

Epidemia di epatite A in Lettonia nel 2008

Da Eurosurveillance 2008;13(40)

(traduzione a cura della redazione di EpiCentro
revisione a cura di Caterina Rizzo - *Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps - Iss*)

Dal novembre 2007, è stato osservato un aumento del numero di casi di epatite A segnalati in Lettonia. L'obiettivo di questo lavoro è fornire un aggiornamento sulla epidemiologia descrittiva dell'epatite A in Lettonia e suggerire alcune possibili spiegazioni relative al recente aumento dell'incidenza.

Metodi

L'epatite A è una malattia a notifica obbligatoria in Lettonia. I casi di epatite A sono segnalati dagli operatori sanitari, compresi i medici di medicina generale ed i medici ospedalieri, così come dai laboratori.

Viene definito "caso probabile di epatite A" una qualsiasi persona che presenti: una sintomatologia clinica caratterizzata da fatica, dolore addominale, perdita di appetito, nausea e vomito intermittenti ed almeno una delle tre seguenti condizioni: febbre, ittero, elevati livelli sierici di amino transaminasi; ed un legame epidemiologico con un caso confermato. Si definisce, invece, "caso confermato di epatite A" una persona che risponde sia ai criteri clinici che di laboratorio, cioè un soggetto in cui venga riscontrata la presenza di anticorpi IgM contro l'epatite A (IgM anti-HAV positivo). Le definizioni di caso in uso si basano sulle definizioni formulate dall'Unione europea [1].

Tutti i casi notificati di epatite A sono soggetti a indagine epidemiologica. Gli epidemiologi dei presidi locali dell'Agenzia lettone di sanità pubblica (Pha) intervistano i pazienti o i loro parenti, e visitano i luoghi di lavoro o di studio dei casi (asili, scuole, industrie alimentari, ecc) per raccogliere dati epidemiologici e per organizzare le misure di controllo. Gli epidemiologi svolgono anche indagini in qualsiasi altro luogo, nel caso in cui due o più casi di epatite A siano epidemiologicamente collegati ad esso.

Risultati

Dal 1990 al 2007, l'incidenza di epatite A in Lettonia si è ridotta. In Lettonia, l'ultima epidemia di epatite A di vaste dimensioni è stata registrata tra il 1988 ed il 1990, con quasi 20 mila casi segnalati nel corso dei tre anni. Da allora, nel corso dei successivi otto anni, il numero di casi di epatite A si è ridotto costantemente, e si è mantenuto basso tra il 2000 e il 2007 (media 87, range 15-237). Si ritiene che la riduzione dell'incidenza dell'epatite A possa essere dovuta principalmente ai progressi ottenuti in campo igienico-sanitario.

Nel 2007, sono stati segnalati solo 15 casi; di cui 8 importati. Tuttavia, dal mese di ottobre 2007, è stato osservato un incremento del numero dei casi di epatite A. Tra il 1° gennaio e il 24 settembre 2008 *, in Lettonia sono stati notificati un totale di 759 casi confermati di epatite A. Inoltre, sono stati esportati cinque casi verso l'Estonia, uno verso la Lituania, uno in Germania e uno in Danimarca.

L'incidenza di epatite A è aumentata soprattutto alla fine di agosto e agli inizi di settembre, e ha continuato a crescere. Il 24 settembre *, sono stati indagati 285 casi sospetti di epatite A.

Dei 759 casi segnalati nel 2008, 706 (93%) sono stati trattati in ospedale. Sono risultati fatali cinque casi, tutti riferiti a donne (fascia di età 25-45 anni, con una media di 35 anni). I decessi si sono verificati in pazienti con malattie di base.

La più alta incidenza di epatite A è stata osservata nella fascia di età 18-29 anni. Durante i primi sette mesi del 2008, la maggior parte dei casi di epatite A si è verificata nei maschi (65% di tutti i casi), mentre nel mese di agosto il numero di casi tra i maschi e femmine è stato uguale. Tra i 639 casi confermati negli adulti, 287 (45%) hanno

riguardato pazienti disoccupati o pensionati.

La maggior parte dei casi segnalati nel 2008 è stata registrata nella città di Riga (598 casi) e nella regione della capitale (73 casi).

Dal dicembre 2007, sono stati segnalati 108 casi di epatite A in tossicodipendenti per via endovenosa (Idu). Dal dicembre 2007 fino a marzo 2008, il numero di Idu è stato circa un terzo di tutti i casi di epatite A, tuttavia, negli ultimi mesi è stata osservata una riduzione della percentuale di casi di epatite A in questa categoria, a causa del generale aumento dei casi.

Nel mese di aprile 2008, è stato segnalato un focolaio di epatite A associato a un ristorante di Riga, con 47 casi [1].

