

## SITUAZIONE SEGNALAZIONI DI MALATTIE INFETTIVE AL 31 MAGGIO 2008

Il presente report, elaborato dai dati del sistema informativo MAINF, tratta dei casi di malattia infettiva segnalati alle ASL e verificatisi nel periodo gennaio/maggio 2008.

Poiché la segnalazione del medico necessita di essere validata (ossia, sulla base di elementi clinici e diagnostici acquisiti, di essere classificata e confermata, secondo precisi criteri e definizioni), **i dati riportati sono provvisori.**

Ciononostante si ritiene opportuna una loro trasmissione a medici di ASL, di medicina generale, pediatria di libera scelta o specialisti ospedalieri ed ambulatoriali per:

- tracciare un profilo numerico dei casi che si verificano
- rilevare eventuali trend

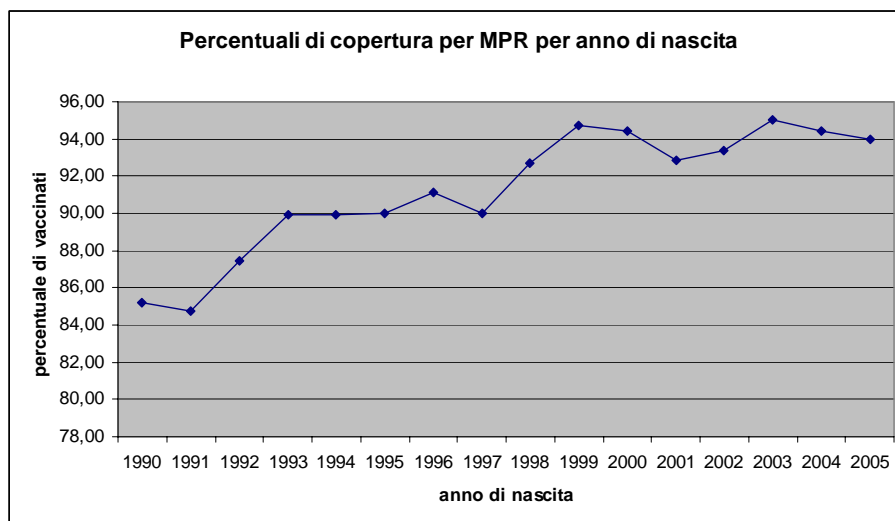
e dunque supportare nelle scelte – di prevenzione o profilassi, ma anche di diagnosi differenziale - medici ed operatori sanitari.

Non tutte le patologie vengono riportate; la scelta ricade su malattie qualitativamente importanti o che sono state oggetto di particolare allarme o attenzione dei media.

### 1. MORBILLO

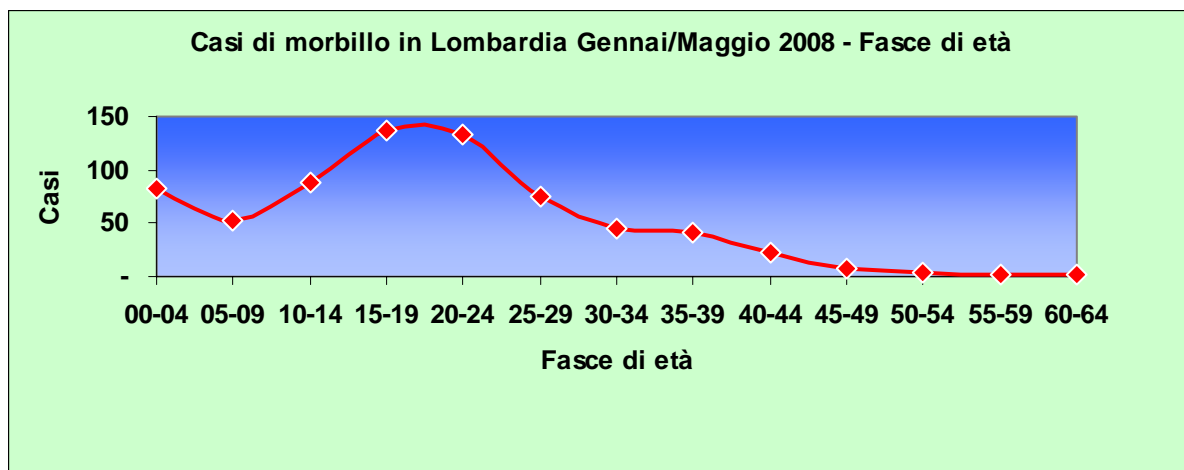
Con DGR 18224 del 19/07/2004 la Regione ha delineato come principale obiettivo il conseguimento di un livello di copertura vaccinale media pari al 95% per una dose di MPR entro i primi due anni di vita.

