



A colpo d'occhio

Sorveglianza Influnet

Il sistema di sorveglianza Influnet permette di stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia influenzale

- i nuovi casi stimati delle sindromi influenzali nella 2° settimana (11-17 gennaio 2010) sono 81.000, per un totale di 4.180.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre)
- il valore dell'incidenza totale delle sindromi influenzali è pari a 1,36 casi per mille assistiti, simile a quello osservato nella settimana precedente (1,32 casi per mille assistiti)
- la fascia di età più colpita è sempre quella pediatrica (0-14 anni), con un'incidenza pari a 2,26 casi per mille assistiti (3,15 per mille nella fascia dei bambini più piccoli di 0-4 anni e 1,82 per mille nella fascia 5-14 anni). Si osserva un lieve aumento dell'incidenza nelle fasce di età pediatriche (0-4 e 5-14 anni), mentre tra giovani e adulti (15-64 anni) e negli ultrasessantatquattrenni l'incidenza rimane pressoché stabile

► Sono 81 mila i nuovi casi stimati di influenza nella 2° settimana del 2010. La fascia di età compresa tra 0 e 14 anni continua a essere quella più colpita. Si osserva una leggera differenza tra l'incidenza nei bambini più piccoli (0-4 anni) e quella relativa alla fascia 5-14 anni. La curva epidemica ha raggiunto il picco nella 46° settimana, con un livello di incidenza pari a 12,88 casi per mille assistiti: un valore superiore a quello toccato nelle precedenti stagioni influenzali (tranne in quelle del 2002-2003 e 2004-2005, quando è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni). Al momento è difficile prevedere se ci sarà un ulteriore incremento dell'incidenza nelle prossime settimane e solo i risultati virologici potranno stabilire quale sia il virus responsabile dell'eventuale aumento.

→ [pag 4](#)

Copertura vaccinale

Questo sistema permette di avere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico e disporre del dato relativo al numero delle dosi somministrate

- al 17 gennaio la vaccinazione è in corso in tutte le 21 Regioni e Province autonome. I dati relativi al numero di dosi di vaccino somministrate durante la 2° settimana (11-17 gennaio 2010) sono stati segnalati da 15 Regioni e Province autonome
- nella 2° settimana del 2010 sono state somministrate 5.470 prime dosi e 3.786 seconde dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale, complessivamente sono state somministrate 840.856 prime dosi e 39.973 seconde dosi
- il personale sanitario e sociosanitario ha ricevuto 160.502 dosi, per una copertura del 15%
- alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 22.633 dosi (per una copertura del 12%), alle persone in età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio sono state somministrate 528.532 dosi (12%) e ai bambini nati pretermine 1.547 dosi (7,4%)



- alcune Regioni hanno inoltre iniziato a vaccinare i bambini e giovani tra i 6 mesi e i 17 anni senza condizioni di rischio (17.976 dosi) e i portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età superiore ai 65 anni (11.478 dosi)
- la ricognizione sull'offerta per la vaccinazione pandemica in tutte le Regioni/P.A. ha evidenziato che il personale sanitario e sociosanitario viene vaccinato dai medici competenti o dalle Asl. Le persone con malattie croniche vengono invece vaccinate direttamente dalla Asl in 19 Regioni e anche dai medici di medicina generale (Mmg) e pediatri di libera scelta (Pls) in 10 Regioni

► Il dato di copertura vaccinale risente della differente offerta e accettazione da parte delle categorie alle quali la vaccinazione è raccomandata ed è maggiore in quelle categorie a cui è stata data la precedenza nell'ordinanza del ministero della Salute del 20 ottobre 2009.

→ pag 6

Accessi al pronto soccorso

Una rete sentinella di strutture di pronto soccorso segue l'andamento dell'influenza e garantisce la disponibilità di dati tempestivi

- nella 2° settimana (11-17 gennaio 2010) il 5,3% di tutte le persone che si sono rivolte al pronto soccorso è stato visitato per sindrome respiratoria acuta. Di questi, il 26,8% è stato ricoverato
- rispetto alla 1° settimana (4-10 gennaio 2010), il numero degli accessi per sindrome respiratoria acuta è rimasto sostanzialmente invariato

► È stabile sia il numero di accessi al pronto soccorso sia quello dei ricoveri per sindrome respiratoria acuta, per tutte le fasce d'età. Nessuno dei valori osservati supera le due soglie di allerta calcolate con il modello, che tutte le settimane può subire modifiche a causa del continuo aggiornamento dei dati. L'analisi dei dati nazionali si basa sulle informazioni provenienti da 53 dei 59 pronto soccorso che hanno aderito alla sorveglianza. Pur risentendo delle diverse modalità di accesso al pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'andamento degli accessi per sindrome respiratoria, indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

→ pag 10

L'utilizzo dei farmaci

Obiettivo della sorveglianza è descrivere in maniera puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antivirali, antibiotici e analgesici (compresi gli antipiretici)

- tra il 4 e il 10 gennaio le vendite di antivirali sono diminuite del 41% rispetto alla settimana precedente, facendo registrare un valore pari a 2,1 pezzi ogni 100 mila abitanti
- al Nord si osservano i maggiori livelli di vendita di antivirali (2,8 pezzi ogni 100 mila abitanti). Il Centro è invece la zona in cui se ne vendono meno, con 1,5 pezzi per 100 mila abitanti
- a livello regionale c'è una notevole variabilità nelle vendite di antivirali: si va da un minimo di 0,2 pezzi ogni 100 mila abitanti in Molise e Puglia a un massimo di 7,9 pezzi in Friuli-Venezia Giulia
- sono in flessione anche le vendite di antibiotici (-21%) e analgesici (-25%)

► Calano in modo consistente le vendite di antivirali, in particolare nelle Regioni meridionali. Anche gli antibiotici e gli analgesici fanno rilevare una diminuzione delle vendite. Questi dati non sono correlati con il lieve aumento dell'incidenza delle sindromi influenzali.

→ pag 13



Sorveglianza Passi

Il sistema di sorveglianza Passi rileva comportamenti correlati alla salute, mediante interviste a campioni di assistiti adulti delle aziende sanitarie, stimando gli atteggiamenti della popolazione nei confronti dell'epidemia da virus A/H1N1v e le loro variazioni nel tempo

- tra il 28 dicembre 2009 e il 10 gennaio 2010, un intervistato su quattro ritiene probabile che qualcuno nella propria famiglia possa essere colpito dall'influenza A/H1N1v
- il 15% delle persone si dice preoccupato per la pandemia
- la percentuale di coloro che, a causa della pandemia, hanno limitato una o più attività sociali si è ridotta rispetto al periodo 14-27 dicembre, passando dal 16% al 10%
- diminuisce anche la percentuale di persone disposte a vaccinarsi nella popolazione generale (dal 20% al 15%)
- la quasi totalità degli intervistati (97%) è a conoscenza delle raccomandazioni di lavarsi le mani e tossire o starnutire in un fazzoletto di carta e poi buttarlo via
- medici e pediatri di famiglia, operatori sanitari in genere e internet sono le fonti di informazioni ritenute più accreditate

► Opinioni e comportamenti relativi all'influenza da virus A/H1N1v sembrano essere correlati all'andamento della curva epidemica: al diminuire dell'incidenza calano infatti anche la preoccupazione sulla pericolosità della pandemia e la percentuale di persone disposte a vaccinarsi nella popolazione generale. Le raccomandazioni igieniche per ridurre la circolazione del virus hanno avuto un'ottima penetrazione nell'opinione pubblica.

