

Istituto superiore di sanita'



**BOLLETTINO  
EPIDEMIOLOGICO  
NAZIONALE 82/25**

24 GIUGNO 1982

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica  
IN COLLABORAZIONE CON DIREZ. IGIENE PUBBLICA-MINISTERO DELLA SANITA'  
UN'EPIDEMIA DI TULAREMIA IN PROVINCIA DI AREZZO

Come già riportato nel BEN 82/24, 4 casi di sospetta tularemia sono stati segnalati nella Divisione Infettivi dell'Ospedale Careggi di Firenze.

Tutti e quattro i pazienti mostravano un titolo agglutinante elevato per *F. Tularensis*.

Tutti i casi segnalati provenivano da una piccola frazione del comune di Bibbiena (AR).

L'indagine epidemiologica effettuata sul posto secondo il metodo caso controllo ha permesso di analizzare 23 coppie di casi e di controlli più altri 5 casi di casi e controlli domiciliati in altri comuni delle stesse zone.

I casi sono stati definiti come tali su base clinica e si resta in attesa di una verifica della definizione attraverso indagini sierologiche in corso.

La fig. 1 mostra i 23 casi secondo la data di insorgenza della febbre.

Ad i casi e relativi controlli è stato somministrato un questionario che indagava l'esposizione ad acque ed a animali selvatici e domestici nei 10 giorni precedenti l'inizio dei sintomi dei casi.

I controlli sono stati appaiati ai casi per età ( $\pm 3$  anni) e sesso e per luogo di domicilio (l'immediato vicinato); a tutti è stato fatto un prelievo di sangue per il test sierologico.

Non vi sono differenze statisticamente significativamente tra casi e

controlli per la professione.

L'acqua bevuta a pranzo e a cena non differisce per provenienza tra casi e controlli; né vi è differenza statisticamente significativa tra il consumo di altre bevande.

La professione non differisce statisticamente tra casi e controlli.

Non vi è significatività nella differenza per storie di contatto con lepri o altro animale, né con zecche.

Il 78% dei casi ed il 43% dei controlli allevano conigli ed anche questa differenza non è significativa così come non lo è per la storia di consumo di carni di coniglio nei 10 giorni precedenti la febbre.

La fig.2 mostra la tabella di contingenza per l'unica variabile evidentemente differente tra casi e controlli: l'aver usato l'acqua del piccolo canale a monte del paese per usi domestici (innaffiare l'orto, lavaggio macchine ecc.).

I 23 casi sono residenti in una frazione di circa 600 abitanti, a ridosso del paese scorre un canale di acqua deviata da un locale torrente e costruito per alimentare un mulino da tempo non più funzionante; attualmente l'acqua viene utilizzata per usi domestici e, trovandosi a monte del villaggio, viene attinta con tubi a caduta.

Il paese è poggiato sulla base di una collina sulla quale si estendono zone di caccia.

In queste zone vengono periodicamente "lanciate" lepri vive importate da paesi dell'Est Europa.

Nel gennaio 1982 è stato effettuato il rilascio di circa 200 animali provenienti dall'Ungheria.

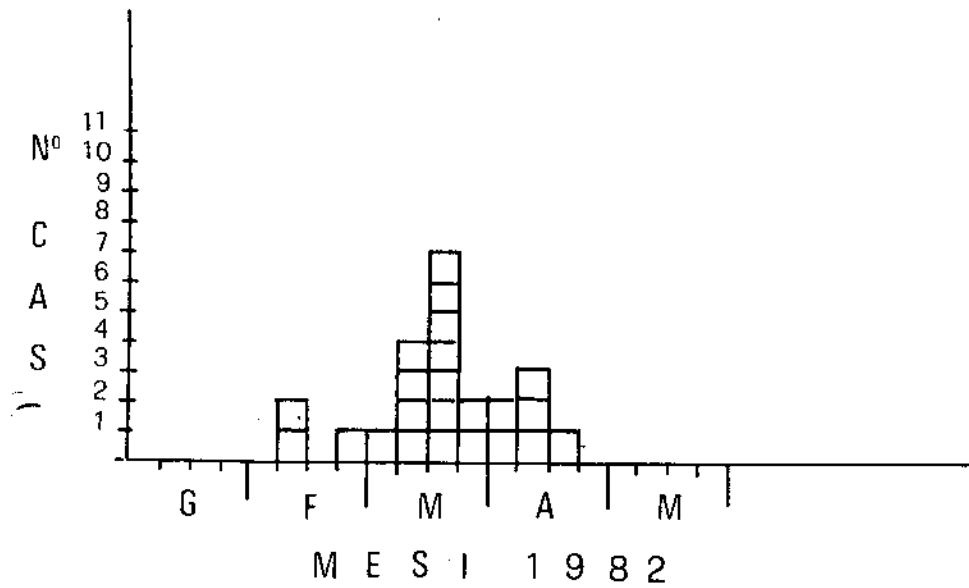
Il veterinario locale afferma di aver visto una lepre morta nel canale in questione nel mese di febbraio.