Nel grafico sono riportati i risultati ottenuti, come coperture, ossia percentuale di soggetti vaccinati sul totale dei residenti, suddivisi per coorte di età; si evidenzia un notevolissimo incremento dei bimbi vaccinati, tale da condurre, nei nati dal 2002, al raggiungimento del valore soglia necessario ad eliminare il morbillo (ossia i casi autoctoni).

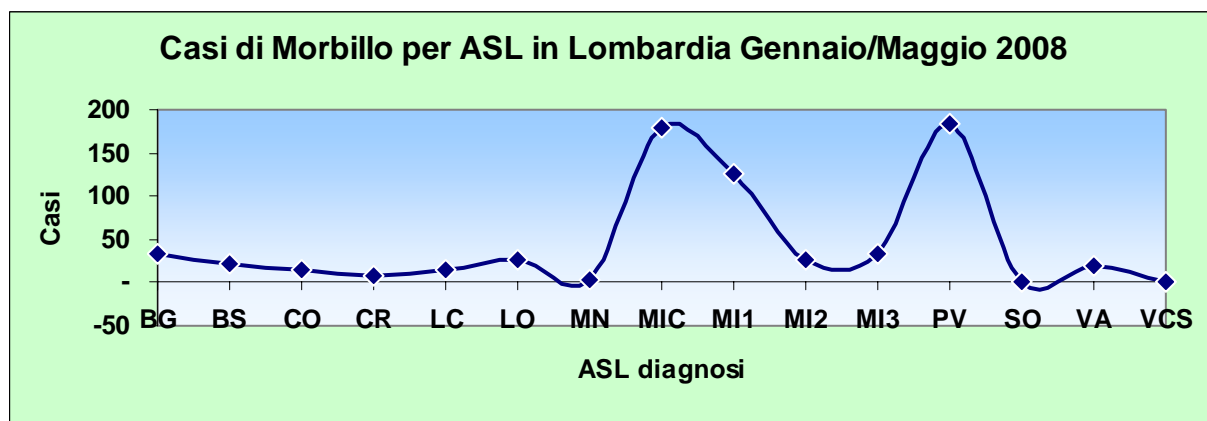


Ciò sembrerebbe in contraddizione con il verificarsi di un certo numero di casi di morbillo, a volte anche con piccoli focolai, che si sono registrati dal 1° gennaio al 31 maggio 2008 (complessivamente 691 segnalazioni).

In realtà tale fenomeno, che, come mostrato dal grafico successivo, coinvolge maggiormente i giovani e gli adulti e non i bambini (come invece accade quando la soglia di copertura per la vaccinazione è bassa), è spiegato dalla maggior attenzione nella sorveglianza, che prevede anche la conferma sierologica dei casi osservati.

