

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' IN COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SANITA'

SPED. ABB. POST. GRUPPO I BIS 70%

MALFORMAZIONI CONGENITE - RAPPORTO DELL'INDAGINE POLICENTRICA
ITALIANA SULLE MALFORMAZIONI CONGENITE (I.P.I.M.C.)

La sorveglianza delle malformazioni congenite (m.c.) durante il secondo trimestre 1983 attuata nell'I.P.I.M.C. con segnalazioni giunte entro il 30/9/83, riguarda 31.249 neonati: 211 nati morti e 31.038 nati vivi, pari al 20% di tutti i nati in Italia nello stesso periodo (tabella 1).

I risultati vengono presentati disaggregati per ospedali del Nord Italia, Centro Italia, Sud Italia e Isole, e per due regioni: Lombardia e Lazio. Soltanto in queste regioni infatti la numerosità dei nati studiati supera le 5.000 unità e ne permette un'analisi trimestrale disaggregata. Nel Lazio la sorveglianza è condotta in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità-Osservatorio Epidemiologico Regionale.

I risultati relativi alla Lombardia da questo trimestre includono anche i dati del Registro dell'Area di Seveso raccolti in collaborazione con l'Ufficio Speciale di Seveso della Regione Lombardia, lo scarso numero di nati in questo Registro non suggerisce tuttavia l'opportunità di una disaggregazione trimestrale. La stessa considerazione vale per altri registri locali come quello del Trentino (condotto in collaborazione con l'Assessorato Attività Sociali e Sanità della Provincia di Trento e Reparto di Neonatologia dell'Ospedale di Trento); dell'Umbria (condotto dal 1 gennaio 1983 dalla Clinica Pediatrica dell'Università di Perugia e facente parte dei Registri EUROCAT). I dati di questi registri sono inclusi nelle aree geografiche di appartenenza.

Dal 1 gennaio 1983 gli Ospedali che partecipano all'I.P.I.M.C. sono 132 (una lista completa può essere richiesta al Centro di Coordinamento Nazionale). In questo rapporto sono stati considerate solo le segnalazioni preliminari. L'urgenza imposta dalla sorveglianza impone di non attendere eventuali ritardi.

I risultati della sorveglianza del secondo trimestre 1983 sono indicati nelle tabelle 2 e 3. Negli ospedali del Centro e Sud Italia si osserva una tendenza ad un decentramento della frequenza di quasi tutte le malformazioni. L'unica eccezione è rappresentata dalle ipospadie gravi sotto al solco balanico (peniene e peno scrotali), che sono in aumento in tutte le disaggregazione considerate. Questo dato indica l'opportunità di attivare un'indagine retrospettiva sul materiale raccolto ed impone una maggiore attenzione da parte dei notificatori nella descrizione della sede del meato uretrale esterno. Nel prossimo bollettino daremo notizia del lavoro di analisi delle ipospadie. Nel secondo trimestre 1983 ha avuto inizio uno speciale progetto di sorveglianza per le malformazioni multiple e le sindromi. Lo scopo di questo progetto è duplice:

- a) sorvegliare alcuni fenotipi sentinella indicatori di mutagenesi come le sindromi cromosomiche e le sindromi da mutazione genica puntiforme (es. acondroplasia, Apert, Holt Oram);
- b) individuare l'occorrenza di più neonati con un simile pattern di malformazioni che possa suggerire in tempi rapidi l'eventuale esistenza di una nuova sindrome.

Il risultato della sorveglianza delle malformazioni multiple e delle sindromi per il secondo trimestre 1983 è ancora del tutto preliminare ed è indicato nella tabella 4.

Tra i 59 casi di multiple (40 con 3 o più malformazioni indipendenti) segnalati nel secondo trimestre 1983 i neonati che presentavano malformazioni simili possono ascrivere a quattro distinti gruppi clinici: 3 soggetti con associazioni di deformazioni (lussazione congenita dell'anca+piede torto), 2 soggetti con contratture multiple, 3 soggetti con quadro che suggerisce trisomia 13, ed altri 3 soggetti con trisomia 18.