→ pag 15

Sorveglianza dei decessi da influenza A/H1N1v

Il sistema di sorveglianza dei decessi permette di descrivere l'epidemiologia dei decessi da virus dell'influenza A/H1N1v, anche in termini di possibili fattori di rischio e degli eventuali cambiamenti nel corso dell'epidemia

- nell'ultima settimana (11-17 gennaio 2010) si è verificato un decesso dovuto all'influenza A/H1N1v, per un totale di 216 decessi dall'inizio dell'epidemia. Di questi, il 40% erano donne
- le fasce di età più colpite sono quella tra i 15 e i 44 anni (33% dei decessi) e quella tra i 45 e i 64 anni (35%)
- la Regione più colpita è la Campania con il 24% di tutti i decessi. Seguono poi la Puglia con il 15%, la Sicilia con il 10%, la Calabria con il 7%, Lazio ed Emilia-Romagna con il 6% di decessi ciascuna. Due Regioni (Valle d'Aosta, Sardegna) non hanno segnalato alcun decesso
- l'83% dei decessi è avvenuto in persone che presentavano almeno una condizione di rischio precedente

► Tutti i dati descritti fanno riferimento alla data del decesso, non a quella della segnalazione da parte della Regione o della conferma di laboratorio del caso deceduto. Di conseguenza i risultati riportati ogni settimana potranno essere modificati, poiché possono verificarsi aggiornamenti nella registrazione dei dati on line anche dei casi deceduti nelle settimane precedenti.

→ pag 16

Principi metodologici

Questa sezione spiega i metodi e le procedure utilizzate dai diversi sistemi di sorveglianza per ottenere le informazioni

→ pag 18

L'incidenza e l'andamento dell'epidemia

I dati del sistema Influnet presentano i risultati nazionali, elaborati dall'Istituto superiore di sanità, relativi alla sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali.

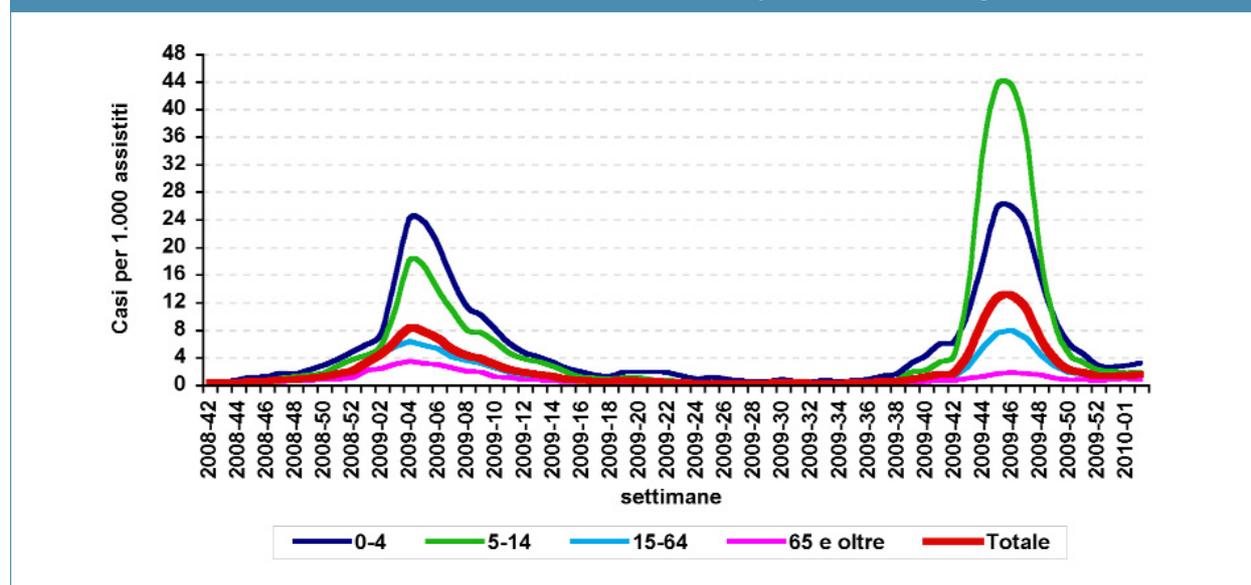
Il grafico 1 riporta l'incidenza totale e per singole fasce di età.

Come indica la tabella a fianco, i casi stimati delle sindromi influenzali nella 2° settimana (11-17 gennaio 2010) sono 81.000, per un totale di 4.180.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza sentinella Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre).

Numero cumulativo dei casi stimati in Italia

Settimana	Casi stimati in Italia
43° settimana 2009 (19-25 ottobre)	270.000
44° settimana 2009 (26 ottobre-1 novembre)	557.000
45° settimana 2009 (2-8 novembre)	757.000
46° settimana 2009 (9-15 novembre)	773.000
47° settimana 2009 (16-22 novembre)	661.000
48° settimana 2009 (23-29 novembre)	399.000
49° settimana 2009 (30 novembre-6 dicembre)	222.000
50° settimana 2009 (7-13 dicembre)	130.000
51° settimana 2009 (14-20 dicembre)	106.000
52° settimana 2009 (21-27 dicembre)	72.000
53° settimana 2009 (28 dicembre-3 gennaio)	73.000
1° settimana 2010 (4-10 gennaio)	79.000
2° settimana 2010 (11-17 gennaio)	81.000
Totale	4.180.000

Grafico 1. Incidenza dell'influenza per classi di età nella stagione 2008-2009 e 2009-2010



Durante la 2° settimana (11-17 gennaio 2010), 883 medici sentinella hanno inviato dati sulla frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti.

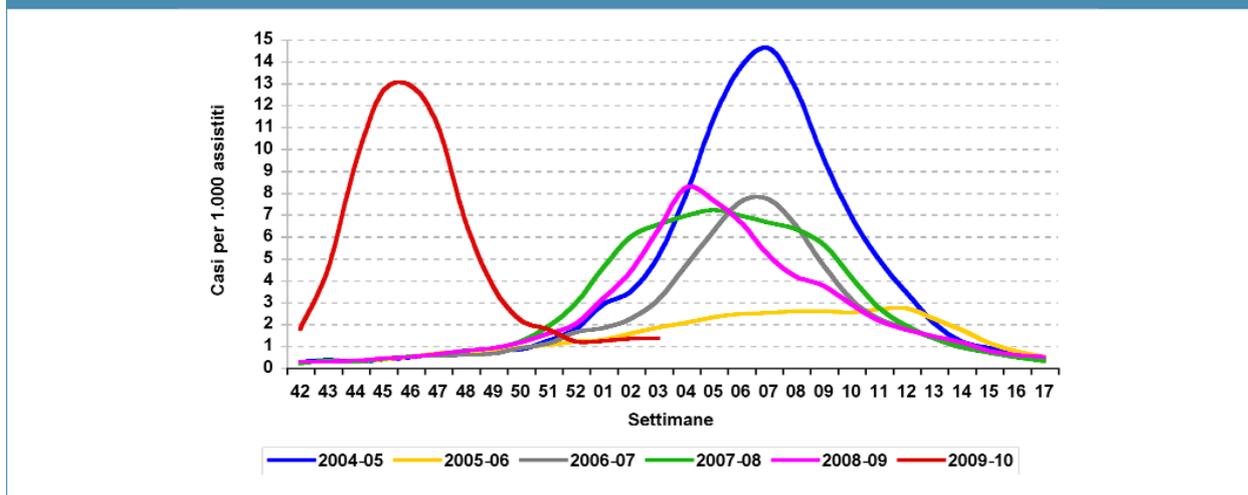
Il valore dell'incidenza totale è di 1,36 casi per mille assistiti, simile a quello osservato nella settimana precedente (1,32 casi per mille assistiti).