Tutti i 23 casi hanno avuto un interessamento massiccio delle linfoghiandole sottomandibolari e laterocervicali, come indicato in letteratura per la Tularemia a trasmissione alimentare (idrica), in nessun caso vi sono state lesioni della cute, degli arti, o adeniti ascellari o inguinali. Non vi sono stati casi letali.

Non vi sono state storie di contatto diretto con animali selvatici. Le indagini sono in corso per accertare l'epidemiologia della malattia negli animali e l'esistenza di altri casi nei comuni della zona.

FIG. 1

TULAREMIA CASI SOSPETTI  
DELLA FRAZIONE INTERESSATA



		C A S I	C O N T R O L L I	
Avevano usato l'acqua del canale nei dieci giorni precedenti l'inizio dei sintomi del caso?	SI	20 (86%)	8 (34%)	28
	NO	3	15	18
		23	23	

$\chi^2 = 13.14$   
 $P = 0.00028$   
 Rischio Relativo = 12.5

FIG. 2 COPPIA DI CASI E CONTROLLI DOMICILIATI NELLA FRAZIONE PERCORSO DAL CANALE

Riportato da: Osservatorio Epidemiologico  
 Dipartimento Sicurezza Sociale Regione Toscana  
 Divisione Infettivi Ospedale Careggi Firenze  
 USL Bibbiena (Arezzo)  
 Reparto Malattie Trasmissibili  
 Lab. Epidemiologia e Biostatistica ISS

#### SUMMARY

*A tularemia outbreak occurred in March-April 1982 in a small area of Arezzo Toscana Region.*

*Ventitré case control couples were analyzed with interviews. Single variable associated with disease was the use of a local canal water for domestic purpose. Canal water came from an area reserved for hunting wild animals live haves were imported in January from East Europe*

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 15/6/82 AL 21/6/82

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPIDEMICA	PIETOSSE	ROSOLIA	SCARLATINA	T.B.C. POLMONARE	T.B.C. EXTRAPOLM.	VARICELLA	PERIORRAGIA	BOCCALISMO	BRUCELLOSI	DIFTERIE	DISSENTERIA BACILL.	NEURASSIUBIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO
ABRUZZO																					
BASILICATA																					
CALABRIA	1		1	2	1	11	12						5		12						
EMPANNA	81	12	2195	12120	10	16				1		38		11							2
EMILIA ROMAGNA																					
FRIULI	4			16	6	30	2130	7	2	1	23								4		
LAZIO	51	2	1105	20172	20	54	12	8		178	17		13						9		1
LIGURIA	28			35	5	42	4	6	20	2	1	47		2					4		
LOMBARDIA	67	4	24	54384	29141	42	7			2340	1		3				1	2			
MARCHE	2			4	1	11		6				4									
MOLISE	7			33	1	43	6	6			1	9		2							
PIEMONTE																					
PUGLIA	121	39	2	21	6	98	32	13	3	9		95	3	19		2			1		
SARDEGNA	15		1	13	4	36	5	27	7	8		27		1							
SICILIA	38	6		18	2	41	14	8	1	1	8	13	4	13		2			3		
TOSCANA																					
UMBRIA	2			10	3	63	3	8	9			23									1
VAL D'AOSTA	1			1	1	1		1	1	1		3							1		
VENETO	39	3		100	20126	43140	30	19		1189	1								4		1
BOLZANO																					
TRENTO				5	1	4	1	4	7			15									
TOTALE	457	66	7582	1371182	181550	139	58	141009	26	78		4	1	28							5

NOTE: Calabria: dati relativi alla prov. di R. Calabria; Friuli: 7/12 USL;  
 Lazio: 48/59 USL; Liguria: 16/20 USL; Marche: 2/24 USL; Puglia: 54/55 USL;  
 Sicilia: mancano i dati relativi alla prov. di Catania; Umbria: 7/12 USL.  
 Bolzano: non pervenuto.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario. Le regioni per le quali riportiamo i dati sono quelle che partecipano al sistema.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal CNR/Progetto Finalizzato Informatica.

