

PRIMI RISULTATI DELLA "SORVEGLIANZA NAZIONALE SULLA LEGIONELLOSI"

Il 12 maggio di quest'anno, con la pubblicazione del protocollo sul BEN 83/19, si è avviato il sistema di sorveglianza della legionellosi, uno schema della sua articolazione è riportato in Figura 1.

All'iniziativa hanno aderito 32 Laboratori (Tabella 1) distribuiti su tutto il territorio nazionale, ma prevalentemente al centro e nord Italia.

Un totale di 21 casi è stato rilevato dalla Sorveglianza da maggio ad oggi; inoltre, un caso (AT), riguardante un cittadino inglese, è stato segnalato dal Communicable Disease Surveillance Centre per l'Inghilterra ed il Galles (Tabella 2). Solo per 15 casi sono a disposizione informazioni complete (schede A e B completate); per gli altri 6 casi, sono state ricavate informazioni parziali dalla sola scheda A e/o tramite altre fonti. La successiva analisi descrittiva sarà quindi condizionata dalla mancanza di alcuni dati, che però, per semplicità, verrà sottintesa.

I casi riguardo al sesso erano suddivisi tra 18 maschi e 3 femmine, riguardo all'età erano distribuiti: quattro tra 18 e 29 anni, sei tra 30 e 59 anni, otto tra 60 e 74 anni. Le principali manifestazioni cliniche sono descritte in Tabella 3; inoltre nessuno dei 15 casi, per i quali si hanno informazioni complete, ha avuto esito fatale.

Nel periodo di esposizione alla legionella, cioè tra 2 e 10 giorni prima dell'insorgenza della malattia, cinque pazienti avevano pernottato in albergo ed altri quattro erano stati in ospedale.

In settembre è stato registrato un raggruppamento di sette casi (vedi Tabella 1) di probabile natura epidemica nella zona di S. Elpidio a Mare (AP).

Fig. 1: SORVEGLIANZA DELLA LEGIONELLOSI

Schema del percorso delle
Schede A e B e dei Sieri

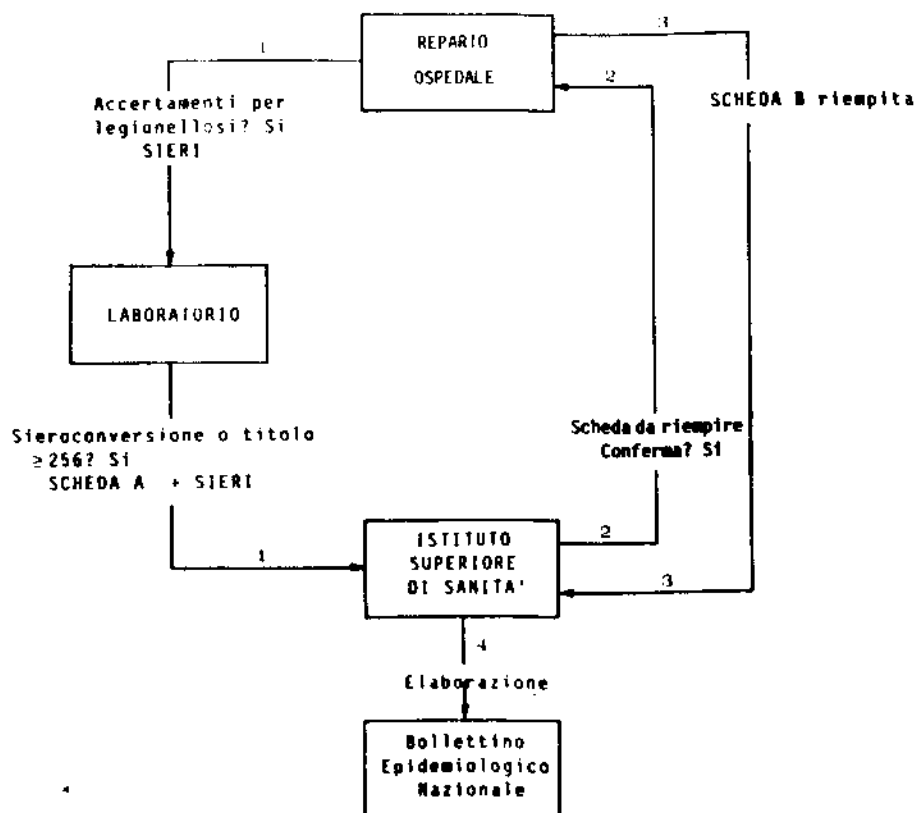


Tabella 1. Laboratori partecipanti al programma di sorveglianza.