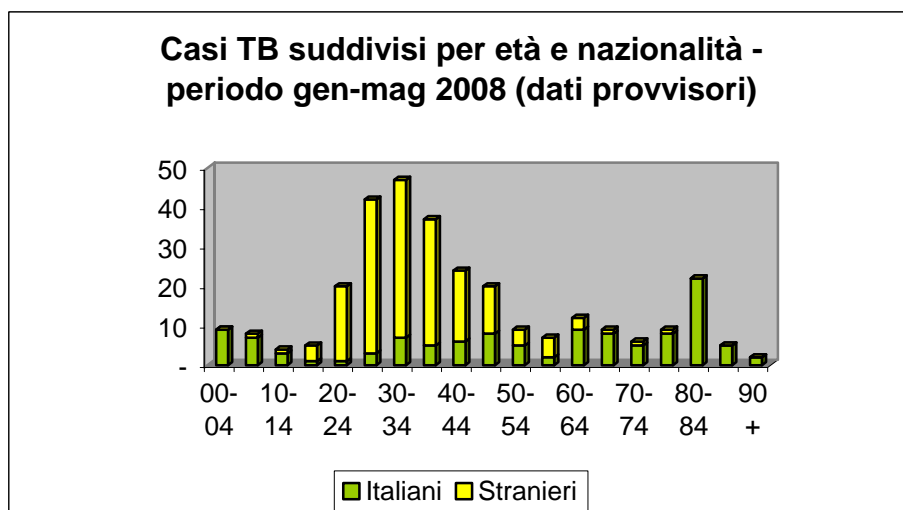


L'incidenza dovrebbe dunque progressivamente ridursi, per poi limitarsi esclusivamente a casi di importazione, a condizione che la copertura rimanga sopra il livello soglia nelle classi di nuovi nati. Nel grafico seguente la suddivisione dei casi per ASL di residenza.

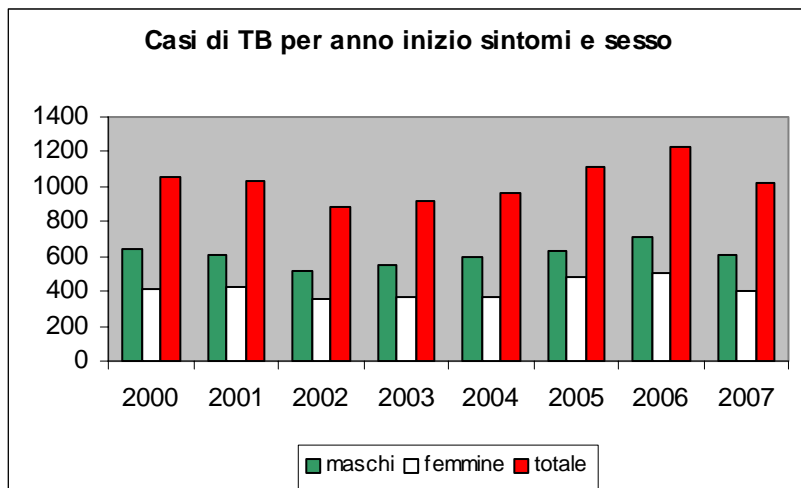


## 2. TUBERCOLOSI

I casi di tubercolosi vengono registrati in MAINF anche al solo sospetto, in attesa della conferma del micobatterio e potrebbero quindi essere inizialmente sovrastimati.



Nel grafico sono indicati i casi con inizio sintomi gennaio-maggio 2008, suddivisi per età e nazionalità.



Nel secondo grafico ritroviamo invece il numero di casi accertati dal 2000 al 2007, dal quale si rileva la sostanziale stabilità del dato.

### 3. FOCOLAI EPIDEMICI DI PRINCIPALI PATOLOGIE

Sono considerati focolai epidemici le situazioni nelle quali due o più soggetti contraggono una patologia in tempi ravvicinati, in seguito ad un'esposizione comune (es.: consumo di alimenti contaminati, permanenza in ambienti contaminati...) o per trasmissione interumana dell'agente responsabile (es.: contagio per via aerea, per contatto di cute o mucose, per rapporto sessuale...).

In tabella il numero di focolai delle principali patologie, esordite nei mesi da gennaio a maggio 2008, con l'indicazione delle persone complessivamente coinvolte.

	N.focolai	N. Persone coinvolte
<b>Diarrea Infettiva</b>	17	54
<b>Epatite A</b>	1	6
<b>Infez.e Tossinf. Alimentari</b>	9	64
<b>Salmonellosi non tifoidee</b>	16	42
<b>Scabbia</b>	59	175

Si evidenzia la rilevante presenza di casi di **scabbia**: va precisato che i focolai hanno interessato prevalentemente nuclei familiari (88%) e che soltanto 3 episodi si sono verificati in RSA.