La partecipazione all'I.P.I.M.C. è volontaria. I sanitari interessati a questo tipo di attività possono mettersi in contatto per maggiori dettagli con il Centro di Coordinamento Nazionale dell'I.P.I.M.C. presso la Clinica Pediatrica dell'Università Cattolica, Largo Gemelli, 8 - 00168 Roma, ovvero presso i Centri di Coordinamento Locali.

TABELLA 1 - NUMERO NATI E PERIODO DI OSSERVAZIONE PER IL CALCOLO DEL BASELINE E SORVEGLIANZA 2 TRIMESTRE 1983

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI	* TASSI DI RIFERIMENTO * * PERIODO *	* TOT. NATI *	* TOT. NATI OSSERVATI * * 1/4/83-30/6/83 * * DATI PRELIMINARI *	* % COPERTURA * * 2 TRIM. 83 (*) *
LOMBARDIA	* 1978-81	* 84.819	* 7.930	* 31%
TOT. ITALIA NORD	* 1978-81	* 125.610	* 12.650	* 20%
LAZIO	* 1978-81	* 41.520	* 5.049	* 37%
TOT. ITALIA CENTR.	* 1978-81	* 85.029	* 7.507	* 26%
TOT. ITALIA SUD	* 1978-81	* 72.914	* 11.084	* 15%
TOT. I.P.I.M.C.	* 1978-81	* 283.453	* 31.249	* 20%

(*) Stimata sulla base di dati ISTAT nati presenti 1982.

TABELLA 2 - RISULTATI PRELIMINARI SORVEGLIANZA NEONATI CON MALF. 2 TRIM. 1983

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI	* TASSO PREVALENZA * * DI RIFERIMENTO * * (x 10.000) *	* OSSERVATO * * N. TOT. * * TAG. PREV. * * x 10.000 *	* ATTESO * * N. TOT. *	* RAPPORTO * * OSS./ATT. *
LOMBARDIA	* 146.35	* 138 * 174.0	* 116.1	* 1.2
TOT. ITALIA NORD	* 164.71	* 234 * 184.9	* 208.5	* 1.1
LAZIO	* 238.13	* 71 * 140.6	* 120.2	* 0.6
TOT. ITALIA CENTR.	* 230.26	* 108 * 143.9	* 172.9	* 0.4
TOT. ITALIA SUD	* 146.01	* 115 * 103.8	* 161.8	* 0.7
TOT. I.P.I.M.C.	* 178.22	* 457 * 146.2	* 556.7	* 0.3

TABELLA 3 - RISULTATI PRELIMINARI SORVEGLIANZA 17 MALF. SENTINELLA 1/4/83-30/6/83

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI MALFORMAZIONI SENTINELLA	*TASSO PREVALENZA* * DI RIFERIMENTO * (x10.000)	* OSSERVATO * * N. TOT. * * TAS. PREV. * * 10.000 *	* ATTESO * * N. TOT. *	* RAPPORTO * OSS./ATT. *

ANENCEFALIA				
LOMBARDIA	2.83	3	3.8	2.2
TOT. ITALIA NORD	3.03	4	3.2	3.9
LAZIO	5.06	1	2.0	2.6
TOT. ITALIA CENTRO	4.00	1	1.3	3.0
TOT. ITALIA SUD	5.63	2	1.8	6.2
TOT. I.P.I.M.C.	3.99	7	2.2	12.5

SPINA BIFIDA				
LOMBARDIA	5.66	5	6.3	4.5
TOT. ITALIA NORD	5.97	7	5.5	7.6
LAZIO	6.02	1	2.0	3.0
TOT. ITALIA CENTR.	5.18	2	2.7	3.9
TOT. ITALIA SUD	5.77	6	5.4	6.4
TOT. I.P.I.M.C.	5.68	15	4.8	17.7