EPIDEMIA DI BOTULISMO B A BOLOGNA - GENNAIO 1982

Il Botulismo è una malattia nota da decenni come intossicazione alimentare: di recente gli autori americani che hanno più studiato il problema hanno distinto 4 forme cliniche di malattia: 1) Botulismo del neonato e del lattante; 2) Botulismo alimentare; 3) botulismo da ferite; 4) Botulismo da causa ignota.

La malattia tende ad essere dimenticata e non considerata nella diagnosi differenziale dai medici non specialisti nonostante la sua possibile gravità, come dimostra anche il recente episodio avvenuto a Bologna che ha colpito almeno 12 pazienti con un decesso.

La malattia è stata causata dall'ingestione di olive nere pugliesi che provenivano da confezioni in salamoia sigillate ed erano state poste sott'olio dal dettagliante; il Laboratorio di Igiene e Profilassi di Bologna ha isolato la tossina botulinica di tipo B dal liquido di governo delle olive sequestrate nel negozio ed in un campione residuo presso l'abitazione di 2 dei pazienti intossicati.

Dei 12 pazienti 1 è deceduto nella 17a giornata di malattia per insufficienza respiratoria ed aveva verosimilmente ingerito una notevole quantità di olive (sembra circa 2 etti).

Quattro pazienti hanno avuto la malattia in forma molto lieve ed in essi la diagnosi è stata posta già in fase di miglioramento spontaneo.

Sette pazienti hanno presentato il quadro clinico classico di media gravità, risoltosi completamente in un tempo variabile da 20 gg a 3 mesi.

Il quadro clinico è stato caratterizzato da astenia intensa, disturbi dell'accomodazione, secchezza delle fauci, difficoltà alla deglutizione e stipsi che hanno durata ed intensità variabile nei diversi pazienti; in alcuni casi si è presentata anche paralisi estrinseca del III n.c..

L'incubazione è variata da 24 a 72 ore ed i sintomi iniziali sono stati vomito, diarrea e dolori addominali solo in alcuni casi, nella maggior parte dei pazienti; la malattia è esordita con i disturbi neurologici.

Alcuni soggetti hanno riferito che le olive presentavano delle alterazioni organolettiche, ma questa caratteristica non è stata notata dalla totalità degli intossicati.

Riportato da: L. Bonazzi - G. Giustini  
Divisione Malattie Infettive  
Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"  
USL 27 Bologna

#### CORSI IN I.S.S

#### - II CORSO DI EPIDEMIOLOGIA OCCUPAZIONALE - 18-22 OTTOBRE 1982

Il Corso è organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l'Associazione Italiana di Epidemiologia.

La sede del Corso è l'Anfiteatro dell'Istituto Superiore di Sanità, viale Regina Elena 299 - 00161 Roma.

Il Corso è rivolto ad operatori epidemiologici del Servizio Sanitario Nazionale, in possesso di laurea in Medicina o in Scienze. La partecipazione al Corso è gratuita. Saranno ammessi 50 partecipanti. Le schede di iscrizione, disponibili presso gli Assessorati per la Sanità regionali, dovranno pervenire entro il 25 settembre 1982 alla Segreteria per le Attività Culturali dell'Istituto Superiore di Sanità, viale Regina Elena 299 - 00161 Roma. Tel. 06/4990-436.

# stampe

## INDICE

Un'epidemia di Tularemia in provincia di Arezzo	<u>pag.1</u>
Tabella delle notifiche - settimana 15-21/6/82	<u>pag.5</u>
Epidemia di Botulismo B a Bologna - Gennaio 1982	<u>pag.6</u>
Corsi in I.S.S.	<u>pag.7</u>

## INDEX

A tularemia outbreak in Arezzo province	<u>pag.1</u>
Table of notifications - week 15-21/6/82	<u>pag.5</u>
A B botulism outbreak in Bologna - January 1982	<u>pag.6</u>
I.S.S. courses	<u>pag.7</u>

## NOTA BENE

Il BEN è compilato nel Reparto Malattie Trasmissibili, Lab. Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri), Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 ROMA; tel.: 06/4950314-4954617 - 4950607, ed è riprodotto in proprio presso il Servizio Documentazione, dell'Istituto Superiore di Sanità.

Notizie ed informazioni da riportare sul BEN vanno segnalate alla Dr. S. Salmaso, reparto Malattie Trasmissibili, L.E.B., I.S.S. Gli articoli e le notizie riportate sul BEN possono essere citate previo consenso dell'Editore, contattabile ai numeri telefonici diretti su riportati.

Chiunque voglia ricevere il BEN può farne richiesta al suddetto indirizzo.