Nella fascia di età 0-4 anni l'incidenza è pari a 3,15 casi per mille assistiti, nella fascia di età 5-14 anni l'incidenza è pari a 1,82, nella fascia di età 15-64 anni è pari a 1,29 e tra gli adulti di età pari a 65 anni e oltre a 0,62 casi per mille assistiti.

La curva epidemica ha raggiunto il picco nella 46° settimana, con un livello di incidenza pari a 12,88 casi per mille assistiti: un valore superiore al picco toccato in molte stagioni precedenti, tranne che nel 2002-2003 e 2004-2005 (in quest'ultima stagione è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni).

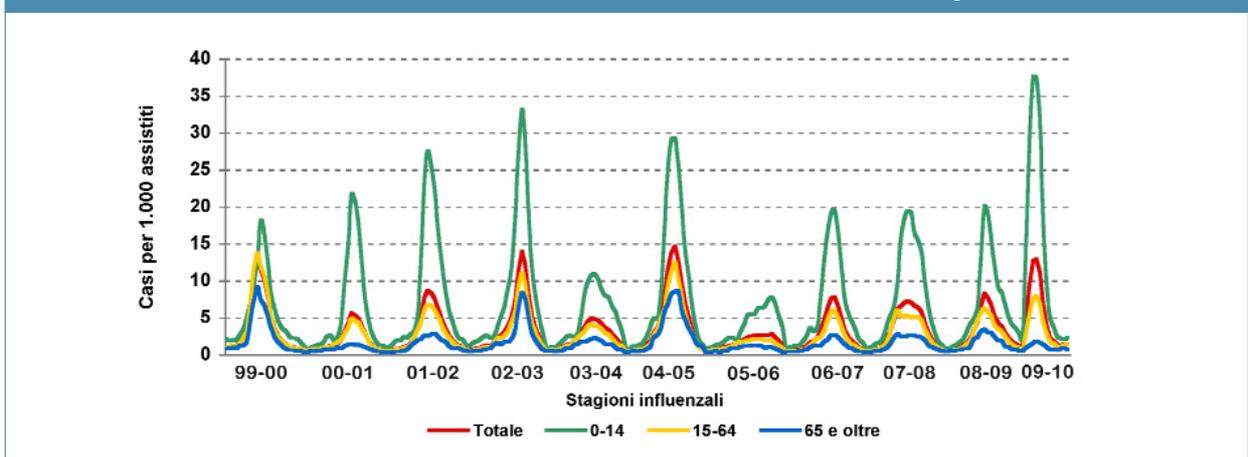
Al momento è difficile prevedere se ci sarà un ulteriore incremento dell'incidenza nelle prossime settimane e solo i risultati virologici potranno stabilire quale sia il virus responsabile dell'eventuale aumento.

Grafico 2. Incidenza dell'influenza dalla stagione 2004-2005 alla 2009-2010



Il grafico 3 riporta l'incidenza totale e per fasce di età nell'attuale stagione influenzale e nelle dieci precedenti. Le prime due fasce di età (0-4 e 5-14) sono state accorpate poiché nei primi anni di sorveglianza il dato era disponibile solo in forma aggregata.

Grafico 3. Incidenza dell'influenza in Italia dalla stagione 1999-2000 alla 2009-2010



La campagna di vaccinazione per l'influenza pandemica

Obiettivo del piano per la rilevazione della copertura vaccinale è raccogliere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico da Regioni e Province autonome. Il piano permette di disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate, utile per stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventuali eventi avversi segnalati all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), a seguito della somministrazione del vaccino pandemico.

La copertura vaccinale si calcola sui dati relativi alle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile alla vaccinazione inseriti on line dalle Regioni ogni settimana (vedi *principi metodologici* a p. 18). La stima della copertura vaccinale nazionale deve tenere in considerazione la differente offerta e accettazione da parte delle categorie a cui la vaccinazione è raccomandata.

Al 17 gennaio la vaccinazione è in corso in tutte le 21 Regioni e Province autonome. Sono 15 le Regioni/P.A. che hanno segnalato i dati sul numero di dosi di vaccino somministrate durante la 2° settimana (11-17 gennaio 2010).

Nella 2° settimana del 2010 sono state somministrate 5.470 prime dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale, complessivamente sono state somministrate 840.856 prime dosi.

La tabella 1 alla pagina successiva riporta i dati aggiornati al 17 gennaio 2010 (2° settimana). La copertura vaccinale totale, pari al 4%, risulta inferiore rispetto alle scorse settimane per l'ampliamento delle categorie a cui è offerta la vaccinazione. Infatti l'ordinanza del 3 dicembre 2009 prevede che la vaccinazione sia offerta, in prose-

zione e integrazione della campagna vaccinale, anche a:

- ▶ popolazione generale di età compresa tra 6 mesi e 17 anni compiuti
- ▶ adulti con più di 65 anni con patologie individuate con l'ordinanza dell'11 settembre 2009.

Alcune Regioni hanno infatti iniziato a vaccinare i bambini e giovani tra i 6 mesi e i 17 anni senza condizioni di rischio (17.976 dosi), i giovani tra i 18 e i 27 anni senza condizioni di rischio (5.894 dosi) e i portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età superiore ai 65 anni (11.478 dosi).

Per le categorie a cui è stata data la precedenza nell'ordinanza del ministero della Salute del 20 ottobre 2009, la copertura vaccinale risulta maggiore in quanto la vaccinazione è iniziata prima.

Il personale sanitario e sociosanitario ha ricevuto 160.502 dosi, per una copertura del 15%. Alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 22.633 dosi (per una copertura del 12%), alle persone in età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio sono state somministrate 528.532 dosi (12%) e ai bambini nati pretermine 1.547 dosi (7,4%). Le Regioni stanno somministrando, a distanza di quattro settimane dalle prime, anche le seconde dosi alla popolazione a cui questo è raccomandato (3.786 dosi nella 2° settimana del 2010, per un totale di 39.973 seconde dosi).

La vaccinazione delle Forze armate, effettuata direttamente dal ministero della Difesa e iniziata nella 44° settimana, viene riportata alla voce "altre amministrazioni" nelle tabelle.