IDROCEFALO				
LOMBARDIA	3.77	2	2.5	3.0
TOT. ITALIA NORD	3.98	2	1.6	5.0
LAZIO	3.37	1	2.0	1.7
TOT. ITALIA CENTR.	3.76	1	1.3	2.8
TOT. ITALIA SUD	3.57	5	4.5	4.0
TOT. I.P.I.M.C.	3.81	8	2.6	11.9

DIF. GRAVI OCCH-OREC*				
LOMBARDIA	4.07	4	5.0	3.2
TOT. ITALIA NORD	3.87	8	6.3	4.9
LAZIO	6.40	1	2.0	3.2
TOT. ITALIA CENTR.*	6.35	2	2.7	4.8
TOT. ITALIA SUD	3.01	8	7.2	3.3
TOT. I.P.I.M.C.	4.34	18	5.8	13.6

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI MALFORMAZIONI SENTINELLA	*TASSO PREVALENZA* * DI RIFERIMENTO *	OSSERVATO	* ATTESO *	RAPPORTO OSS./ATT.
	(X 10.000)	N. TOT.*TAS. PREV.* *X 10.000 *	N. TOT.	

CARD. DIAGNOSI SPEC.				
LOMBARDIA	13,61	12	15,1	1,1
TOT. ITALIA NORD	15,83	20	15,8	1,0
LAZIO	6,83	6	11,9	1,0
TOT. ITALIA CENTR.	10,44	11	14,7	1,0
TOT. ITALIA SUD	6,95	10	9,0	1,0
TOT. I.P.I.M.C.	12,18	41	13,1	1,1

PALATOSCHISI				
LOMBARDIA	4,13	3	3,6	0,9
TOT. ITALIA NORD	4,86	6	4,7	1,0
LAZIO	6,26	2	4,0	0,6
TOT. ITALIA CENTR.	6,33	3	4,0	0,6
TOT. ITALIA SUD	5,22	2	1,8	0,3
TOT. I.P.I.M.C.	5,36	11	3,5	0,7

LABIOPALATOSCHISI				
LOMBARDIA	6,96	5	6,3	0,9
TOT. ITALIA NORD	7,32	18	6,3	0,9
LAZIO	10,60	4	7,9	0,7
TOT. ITALIA CENTR.	10,23	7	9,3	0,9
TOT. ITALIA SUD	6,46	8	7,2	1,1
TOT. I.P.I.M.C.	7,97	23	7,4	0,9

ATR/FIST.ESOFAGO				
LOMBARDIA	4,13	1	1,3	0,3
TOT. ITALIA NORD	3,50	3	2,4	0,7
LAZIO	4,33	1	2,0	0,5
TOT. ITALIA CENTR.	3,06	2	2,7	0,9
TOT. ITALIA SUD	3,30	1	0,9	0,3
TOT. I.P.I.M.C.	3,32	6	1,9	0,6

ATRES./FIST.ANO-RETT.				
LOMBARDIA	4,48	3	3,8	0,8
TOT. ITALIA NORD	3,90	5	4,0	1,0
LAZIO	3,61	--	--	--
TOT. ITALIA CENTR.	3,53	1	1,3	0,4
TOT. ITALIA SUD	4,26	7	6,3	1,5
TOT. I.P.I.M.C.	3,88	13	2,2	1,1

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI MALFORMAZIONI SENTINELLA	*TASSO PREVALENZA* * DI RIFERIMENTO *	* OSSERVATO *	* ATTESO *	* RAPPORTO OSS. / ATT. *
	(X 10.000)	*N. TOT* *X 10.000 *	*TAS. PREV.* * N. TOT. *	

IPOSPADIE PEN-COROT.				
LOMBARDIA	2.36	6	7.6	1.9
TOT. ITALIA NORD	2.87	8	6.3	3.6
LAZIO	6.26	5	9.9	3.2
TOT. ITALIA CENTR.	5.41	3	6.7	4.1
TOT. ITALIA SUD	1.51	6	5.4	1.7
TOT. I.P.I.M.C.	3.28	12	6.1	10.2