- Laboratorio di Igiene e Profilassi di Ancona: dr. M. Latilla
- Ospedale "Umberto I" di Ancona: dr. M. Clementi
- Università degli Studi di Bari - Istituto di Microbiologia Medica: prof. D. Fumarola
- Ospedali Riuniti di Bergamo: prof. A. Goglio
- Università di Cagliari "Centro Regionale Ricerche Epidemiologiche": prof. B. Scarpa
- Università di Catania - Istituto Malattie Infettive: prof. A. Nunnari
- Ente Ospedaliero "S. Anna" di Como: dr. Moscatelli
- Istituti Ospedalieri di Cremona: dr. E. Agosti
- Ospedale Pneumologico "Antonio Carle" di Cuneo: dr.ssa A.M. Anselmi
- Arcispedale "S. Anna" di Ferrara: prof. F. Gritti
- Università degli Studi di Firenze: prof. C. Gargani
- U.S.L. 10/D di Firenze: prof. A. Lamanna
- Ospedali "G.B. Morgagni - L. Pierantoni" di Forlì: dr. P.G. Ramacciotti
- Università di Genova - Clinica delle Malattie Infettive e Tropicali: prof. A. Terragna
- Università di Genova - Istituto Igiene: prof. Crovari
- Ospedale Multizonale "S. Martino" di Genova: prof. G. Costa
- Ente Ospedaliero "Niguarda" di Milano: prof. L. Grassi
- Ente Ospedaliero "S. Carlo Borromeo" di Milano: prof. A. Visconti
- Ospedale Generale Provinciale "L. Sacco" di Milano: prof. A. Pagano
- Clinica Tisiologica delle Malattie dell'Apparato Respiratorio di Pavia: prof. C. Grassi
- Università di Perugia - Istituto Malattie Infettive: dr. G. Stagni
- Spedali Riuniti "S. Chiara" di Pisa: prof. M. della Santa
- Ente Ospedaliero Provinciale "Arcispedale S. Maria Nuova" di Reggio Emilia: dr. C. Morini
- "Ospedale Infermi" di Rimini (FO): dr.ssa M.N. Frisoni
- Istituto Superiore di Sanità di Roma: dr.ssa M. Castellani Pastoris
- Ospedali Riuniti "S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona" di Salerno: dr. N. Russo
- Università di Siena - Clinica delle Malattie Infettive: prof. A. Rossolini
- Ospedale Civile di Sondrio: prof. F. Porta
- Ospedale "Amedeo di Savoia" di Torino: prof. P. Giovannini

- Ospedale "S. Chiara" di Trento: dr. G. Maistri
- Ospedale "S. Maria dei Battuti" di Treviso: prof. E. Rigoli
- Stabilimento Ospedaliero di Vicenza: prof. I. Piacentini

Tabella 2. Attivazione del Sistema di Sorveglianza Nazionale su ciascuno dei casi.

Caso	Data di insorgenza	Risultati IFA test*	Diagnosi clin. presso:	Diagnosi di labor. presso:	Conferma ISS	Indagine epid. (scheda B)
N.N.	5/83	1:512	Osp. S. Carlo B. Milano	Osp. S. Carlo B. Milano	SI	
O.G.	6/6/83	Sieroconv.	Osp. Niguarda Milano	Osp. Niguarda Milano		SI
A.T.	6/83	Sieroconv.				
A.H.	7/83	1:256	Osp. Niguarda Milano	Osp. Niguarda Milano		
F.M.	7/83	Sieroconv.	Osp. L. Sacco Milano	Osp. L. Sacco Milano	SI	
F.F.	1/8/83	1:512	Osp. Niguarda Milano	Osp. Niguarda Milano		SI
G.C.	8/83	Sieroconv.	Stab. Ospedal. Vicenza	Stab. Ospedal. Vicenza		
M.P.	25/8/83	Sieroconv.	Osp. S. Elpidio a Mare (AP)	Osp. Umberto I Ancona	SI	SI
A.A.	1/9/83	Sieroconv.	Osp. Infermi Rimini (FO)	Osp. Infermi Rimini (FO)	SI	SI
G.R.	5/9/83	Sieroconv.	Osp. di Tradate (MI)	Osp. L. Sacco Milano	SI	SI
E.C.	8/9/83	Sieroconv.	Osp. Infermi Rimini (FO)	Osp. Infermi Rimini (FO)		SI
M.M.	11/9/83	Sieroconv.	Osp. S. Elpidio a Mare (AP)	Osp. Umberto I Ancona	SI	SI
R.P.	19/9/83	Sieroconv.	" "	" "	SI	SI
M.Z.	19/9/83	Calo signific. di titolo	Osp. di Fermo (AP)	" "	SI	SI
G.C.	22/9/83	Sieroconv.	Osp. S. Elpidio a Mare (AP)	" "		SI
E.M.	23/9/83	Sieroconv.	" "	" "	SI	SI
F.S.	24/9/83	Sieroconv.	Osp. Riuniti Salerno	Osp. Riuniti Salerno	SI	SI
S.B.	9/10/83	Sieroconv.	Osp. Senigallia (AN)	Osp. Umberto I Ancona		SI
S.A.	12/10/83	1:512	Osp. Niguarda Milano	Osp. Niguarda Milano		SI
B.L.	10/83	Sieroconv.	Osp. S. Maria dei Battuti Treviso	ISS Roma	SI	
D.F.P.	10/83	Sieroconv.	Osp. Monaldi Napoli	" "	SI	SI