Tabella 1. La copertura vaccinale, per categoria (17 gennaio 2010 - 2° settimana)

Categoria	Dosi somministrate	Popolazione eleggibile	Copertura vaccinale (%)
a1 Personale sanitario e sociosanitario	160.502	1.066.687	15,05
a2 Forze di pubblica sicurezza e della protezione civile Vigili del fuoco e Ministero Interni Forze armate Servizi pubblici essenziali	70.047	1.230.589	5,69
a3 Donatori di sangue periodici	6.085	731.287	0,83
b1 Donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza	22.633	189.253	11,96
b2 Donne che hanno partorito da meno di sei mesi o persona che assiste il bambino	7.730	236.918	3,26
c1 Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età compresa tra i 6 mesi e i 65 anni	528.532	4.309.466	12,26
c2 Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età superiore ai 65 anni	11.478	710.862	1,61
d1 Bambini di età superiore a sei mesi che frequentano l'asilo nido (non inclusi nei precedenti punti)	4.509	84.111	5,36
d2 Minori che vivono in comunità o istituzionalizzati (non inclusi nei precedenti punti)	1.000	9.840	10,16
d3 Soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine	1.547	20.799	7,44
e Soggetti sani di età compresa tra 6 mesi e 17 anni	17.976	7.671.581	0,23
f Soggetti sani di età compresa tra 18 e 27 anni	5.894	4.642.188	0,13
Subtotale	837.933	20.903.581	4,01
altro Soggetti non inclusi	2.923		
Totale	840.856		

La tabella 2 riporta - per ogni Regione e Provincia autonoma - la data di inizio della vaccinazione e, se sono state inserite on line entro le ore 12 del 20 gennaio, le informazioni per le ultime due settimane sul numero di dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile.

Tabella 2. Regioni/P.A. che hanno comunicato i dati sulle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile (entro le 12 del 20 gennaio 2010)

Regione	Inizio vaccinazione	Inserimento dati on line		Popolazione eleggibile
		Dosi somministrate		
		sett. 1	sett. 2	
Piemonte	43° settimana	X	X	X
Valle d'Aosta	42° settimana	non disponibile	non disponibile	X
Lombardia	42° settimana	X	X	X
P.A. Bolzano	44° settimana	x	non disponibile	X
P.A. Trento	44° settimana	non disponibile	non disponibile	X
Veneto	45° settimana	X	non disponibile	X
Friuli-Venezia Giulia	45° settimana	X	X	X
Liguria	44° settimana	X	X	X
Emilia-Romagna	42° settimana	X	X	X
Toscana	42° settimana	X	X	X
Umbria	44° settimana	X		X
Marche	42° settimana	X	X	X
Lazio	44° settimana	X	X	X
Abruzzo	44° settimana	X	X	X
Molise	44° settimana	X	X	X
Campania	43° settimana	X	X	X
Puglia	44° settimana	X	X	X
Basilicata	45° settimana	non disponibile	non disponibile	X
Calabria	43° settimana	X	X	X
Sicilia	43° settimana	X	X	X
Sardegna	44° settimana	non disponibile	non disponibile	non disponibile
altra amministrazione	44° settimana	non disponibile	non disponibile	X

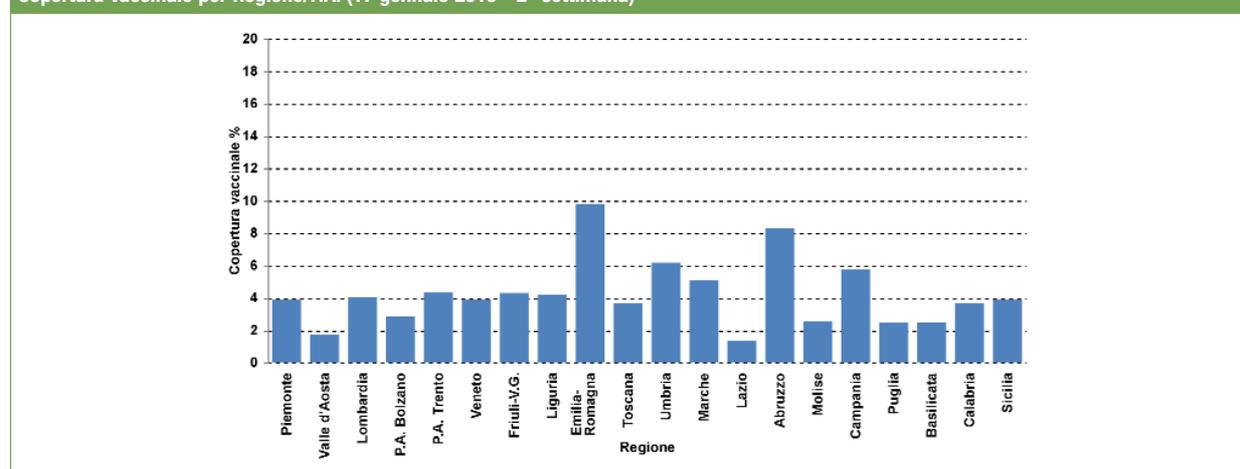
La tabella 3 mostra il totale delle prime e seconde dosi di vaccino somministrate per Regione e Provincia autonoma e il numero di dosi di vaccino distribuite dal ministero della Salute alle Regioni al 18 dicembre 2009. Nell'ultima colonna è riportata la percentuale di dosi di vaccino somministrate rispetto a quelle distribuite alle Regioni/P.A. dal ministero della Salute.

Tabella 3. Prime e seconde dosi di vaccino somministrate per Regione/P.A. (17 gennaio 2010), dosi di vaccino distribuite alle Regioni (18 dicembre 2009) e rapporto tra le due (%)

Regione	totale I dosi	totale II dosi	totale dosi	dosi vaccino	dosi somm./distr. (%)
Piemonte	23.236	1.975	25.211	744.820	3,4
Valle d'Aosta	1.125	4	1.129	21.602	5,2
Lombardia	141.787	8.106	149.893	1.624.486	9,2
P.A. Bolzano	5.307	254	5.561	82.989	6,7
P.A. Trento	7.133	781	7.914	87.535	9,0
Veneto	74.903	2.069	76.972	815.524	9,4
Friuli-Venezia Giulia	16.934	1.696	18.630	206.158	9,0
Liguria	18.546	1.125	19.671	267.331	7,4
Emilia-Romagna	148.209	7.449	155.658	723.784	21,5
Toscana	49.766	1.458	51.224	623.033	8,2
Umbria	18.076	763	18.839	149.592	12,6
Marche	25.027	3.912	28.939	261.963	11,0
Lazio	31.914	2.063	33.977	934.400	3,6
Abruzzo	14.852	666	15.518	223.098	7,0
Molise	2.848	95	2.943	53.174	5,5
Campania	52.091	1.692	53.783	977.346	5,5
Puglia	48.945	1.509	50.454	684.434	7,4
Basilicata	6.165	25	6.190	99.326	6,2
Calabria	30.332	719	31.051	339.344	9,2
Sicilia	83.811	3.199	87.010	845.773	10,3
Sardegna	17.122	413	17.535	281.709	6,2
altra amministrazione	22.727	-	22.727	-	-
Totale	840.856	39.973	880.829	10.047.421	8,8

Il grafico sotto riporta la copertura vaccinale per Regione/P.A. Per la Sardegna non è possibile calcolare la copertura vaccinale perché non è disponibile il numero totale di individui eleggibili per la vaccinazione. Si sottolinea che le coperture vaccinali potrebbero essere influenzate dalle differenti modalità di stima dei denominatori che le diverse Regioni/P.A. hanno adottato.

Copertura vaccinale per Regione/P.A. (17 gennaio 2010 - 2° settimana)



Tra il 23 e il 29 novembre è stata effettuata una ricognizione sull'offerta per la vaccinazione pandemica in tutte le Regioni/P.A. La tabella 4 riporta quindi, per ogni Regione/P.A., chi è stato incaricato di effettuare la vaccinazione pandemica per ciascuna delle categorie prioritarie definite nell'ordinanza del ministero della Salute del 30 settembre 2009. La ricognizione ha evidenziato che il personale sanitario e sociosanitario viene vaccinato dai medici competenti o dalle Asl. Le persone con malattie

croniche vengono invece vaccinate direttamente dalle Asl in 19 Regioni e anche dai medici di medicina generale (Mmg) e pediatri di libera scelta (Pls) in 10 Regioni.