AGEN.-DIAGEN. RENALI				
LOMBARDIA	4.83	4	5.0	3.8
TOT. ITALIA NORD	4.78	6	4.7	6.1
LAZIO	2.65	1	2.0	1.3
TOT. ITALIA CENTR.	2.82	2	2.7	2.1
TOT. ITALIA SUD	2.06	2	1.8	2.3
TOT. I.P.I.M.C.	3.49	10	3.2	10.2

PIEDE VADO SUPINATO				
LOMBARDIA	12.26	11	13.2	9.7
TOT. ITALIA NORD	14.09	15	11.9	17.8
LAZIO	13.97	5	9.9	7.1
TOT. ITALIA CENTR.	14.58	5	6.7	10.2
TOT. ITALIA SUD	13.60	7	6.3	15.1
TOT. I.P.I.M.C.	14.11	27	8.6	44.1

POLIDATTILO				
LOMBARDIA	7.19	8	19.1	5.7
TOT. ITALIA NORD	8.20	10	7.9	10.4
LAZIO	11.80	2	4.0	6.0
TOT. ITALIA CENTR.	10.94	5	6.7	8.2
TOT. ITALIA SUD	10.71	6	5.4	11.2
TOT. I.P.I.M.C.	9.69	21	6.7	20.8

SINDACTILE				
LOMBARDIA	3.66	3	2.5	2.9
TOT. ITALIA NORD	3.28	4	3.2	5.0
LAZIO	5.70	2	4.0	2.9
TOT. ITALIA CENTR.	5.53	2	2.7	4.2
TOT. ITALIA SUD	3.48	2	1.0	5.0
TOT. I.P.I.M.C.	4.36	9	2.8	13.4

AGGREGAZIONI DI OSPEDALI MALFORMAZIONI SENTINELLA	*TASSO PREVALENZA* * DI RIFERIMENTO *	OSSERVATO * N. TOT. * * X 10.000 *	* ATTESO * * N. TOT. * * X 10.000 *	* RAPPORTO OSS./ATT. *
DEFETTI ACROSCIALETTICI				
LOMBARDIA	8,10	6	7,6	6,9
TOT. ITALIA NORD	8,36	10	7,9	10,5
LAZIO	9,15	2	4,0	4,6
TOT. ITALIA CENTR.	9,23	3	4,0	6,7
TOT. ITALIA SUD	9,48	5	1,5	3,1
TOT. I.P.I.M.C.	9,47	17	9,0	23,1
ALTRE MALF. COELTE (*)				
LOMBARDIA	13,26	9	11,3	10,5
TOT. ITALIA NORD	13,13	14	11,1	19,2
LAZIO	17,50	8	15,8	8,8
TOT. ITALIA CENTR.	17,19	11	14,7	12,2
TOT. ITALIA SUD	12,28	7	6,3	13,6
TOT. I.P.I.M.C.	15,22	32	10,2	47,6
SINDROME DOWN				
LOMBARDIA	14,63	13	16,4	11,6
TOT. ITALIA NORD	14,49	19	15,0	18,3
LAZIO	13,01	7	13,9	6,6
TOT. ITALIA CENTR.	15,41	8	10,7	11,6
TOT. ITALIA SUD	14,42	11	9,9	16,0
TOT. I.P.I.M.C.	14,75	38	12,2	46,1
SINDROME DOWN				
CLASSI ETÀ' MATERNA				
- 19	3,88	1	3,0	0,8
20-24	6,99	4	4,3	6,5
25-29	9,09	6	5,6	9,7
30-34	13,33	7	11,0	8,5
35-39	43,88	12	51,9	10,2
40-44	164,13	7	127,3	9,0
+ 45	340,63	1	217,1	1,5