Nei focolai di **diarrea infettiva** l'agente eziologico coinvolto è stato in 13 il **clostridium difficile**, in 2 il campylobacter ed 1 il rotavirus; nei focolai da **salmonellosi**, la tipizzazione di gruppo è stata condotta in 5 casi (2 gr.B, 2 gr.C, 1 gr.D); in altri 5 è stata tipizzato il sierotipo typhimurium.

Per quanto riguarda le malattie trasmesse da alimenti, l'indagine epidemiologica ha evidenziato 5 episodi riguardanti il consumo di alimenti preparati in ambito domestico (3 salmonellosi e 2 tossinfezioni alimentari) e 2 causati da inadeguata conservazione di alimenti.

#### 4. AIDS

In tabella sono indicati i casi di aids segnalati dall'inizio dell'anno al 31 maggio 2008 e nei grafici la suddivisione per sesso e fascia di età.

Numero di casi segnalati - gennaio/maggio 2008					
	20-39	40-59	60-69	> 70	Totale
<b>Maschi</b>	27	47	5	2	81
<b>Femmine</b>	11	9	3	0	23

Come noto i casi di aids segnalati non sono indicativi della diffusione dell'infezione, in quanto, anche a motivo delle terapie antiretrovirali, numerosi soggetti permangono anche per molti anni in terapia senza evolvere nella forma conclamata.

Per approfondire meglio il fenomeno è stata effettuata, in regione Lombardia, una valutazione epidemiologica a partire da altri dati sanitari, cui si rinvia ([www.sanita.regione.lombardia.it/circolari/07\\_02san.pdf](http://www.sanita.regione.lombardia.it/circolari/07_02san.pdf)).

#### 5. MENINGITI BATTERICHE e MALATTIA INVASIVA MENINGOCOCCICHE, PNEUMOCOCCICHE E DA HIB

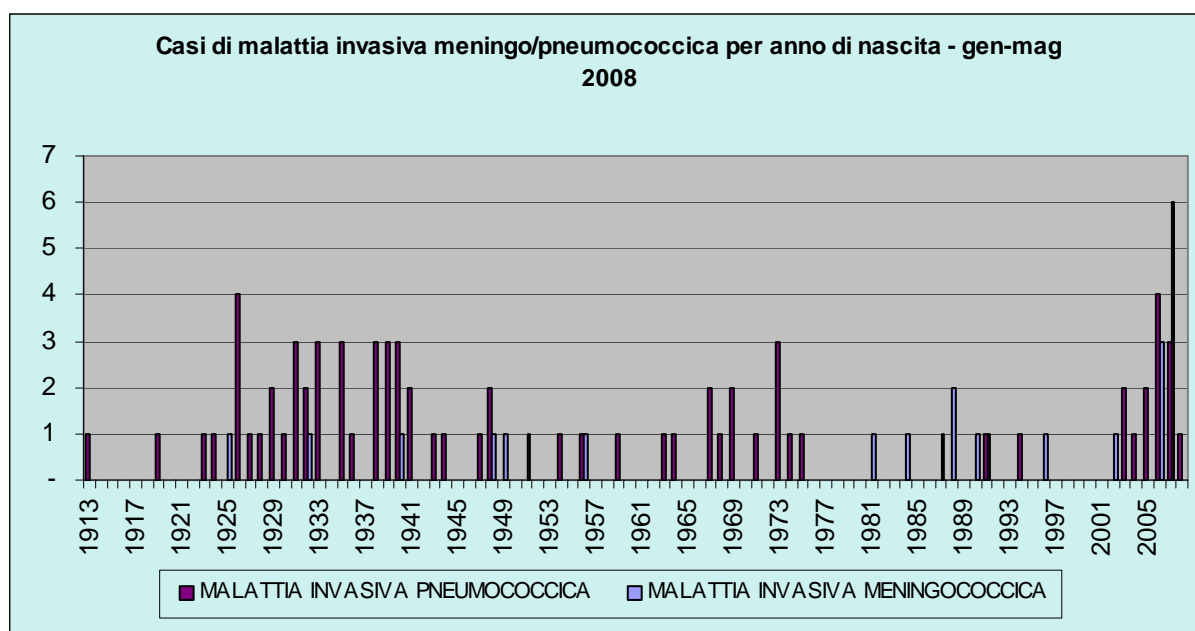
Tutte le meningiti batteriche (anche senza individuazione dell'agente responsabile, ma con quadro di meningiti a liquor torbido) sono registrate. Dall'aprile 2007 vengono registrate sistematicamente anche le malattie invasive da streptococcus pneumoniae (es.:polmoniti). In tabella il numero di casi meningiti o sepsi per tipo del periodo gen-mag 2008:

PATOLOGIA	totale casi segnalati
LEPTOSPIROSI	1
LISTERIOSI	14
MALATTIA INVASIVA DA HIB	8
MALATTIA INVASIVA MENINGOCOCCICA ( 11 di gruppo B, 6 di gruppo C; altri in corso di t.)	25
MALATTIA INVASIVA PNEUMOCOCCICA – ( di cui 9 casi polmonite pneumococcica) (*)	72
MENINGITI BATTERICHE (da altri agenti)	25

(\*) Per quanto riguarda i sierotipi di Streptococcus Pneumoniae la situazione è la seguente

Sierotipizzazione in m.i.pneumococcica in soggetti di età superiore ai 18 aa	<b>sierotipi contenuti nel vaccino 23-valente</b>	<b>sierotipi NON contenuti nel vaccino 23-valente</b>
<b>casi in soggetti &gt; 18 aa</b>	21 (77%)	6 (22%)

Di maggior interesse sono le forme da meningococco e pneumococco, sia perché interessano maggiormente l'età infantile, sia perché, per alcune forme, sono disponibili vaccini specifici. Nel grafico la distribuzione di questi due tipi per anno di nascita.



Relativamente agli esiti delle malattie vi sono stati 5 decessi per m.i. meningococcica (età: 76, 67, 60, 20, 1 aa), 10 per m.i. pneumococcica (età: 82, 79, 73, 73, 70, 70, 69, 45, 41, 40 aa) ed 1 per m.i. da listeria di 59 aa.

## 6. LEGIONELLOSI

Particolare attenzione è posta negli ultimi anni alle polmoniti da legionella, per il loro progressivo aumento, anche a motivo della maggior possibilità di indagini diagnostiche per l'individuazione dell'agente batterico.

Nella tabella sono indicati i casi totali verificatisi dall'inizio del 2008 (in forma sporadica, cioè singoli casi non collegati tra loro) e quelli per i quali è stata individuata una esposizione che ha provocato il contagio (impianti idrici).

Casi di Legionellosi in Lombardia - Gennaio/Maggio 2008			
CLASSE	Non noto	Imp Condizionamento	Imp. Idrico Sanitario
25-29	-	2	-
30-34	-	2	-
35-39	-	1	-
40-44	2	6	-
45-49	-	7	-
50-54	1	5	1
55-59	1	4	-
60-64	1	8	-
65-69	2	6	-
70-74	1	7	1
75-79	2	7	1
80-84	2	9	-
85-89	-	7	1
90+	2	1	1
<b>Totale</b>	<b>14</b>	<b>72</b>	<b>5</b>

## 7. MALARIA

Nella tabella sottostante si possono visualizzare i casi di malaria importata da soggetti che, in prevalenza si sono recati o provengono dall'Africa e/o dall'Asia. Trattasi di casi diagnosticati dall'inizio del 2008 nelle strutture sanitarie lombarde.

CASI DI MALARIA IMPORTATA DIAGNOSTICATI DALLE ASL LOMBARDE - PERIODO DI OSSERVAZIONE: GENNAIO/MAGGIO 2008												
Paese Visitato	BG	BSC	CO	CR	LC	MIC	MI1	MI2	MI3	PV	VA	Totale
Non Noto	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	2
BENIN	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
BURKINA FASO	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
CONGO REPUBBLICA DEMOCRATICA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
COSTA D'AVORIO	-	-	-	1	2	-	1	1	-	-	1	6
ERITREA	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
ETIOPIA	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
FRANCIA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
GHANA	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
INDIA	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
MALI	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
MAURITANIA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
NIGERIA	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
SENEGAL	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
SIERRA LEONE	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
TOGO	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
<b>Totale</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>25</b>