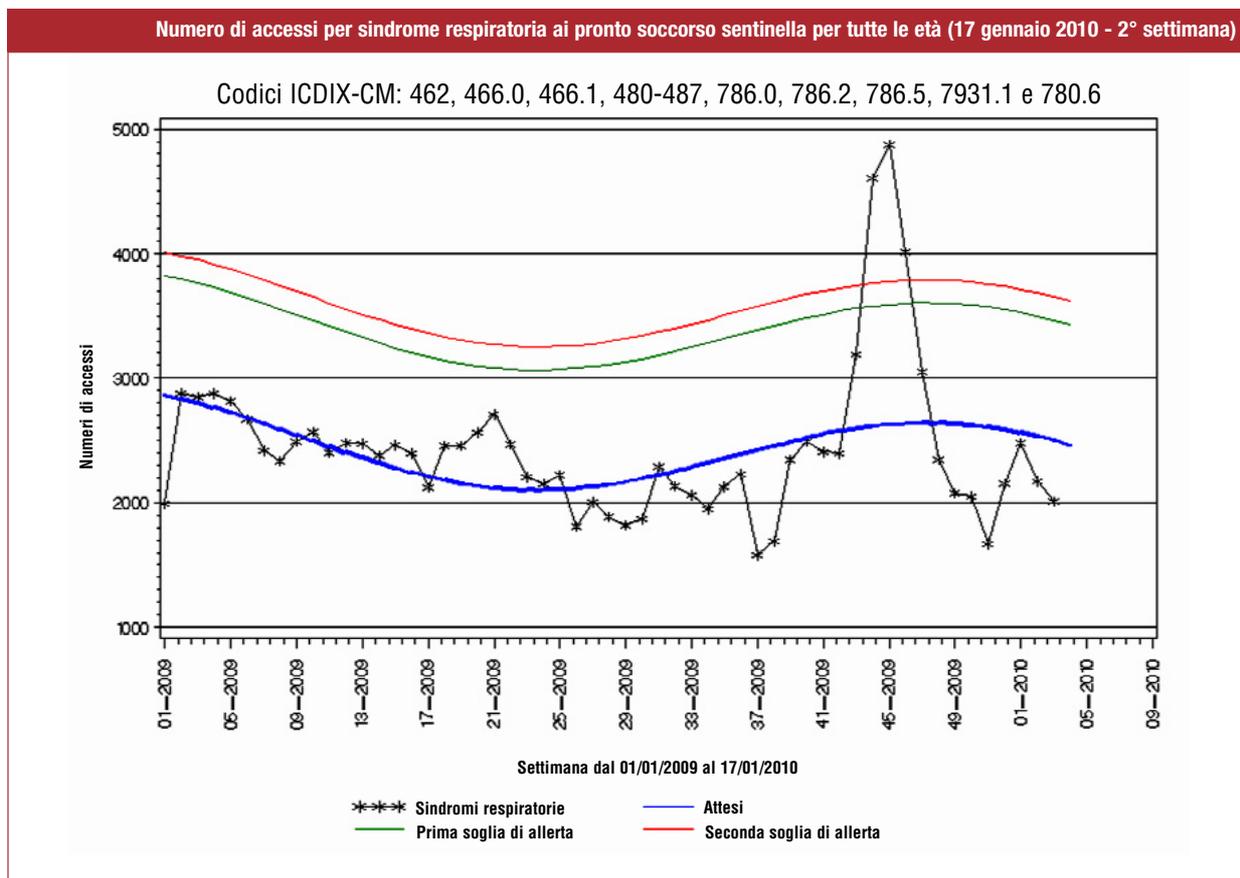
Anche per le donne gravide e i bambini pretermine, oltre alla possibilità di essere vaccinati in strutture pubbliche, c'è la possibilità di essere vaccinati dai medici di medicina generale (Mmg) in 5 Regioni e dai pediatri di libera scelta (Pls) in 6 Regioni.

Tabella 4. Ricognizione sulla struttura/medici incaricati di effettuare la vaccinazione per categoria prioritaria (2 dicembre 2009)

Regione/P.A.	personale sanitario e sociosanitario	persone con patologie croniche	donne gravide dal 2° trimestre	bambini nati pretermine	altre categorie (vedi ordinanza 30/9/2009)
<i>dov'è disponibile il vaccino</i>					
Piemonte	medico competente, Asl	Asl, Pls	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali, Pls	medico competente, Asl
Valle d'Aosta	medico competente, Asl	Mmg, Pls	Asl	Pls	Mmg/Pls
Lombardia	medico competente	Asl, ambulatori/ospedali	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl
P.A. Bolzano	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
P.A. Trento	medico competente, Asl	Asl, Mmg	Asl, Mmg	Asl	Asl
Veneto	Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Friuli-Venezia Giulia	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Liguria	medico competente, Asl	Asl, ambulatori/ospedali	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl
Emilia-Romagna	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl	medico competente, Asl
Toscana	Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Umbria	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Marche	medico competente, Asl	Asl, ambulatori/ospedali	Asl	Asl	medico competente, Asl
Lazio	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl	Asl, ambulatori/ospedali, Pls	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Abruzzo	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	medico competente, Asl
Molise	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	medico competente, Asl
Campania	medico competente	Asl, Mmg, Pls	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Puglia	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl	Asl	medico competente, Asl
Basilicata	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	Asl, Mmg
Calabria	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	medico competente, Asl
Sicilia	medico competente, Asl	Asl	Asl, ginecologi, consultori/ospedali	Asl	medico competente, Asl, Mmg/Pls

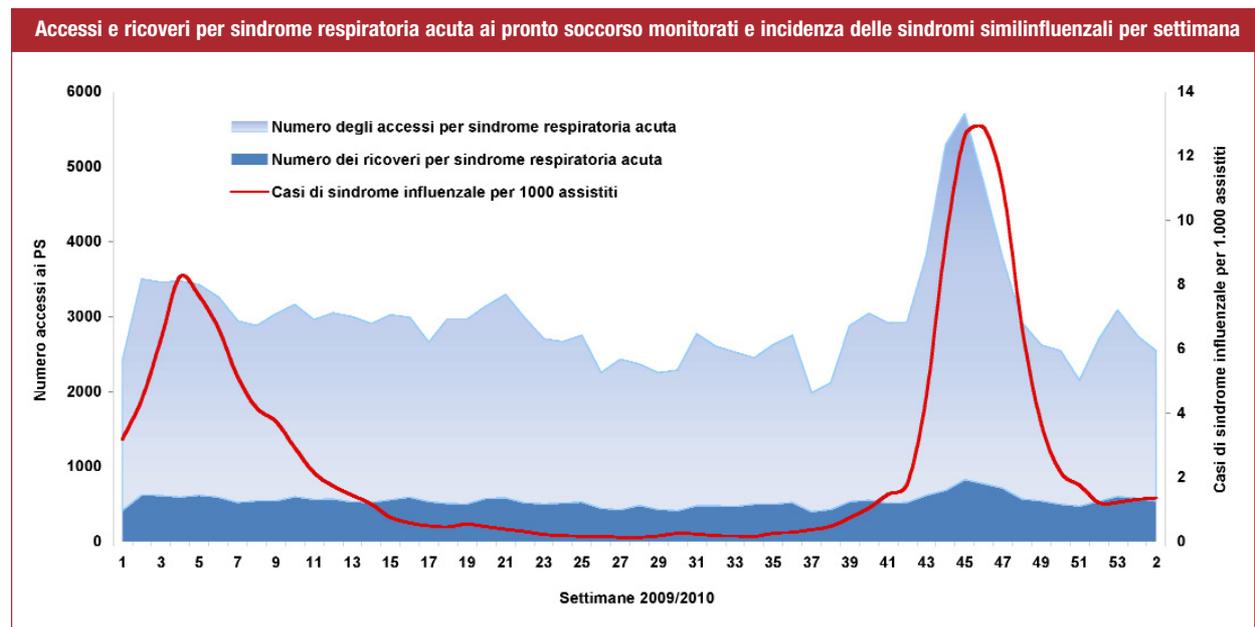
Stabili gli accessi per sindromi respiratorie acute