* Per Legionella pneumophila gruppo 1

Tabella 3. Frequenza delle principali manifestazioni cliniche.

Osservazioni	n casi positivi/n casi totali
Febbre	15/15
Polmonite	14/15
Alterazioni funzionalità epatica	10/14
Alterazioni funzionalità renale	4/5
Altre manifestazioni cliniche:	12/15
Sistema nervoso centrale	9/12
Apparato gastrointestinale	6/11
Apparato respiratorio e cuore	6/11

Riportato da: Sorveglianza Nazionale della Legionellosi
Istituto Superiore di Sanità - Roma

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 22/11/83 AL 28/11/83

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITIS MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATINA	T. B. C. POLMONARE	T. B. C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
BASILICATA	12			9	3				3			11										1
CALABRIA	16	1		1	1	5		1	1			6	1		2							
CAMPANIA	91	18	1	4	25	2	17	4		11		10			5							
EMILIA R.																						
FRIULI	7			15	4	1	3	1	13			44										
LAZIO	32	1	3	18	16	28	12	6	11	7	5	137	18				1	3	19			
LIGURIA	16				10	2	11	2	18			17	1									
LOMBARDIA																						
MARCHE	3				1				4			9										
MOLISE					2	2	12	2				4										1
PIEMONTE																						
PUGLIA	42	17		5	5	19	15	3	4	1		102			2							
SARDEGNA	20	2		11	1	7	14		8	3		25						7				
SICILIA	46	5			6	3	25			1		30			11		3					
TOSCANA	28	2		18	38	37	28	6	22	3		177	4									
UMBRIA		1		2	11	7	1		1	1		22							1			
VAL D'AOSTA	2	1					1	1		1		2										
VENETO	32	1	1	25	35	26	30	3	45	14	1	138			2			1				1
BOLZANO	6			2	4	1	7		15			42										
TRENTO	1				2			6	1			20	1									

NOTE: Calabria: manca la provincia di Catanzaro; Friuli: 6/12; Lazio: 52/59 USL; Liguria: 14/20 USL; Marche: 6/24 USL; Sardegna: 18/22 USL; Toscana: 35/40 USL; Umbria: 8/12 USL.

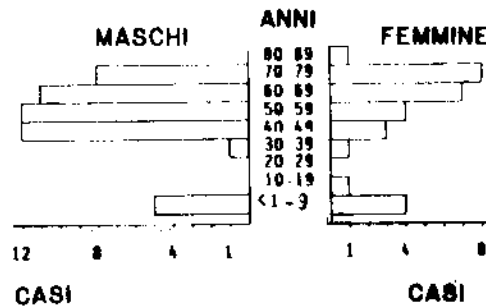
Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

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

DATI SULLA LEGIONELLOSI IN ITALIA PRIMA DELL'AVVIO DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA

Dal gennaio del 1979 al settembre del 1982 sono stati rilevati 108 casi di legionellosi. Tra questi: 14 sono stati accertati mediante sieroconversione a ≥ 128 , sei da un calo significativo del titolo di anticorpi, e 54 sono stati considerati presuntivi per un titolo ≥ 128 . Due diagnosi sono state confermate mediante esame del tessuto polmonare. Per il 41% si trattava di due a più casi raggruppati nel tempo e nello spazio. La distribuzione per sesso e per età è mostrata in fig.1.