TOT. MALF. SENTINELLA *	*	*	*	*	*	*	*
SORVEGLIATE *	*	*	*	*	*	*	*
LOMBARDIA *	116.05	* 97	* 122.3	*	92.0	*	1.1
TOT. ITALIA NORD *	124.14	*149	* 117.7	*	157.1	*	0.9
LAZIO *	132.60	* 49	* 97.0	*	66.9	*	0.7
TOT. ITALIA CENTR. *	132.89	* 71	* 94.6	*	99.8	*	0.7
TOT. ITALIA SUD *	107.26	* 95	* 85.7	*	118.9	*	0.8
TOT. I.P.I.M.C. *	122.82	*315	* 100.8	*	383.8	*	0.8

(*) Sono incluse: Microcefalia, Atrisia delle Coane, Atrisie intestinali, Epispadia, Genitali ambigui, Ectrofia della vescica, Craniosinostosi, Emie diaframmatiche, Onfaloccele, Gastroschisi, Teratomi neonatali.

TABELLA 4 - Sorveglianza preliminare secondo trimestre 1983 delle malformazioni multiple e delle sindromi. Totale casi registrati 72.

SINDROMI CROMOSOMICHE

Trisomia 13 2

Trisomia 18 3

Delezione braccio corto del 5 1

SEQUENZE O SINDROMI NOTE

Sequenza da agenesia renale bilaterale (Potter) 4

Oloprosencefalia 1

Displasie scheletriche 1

Feto acefalo-acardico 1

MULTIPLE

2 malformazioni indipendenti 19

3 malformazioni indipendenti 16

4 malformazioni indipendenti 15

5 malformazioni indipendenti 3

6 malformazioni indipendenti 2

7 malformazioni indipendenti 4

L'I.P.I.M.C. è parzialmente finanziata da:

C.N.R., Progetto di Medicina Preventiva e Riabilitativa, contratto n. 82.02309.56. - Ministero Pubblica Istruzione per "Epidemiologia e Clinica delle Malformazioni Multiple". - Regione Lazio per Registro delle Malformazioni Congenite nella Regione Lazio. - Ufficio Speciale della Regione Lombardia per Registro delle Malformazioni Congenite nell'Area di Seveso. - Associazione Bambini Down di Roma per la Sorveglianza della Sindrome Down.

Riportato da: Gruppo di lavoro I.P.I.M.C.

Progetto METOS (Metalli Tossici) / Convegno

Nei giorni 29 e 30 novembre si terrà, presso l'Istituto Superiore di Sanità, un Convegno Nazionale sul Controllo di Qualità nella determinazione del Piombo e Cadmio ematici e sorveglianza biologica della popolazione contro il rischio di Saturnismo.

Il Convegno, organizzato dall'I.S.S., si propone di mettere a fuoco la problematica nell'ambito del progetto METOS (Metalli tossici) e di analizzare i risultati conseguenti alle scelte effettuate per la attuazione del D.P.R. 496 sulla sorveglianza della popolazione italiana contro il rischio di Saturnismo.

Nel Convegno verranno considerati molteplici aspetti del problema: dall'inquinamento ambientale ai relativi rischi di esposizione, dalle strategie di attuazione del DPR alle considerazioni e raffronti sulla situazione italiana e quella di altri Paesi europei; dai problemi analitici emersi e accorgimenti adottati, alla valutazione dei risultati preliminari del progetto METOS.

Nel corso del convegno verrà dato spazio alla discussione. Chi fosse interessato a presentare relazioni o interventi preordinati, deve far pervenire entro il 15 novembre p.v. una relazione sugli argomenti che intende trattare.

Riportato da: G. Morisi, F. Taggi - Istituto Superiore di Sanità, Roma.