Il numero degli accessi relativi ai pronto soccorso monitorati è in linea con l'andamento stagionale atteso.



Nella 2° settimana (11-17 gennaio 2010) è rimasto praticamente invariato il numero delle persone che si sono rivolte ai pronto soccorso per sindrome respiratoria acuta (5,3% rispetto al 5,4% della 1° settimana). Di questi, il 26,8% è stato ricoverato. Questo andamento si è verificato in tutte le fasce di età. Rispetto alle scorse settimane, è stabile anche il numero dei ricoveri (26,8% rispetto al 25,8% della 1° settimana), calcolato come numero

di ricoveri sul totale degli accessi per sindrome respiratoria acuta. Nessuno dei valori osservati supera le due soglie di allerta calcolate con il modello, che tutte le settimane può subire modifiche a causa del continuo aggiornamento dei dati. La figura sotto riporta il numero degli accessi e dei ricoveri per sindrome respiratoria acuta ai pronto soccorso monitorati e l'incidenza delle sindromi simil-influenzali per settimana.



La descrizione del metodo utilizzato per il calcolo della linea di base e delle soglie di allerta è riportato nei *principi metodologici* (p. 18). Pur risentendo delle diverse modalità di accesso al pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'incremento degli accessi per sindrome respiratoria acuta, che è un indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

Hanno aderito alla sorveglianza 16 Regioni e Province autonome. Di queste, 14 hanno identificato uno o più pronto soccorso.

La tabella sotto riporta il numero di pronto soccorso per Regione/P.A. che ogni settimana inviano i dati.

Sui 59 pronto soccorso che hanno aderito alla sorveglianza, 53 (relativi a 9 Regioni/P.A.) hanno inviato informazioni complete utili per il calcolo del dato nazionale. Infatti 5 pronto soccorso (relativi a 4 Regioni/P.A.), che hanno inviato i dati settimanali ma non i dati storici, non sono stati inclusi nell'analisi. La Regione Puglia è ancora in fase di test.

Pronto soccorso che inviano ogni settimana il numero totale degli accessi e Pronto soccorso in fase di attivazione (17 gennaio 2010 - 2° settimana)

Regione	Adesione al progetto	Invio dei dati	Numero Ps identificati	Sede del Ps (provincia)
Piemonte	Si	Si	3	Torino, Cuneo
Valle d'Aosta	Si	Si	1	Aosta
Lombardia	Si	Si	1	Milano
P.A. Bolzano				
P.A. Trento	Si	Si*	1	Trento
Veneto				
Friuli-Venezia Giulia	Si	Si	1	Udine
Liguria				
Emilia-Romagna	Si	Si	1	Parma
Toscana	Si	Si	5	Firenze
Umbria	Si			
Marche	Si	Si	3	Ancona
Lazio	Si	Si	37	Roma, Viterbo, Rieti, Latina
Abruzzo	Si			
Molise				
Campania	Si	Si*	2	Napoli
Puglia	Si	Si°	1	Bari
Basilicata	Si	Si	1	Potenza
Calabria				
Sicilia	Si	Si*	1	Catania
Sardegna	Si	Si*	1	Sassari, Olbia, Nuoro, Cagliari

* Non incluso nel dato nazionale perché non sono disponibili i dati storici codificati dal gennaio 2009, ma solo quelli delle ultime 4 settimane

° In fase di test

Antivirali, antibiotici e analgesici

Nella prima settimana del 2010 le vendite di antivirali attraverso le farmacie territoriali sono diminuite del 41% rispetto alla settimana precedente, con un valore pari a 2,1 pezzi ogni 100 mila abitanti. Questo dato è tre volte superiore a quello rilevato nello stesso periodo del 2009. Tra le diverse Regioni si osserva una notevole variabilità: si va da un minimo di 0,2 pezzi ogni 100 mila abitanti in Molise e Puglia a un massimo di 7,9 pezzi in Friuli-Venezia Giulia (una differenza di cinquanta volte). Rispetto alla settimana precedente, gli incrementi maggiori si registrano in Trentino-Alto Adige (+770%), Basilicata e Calabria (+400%). In Abruzzo, invece, le vendite sono calate del 90%. Le maggiori vendite di antivirali si osservano al Nord (2,8 pezzi ogni 100 mila abitanti, -17% rispetto alla settimana precedente), mentre il Centro è la zona con il livello più basso (1,5 pezzi per 100 mila abitanti). Questi dati non sono correlati con il lieve aumento dell'incidenza delle sindromi influenzali, passata da 1,22 casi per mille assistiti della 53° settimana del 2009 a 1,32 casi della 1° settimana del 2010.

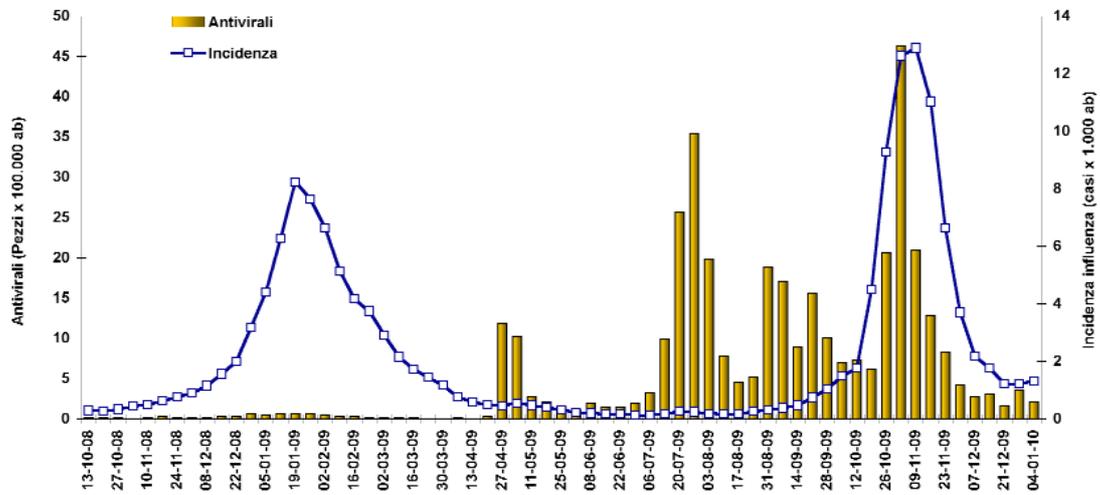
Tra la fine del 2008 e l'inizio del 2009, i farmaci antivirali evidenziavano un valore inferiore ai 3 pezzi ogni 100 mila abitanti. Dallo scorso aprile (quando l'Oms riceve notizia dei primi casi d'influenza da virus A/H1N1v in Messico e negli Usa) si registra invece una progressiva crescita, che raggiunge valori compresi tra 51 (ottobre) e 88 (novembre) pezzi ogni 100 mila abitanti. La diffusa preoccupazione di contrarre l'influenza recandosi all'estero e l'inizio dell'anno scolastico possono aver determinato questo aumento delle vendite. È anche ipotizzabile che le notizie apparse sui media sulla trasmissione del virus e le complicazioni causate dall'influenza abbiano indotto molte persone ad acquistare i farmaci antivirali senza la prescrizione medica.