43/ Questi dati, oltreché dalla letteratura ufficiale, derivano: dal BEN, dai registri di laboratorio dell'Istituto Superiore di Sanità, da comunicazioni scritte che ci sono pervenute dal Communicable Diseases Surveillance Centre per l'Inghilterra ed il Galles.



Sintesi da: "Legionellosi in Italia"

F. Rosmini, M.Castellani Pastoris, D.Greco

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 1983;19:(in stampa)

11/ Aggiornamento:

Dall'ottobre 1982 al maggio 1983, data d'inizio della sorveglianza nazionale della legionellosi, presso l'ISS sono stati confermati sierologicamente sette casi di legionellosi; per cinque è stata dimostrata la sieroconversione degli anticorpi per Legionella pneumophila gruppo 1, per gli altri due è stato possibile isolare dall'escreato, rispettivamente: L. pneumophila gruppo 1, e L. micdadei. Tali isolamenti, eseguiti in collaborazione con l'Istituto di Microbiologia Medica dell'Università di Bari, diretto dal prof. Donato Fumagalli, sono i soli finora ottenuti da materiale biologico in Italia.

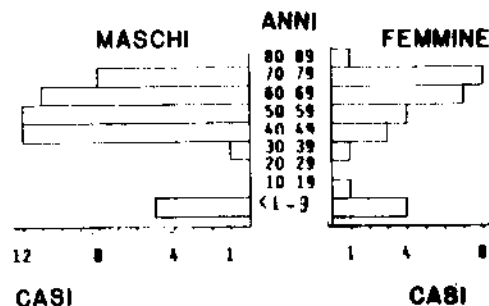
Riportato da: M.Castellani Pastoris, S.Ciarrocchi

Laboratorio Batteriologia e Micologia Medica, ISS - Roma

DATI SULLA LEGIONELLOSI IN ITALIA PRIMA DELL'AVVIO DEL SISTEMA DI SORVEGLIANZA

Dal gennaio del 1979 al settembre del 1982 sono stati rilevati 108 casi di legionellosi. Tra questi: 14 sono stati accertati mediante sieroconversione a ≥ 128 , sei da un calo significativo del titolo di anticorpi, e 54 sono stati considerati presuntivi per un titolo ≥ 128 . Due diagnosi sono state confermate mediante esame del tessuto polmonare. Per il 41% si trattava di due a più casi raggruppati nel tempo e nello spazio. La distribuzione per sesso e per età è mostrata in fig.1.

43/ questi dati, oltreché dalla letteratura ufficiale, derivano: dal BEN, dai registri di laboratorio dell'Istituto Superiore di Sanità, da comunicazioni scritte che ci sono pervenute dal Communicable Diseases Surveillance Centre per l'Inghilterra ed il Galles.



Sintesi da: "Legionellosi in Italia"

F. Rosmini, M. Castellani Pastoris, D. Greco

Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, 1983;19: (in stampa)

ii Aggiornamento:

Dall'ottobre 1982 al maggio 1983, data d'inizio della sorveglianza nazionale della legionellosi, presso l'ISS sono stati confermati sierologicamente sette casi di legionellosi; per cinque è stata dimostrata la sieroconversione degli anticorpi per Legionella pneumophila gruppo 1, per gli altri due è stato possibile isolare dall'escreato, rispettivamente: L. pneumophila gruppo 1, e L. micdadei. Tali isolamenti, eseguiti in collaborazione con l'Istituto di Microbiologia Medica dell'Università di Bari, diretto dal prof. Donato Fumaraola, sono i soli finora ottenuti da materiale biologico in Italia.

Riportato da: M. Castellani Pastoris, S. Ciarracchi

Laboratorio Batteriologia e Micologia Medica, ISS - Roma

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

INDICE

Primi risultati della "Sorveglianza Nazionale sulla Legionellosi"	<u>Pag. 1</u>
Tabella delle notifiche - settimana 22-28/11/83	<u>Pag. 6</u>
Dati sulla legionellosi in Italia prima dell'avvio del sistema di sorveglianza	<u>Pag. 7</u>

INDEX

Preliminary results of the National Surveillance study of Legionellosis	<u>Pag. 1</u>
Table of notifications - week 22-28/11/83	<u>Pag. 6</u>
Legionellosis in Italy before the Surveillance	<u>Pag. 7</u>

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. ZANPIERI), 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.