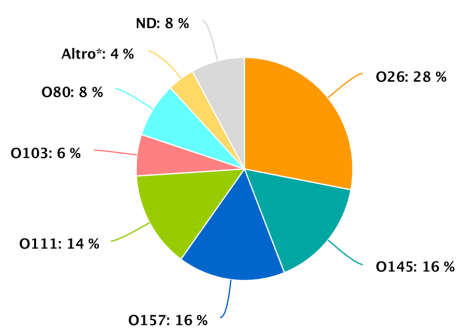


Casi di SEU registrati negli ultimi 10 anni, per sesso



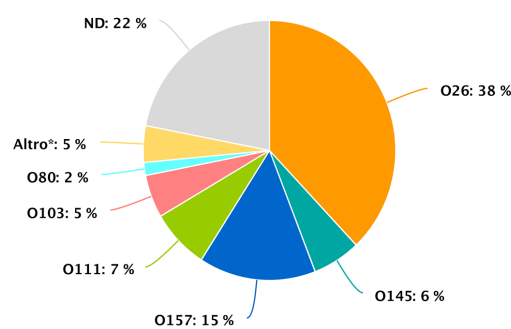
È noto che la SEU colpisce in modo particolare la popolazione pediatrica (<15 anni) nella quale i casi si concentrano nei primissimi anni di vita. L'età mediana dei pazienti all'esordio clinico della malattia per i casi riscontrati negli ultimi 12 mesi e nei 10 anni precedenti è identica, pari a 2 anni. I casi di SEU registrati nei pazienti in età adulta, o comunque superiore ai 15 anni, costituiscono invece solo una piccola quota della totalità che negli ultimi 12 mesi ammontava a non oltre il 8% degli episodi di SEU (6 casi). La distribuzione per sesso dei casi di SEU non mostra differenze significative tra maschi e femmine, con un andamento dei casi in crescita costante negli ultimi 5 anni e sostanzialmente sovrapponibile tra i due sessi (nel 2019 i dati sono fino al 30 luglio).

Distribuzione dei sierogruppi di *E. coli* produttore di Shigatossina (STEC) nei casi di SEU tipica registrati negli ultimi 12 mesi (N=46)



*Altro: O113, O45

Distribuzione dei sierogruppi di *E. coli* produttore di Shigatossina (STEC) nei casi di SEU tipica registrati nei precedenti 10 anni (N=374)



*Altro: O55, O78, O104, O121, O174, O177, ONT

In 47 dei 72 casi di SEU esaminati per *E. coli* produttore di Shigatossina (STEC) (65,2%) tra il 1 agosto 2019 e il 31 luglio 2020 è stato possibile confermare la diagnosi di infezione da STEC, attraverso il riscontro positivo ad almeno uno dei test di laboratorio sui campioni biologici (feci e/o siero) condotti presso il Laboratorio Nazionale di Riferimento per *E. coli* dell'ISS o dagli altri laboratori riconosciuti dal Registro Italiano SEU (Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica, Università di Bari; Laboratorio di Microbiologia dell'Ospedale Maggiore Policlinico Ca' Granda, Milano). In 46 casi è stato possibile arrivare alla determinazione del sierogruppo STEC infettante. Tra questi, i sierogruppi STEC cosiddetti *top-5* (O26, O157, O111, O145, O103) predominano, rappresentando l'87% degli STEC identificati nei casi di SEU. È da sottolineare come negli ultimi 12 mesi sia triplicata, rispetto ai 10 anni precedenti, la frequenza di diagnosi d'infezione da STEC O80. Si tratta di un rilievo importante poiché, sebbene il numero dei casi sia contenuto, STEC O80 è considerato in Europa un sierogruppo emergente.