Tra il 4 e il 10 gennaio sono stati venduti oltre 3.600 pezzi di antibiotici e circa 2.300 pezzi di analgesici ogni 100 mila abitanti. Rispetto allo stesso periodo del 2009, assistiamo a un calo del 21% per gli antibiotici e del 25% per gli analgesici. Se invece confrontiamo questi valori con quelli della settimana precedente, gli antibiotici mostrano un incremento del 7%, mentre gli analgesici una riduzione del 12%. Osservando il trend luglio 2008-dicembre 2009, la variazione media mensile è: +31% per gli antivirali, +2% per gli antibiotici e +4,5% per gli analgesici.

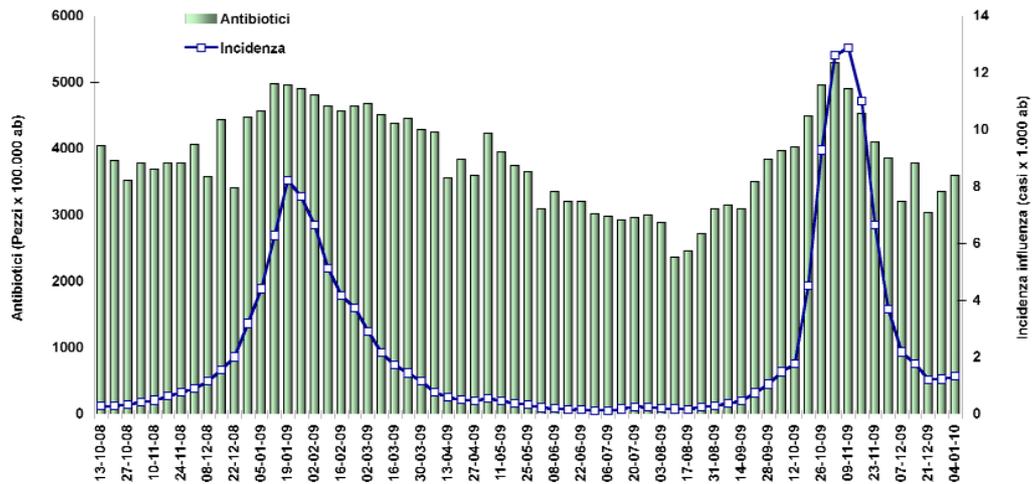
Tra gli antibiotici e gli analgesici, le cinque sostanze più vendute sono state: paracetamolo (1.000 pezzi ogni 100 mila abitanti, -15% rispetto alla settimana precedente), ibuprofene (645 pezzi, -15%), amoxicillina + acido clavulanico (645 pezzi, +2%), ceftriaxone (600 pezzi, +19%) e acetilsalicilico + acido ascorbico (500 pezzi, -4%). I valori di paracetamolo e ibuprofene (farmaci raccomandati per il controllo della febbre e del malessere nei bambini) sono in linea con la maggiore incidenza delle sindromi influenzali nella classe d'età pediatrica. Al contrario, gli antibiotici non sono indicati in caso di raffreddore e influenza: servono invece a combattere le infezioni batteriche come per esempio tonsilliti, polmoniti e meningiti.

Obiettivo della sorveglianza è descrivere in modo puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antibiotici, analgesici (compresi gli antipiretici) e antivirali. Il trattamento con questi farmaci è rivolto al sollievo dei sintomi influenzali e alla prevenzione delle complicanze, ed è un indicatore indiretto della diffusione del virus nella popolazione. I grafici riportano le vendite tra ottobre 2008 e la prima settimana di gennaio 2010. Le analisi sono a cura del reparto di Farmacoepidemiologia dell'Iss-Cnesps, su dati OsMed.

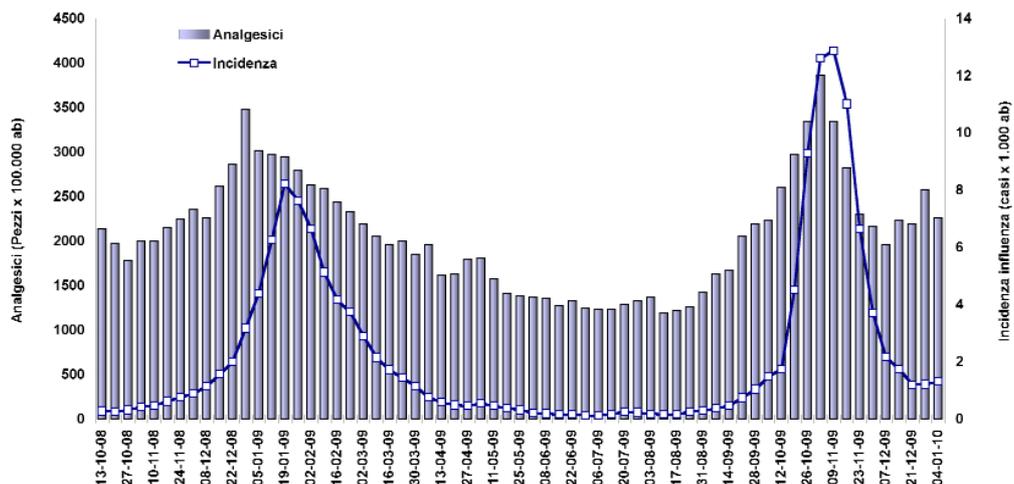
Andamento settimanale delle vendite di antivirali e incidenza dell'influenza