L'analisi di 420 casi di epatite A segnalati a Riga durante i primi otto mesi del 2008 ha messo in evidenza che 11 casi erano collegati ad alcune scuole (2 focolai di 4 e 7 casi, rispettivamente); almeno 47 casi al ristorante-focolaio [2], un focolaio di 9 casi è stato segnalato in carcere, almeno 93 casi erano relativi a focolai verificatisi in famiglia (tra i quali: 26 focolai con 2 casi, 5 focolai con 3 casi, 4 focolai di 4 casi, e 2 focolai con 5 casi). Per i restanti 260 casi non è stato stabilito nessun chiaro legame epidemiologico.

Non è stato identificato alcun collegamento epidemiologico tra i diversi focolai, ma sono stati rilevati casi secondari, compresi quelli dei familiari di Idu.

Al momento della rilevazione (ottobre 2008), la genotipizzazione non era stata ancora effettuata.

Discussione e conclusioni

Le possibili cause dell'epidemia di epatite A che nel 2008 ha colpito la Lettonia sono:

- un gran numero di persone suscettibili (giovani), come legato al rapido calo dell'esposizione al virus dell'epatite A
- l'iniziale diffusione del virus di epatite A tra gli Idu - durante i primi quattro mesi del focolaio più del 35% dei casi si è verificato in tossicodipendenti
- un grande focolaio (almeno 47 casi con manifestazioni cliniche di epatite A) associato a un ristorante
- una notevole percentuale di disoccupati tra i casi adulti (45%), con un basso reddito e, probabilmente, anche difficili condizioni di vita; alcuni focolai sono stati segnalati in residenze per abitanti a basso reddito.

Per riassumere, la ragione più probabile per il grande e sempre crescente numero di casi di epatite A in Lettonia, è l'aumento della suscettibilità della popolazione, soprattutto tra i giovani, e l'aumento della circolazione del virus nella comunità, che a causa delle diverse vie di trasmissione ha portato a una diffusione dell'infezione in vari gruppi di popolazione.

Le misure di controllo e le raccomandazioni

In Lettonia, la vaccinazione contro l'epatite A è raccomandata, ma non viene rimborsata dal sistema sanitario pubblico. Le immunoglobuline come profilassi post-esposizione non sono state impiegate per molti anni. Per evitare l'ulteriore diffusione dell'infezione, sono state adottate misure di controllo nei luoghi a rischio, come scuole, imprese alimentari, gli istituti di assistenza sociale, ecc.

Le informazioni sulle misure di prevenzione contro l'epatite A sono regolarmente diffuse attraverso i mass media. Sono stati preparati, distribuiti e messi on line sul sito web dell'Agenzia lettone di sanità pubblica (Pha) (<http://www.sva.gov.lv>), consigli per gli abitanti, per coloro che manipolano alimenti e per il personale degli istituti scolastici. Per diffondere informazioni e consigli sulla prevenzione dell'epatite A, è stata, inoltre, organizzata una rete di collegamento tra mense scolastiche, Ispettorato della salute, Servizio alimentare e veterinario e altri servizi.

Sono stati organizzati seminari sulla prevenzione dell'epatite A per gli operatori sanitari, compresi il personale medico delle scuole. Ulteriori misure di controllo, come l'osservazione medica e la quarantena, vengono realizzate nei luoghi a rischio, incluse le classi negli asili e nelle scuole in cui sono stati segnalati casi di epatite A.

È importante rafforzare ulteriormente la prevenzione attraverso la comunicazione con il pubblico, e continuare la sorveglianza e le misure di controllo, come pure eseguire la genotipizzazione degli isolati HAV.

È necessario anche lo scambio di informazioni a livello internazionale. Infatti, nell'ottobre 2008 8 casi di epatite A legati all'epidemia in Lettonia sono stati segnalati in altri Paesi europei. Si ritiene che esista un rischio di diffusione internazionale, in particolare tra i viaggiatori con comportamenti a rischio.

* Aggiornamento della situazione al 2 ottobre 2008: rispetto al 24 settembre (data cui fanno riferimento i dati dell'articolo), il numero di casi confermati di epatite A è aumentato di 257, raggiungendo il totale di 1016 casi confermati. Si sta svolgendo l'indagine epidemiologica per altri 265 casi sospetti.

Leggi l'[articolo originale](#) su Eurosurveillance.

Riferimenti

1. Commission decision of 28/IV/2008 amending Decision 2002/253/EC laying down case definitions for reporting communicable diseases to the Community network under Decision No 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council
2. Perevoscikovs J, Lucenko I, Magone S, Brila A. Increase in hepatitis A cases in Latvia, in 2008, including an ongoing outbreak associated with a restaurant in Riga – preliminary report. Euro Surveill. 2008; 13(20):pii=18871. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18871>.