MORSICATURA DA GATTO RABIDE

Il 2/10/83 C.Maria di anni 8, C.Manuela di anni 9 (sorelle) e T.Paolo di anni 6, cugino delle prime, sono stati morsi e graffiati (la prima al IV dito mano dx, la seconda al III medio braccio dx ed il terzo al polso ed avambraccio dx) dal gatto di casa. Poco prima l'animale aveva assalito ed ucciso una gallina. Località: Edolo (BS) in alta Valle Camonica. Nella stessa giornata fu effettuata immunoprofilassi passiva di richiamo antitetanica. Essendo stata riscontrata nel cervello del gatto presenza di Rabdovirus (IF ed esame istologico) i tre bambini sono stati ricoverati il 4/10/83 presso la Divisione di Malattie Infettive degli Spedali Civili di Brescia in osservazione e per essere sottoposti ad immunoprofilassi con Ig specifiche antirabbiche umane (Rabuman) e vaccino antirabbico inattivo; in cellule diploidi umane (Rasilvax) secondo protocollo la cui conclusione è prevista il 4 gennaio 1984 (90° giorno dall'inizio della profilassi - 6° inoculum). I 3 bambini sono stati dimessi in pieno benessere in XII giornata dopo morsicatura.

Questa segnalazione ci sembra importante perché (per quanto ci risulta) è la seconda riguardante casi di morsicatura da gatto rabide in Valle Camonica (cfr. BEN 82/41 del 14/10/82) ove la rabbia silvestre dimostra ormai il suo travaso verso l'animale domestico con aumentato rischio di infezione umana.

Riportato da: Prof. L. Sueri - Primario Divisione di Malattie Infettive
Spedali Civili di Brescia

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 30/10/83 AL 7/11/83

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATTINA	T. B. C. POLMONARE	T. B. C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALE	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
BASILICATA	1	2		2		5				2		11										
CALABRIA																						
CAMPANIA	89	15	1	1	9	2	41	1	1			18			4							
EMILIA R.																						
FRIULI																						
LAZIO	42	2	2	6	35	11	16	2	3	8	1	72	1	1	3		2	1	5			
LIGURIA	13				5	2			1	1		6			1				1			
LOMBARDIA																						
MARCHE					1							2										
MOLISE	4		1		2	2	2					5									1	
PIEMONTE																						
PUGLIA	51	28		5	7	1	17	2		4		62			3							
SARDEGNA	7	1		4	1	4	4	1	5	3		16	1						2			
SICILIA	30	10	1		1	3	22			2		15			6							
TOSCANA	22	1	2	28	52	15	26	3	7	4		82			1				4			
UMBRIA	8			2	4	3	2	2				13										1
VAL D'AOSTA					2	1	1			2								1				
VENETO	23	1	1	23	70	15	28	4	13	10	1	81	2		1			1	4		1	
BOLZANO	9				4	5			5	2		16	2						1			
TRENTO									1	1		3	3									
TOTALE																						

NOTE: Basilicata 4/7 USL; Lazio 49/59 USL; Marche 1/24 USL; Sardegna 18/22 USL; Toscana 35/40 USL; Umbria 6/12 USL; Veneto 34/35 USL.

STAMPE

SPED.ABB.POST.GRUPPO I BIS 70%

IN CASO DI MANCATO RECAPITO RESTITUIRE AL MITTENTE:
REPARTO MALATTIE INFETTIVE LAB.DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA', V.LE REGINA ELENA 299
00161 ROMA

INDICE

Malformazioni Congenite-Rapporto dell'Indagine
Policentrica Italiana sulle Malformazioni Con-
genite (I.P.I.M.C.)
Progetto Metos (metalli tossici)-Convegno
Morsicature da gatto rabide
Tabella notifiche-settimana 30-10/7-11-83

pag. 1

pag. 9

pag. 10

pag. 11

DIRETTORE RESPONSABILE: PROF.FRANCESCO POCCHIARI

REG.TRIB.ROMA 154/83 DEL 22/4/83

IL BEN E' COMPILATO DAL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
(DIRETTORE: A. ZAMPIERI), I.S.S.; TEL.: 06/4950314-4954617-4950607, ED E' RIPRODOTTO IN PROPRIO
PRESSO IL SETTORE EDITORIALE DELL'ISS. NOTIZIE ED INFORMAZIONI DA RIPORTARE SUL BEN VANNO
SEGNALATE AL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, L.E.B., ISS.
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 PUO' FARNE RICHIESTA ALL'INDIRIZZO SU RIPORTATO.