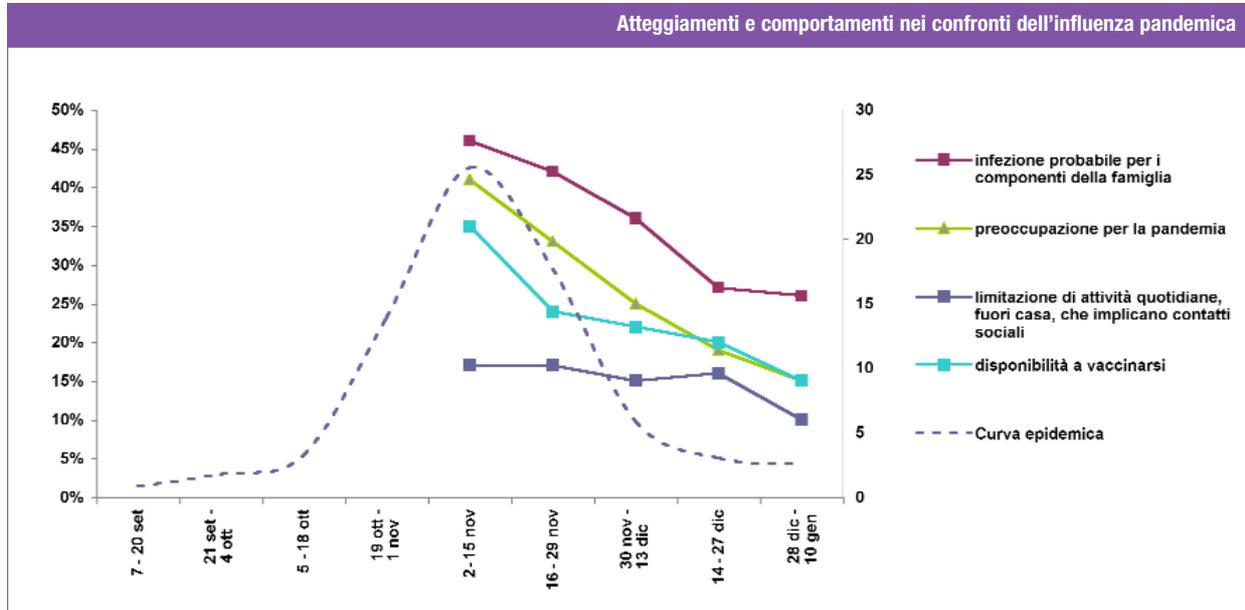
Andamento settimanale delle vendite di antibiotici sistemici e incidenza dell'influenza



Andamento settimanale delle vendite di analgesici e incidenza dell'influenza



Opinioni e comportamenti nei confronti dell'influenza A/H1N1v



A differenza del sistema di sorveglianza settimanale Influnet, l'incidenza riportata nel grafico viene calcolata ogni 14 giorni

Nel periodo 28 dicembre 2009-10 gennaio 2010 si osserva una diminuzione di tutti gli indicatori Passi rappresentati nel grafico, a conferma di una tendenza già evidenziata nelle settimane precedenti. In particolare, un intervistato su quattro (25%) ritiene probabile che qualcuno della propria famiglia possa essere colpito dal virus A/H1N1v, il 15% si dice preoccupato per la pandemia, il 10% dichiara di aver limitato alcune attività quotidiane fuori casa e il 15% sarebbe disposto a vaccinarsi. Quest'ultimo indicatore si riferisce alla disponibilità della popolazione generale a vaccinarsi e non all'adesione all'attuale campagna di vaccinazione, rivolta invece solo ad alcune categorie. La rilevazione Passi è iniziata a novembre 2009, proprio quando la diffusione del virus A/H1N1v

raggiungeva il picco. Opinioni e comportamenti relativi alla nuova influenza sembrano essere correlati all'andamento della curva epidemica e, verosimilmente, anche all'attenzione che i media dedicano all'argomento.

Tra tutti gli indicatori, quello rimasto più stabile nel tempo è la limitazione delle attività quotidiane fuori casa che implicano contatti sociali. Nelle ultime due settimane, però, anche questa percentuale è calata (dal 16% al 10%).

La quasi totalità degli intervistati (97%) dichiara di conoscere le principali norme di comportamento per evitare la diffusione del virus.

Dal 28 dicembre 2009 al 10 gennaio 2010 è stato intervistato sulla pandemia un campione di 170 persone (età media di 45 anni, 52% donne).

Le fonti di informazione più accreditate per l'influenza A/H1N1v

Quasi nove persone su dieci (87%) ritengono sufficienti le indicazioni ricevute su come prevenire l'influenza A/H1N1v. Medici e pediatri di famiglia (79%), altri operatori sanitari (7%), servizi di prevenzione della Asl (9%) e internet (14%) sono le fonti ritenute più accreditate per ottenere maggiori informazioni.

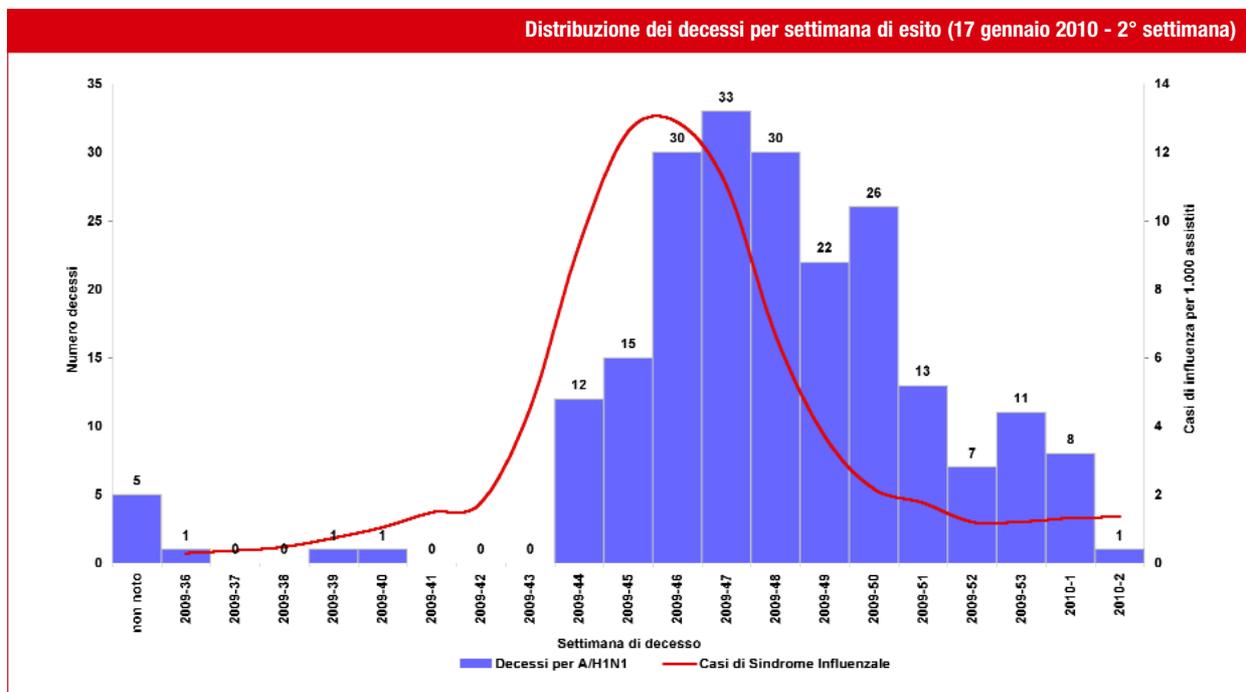
L'andamento dei decessi da influenza A/H1N1v

Nell'ultima settimana (11-17 gennaio 2010) si è verificato un decesso dovuto all'influenza A/H1N1v. Il grafico riporta tutti i 216 decessi registrati dall'inizio della pandemia (aggiornati al 17 gennaio) e l'incidenza delle sindromi influenzali per settimana, secondo le stime del sistema Influnet. Il 40% delle persone decedute erano donne.

L'obiettivo della sorveglianza dei decessi è conoscere e descrivere l'epidemiologia dei decessi dovuti all'influenza A/H1N1v in termini di possibili fattori di rischio legati a sesso, età, eventuali

patologie specifiche o distribuzione geografica, oltre a monitorare eventuali cambiamenti nel corso della pandemia.

I dati descritti fanno riferimento alla data del decesso, non a quella della segnalazione da parte della Regione o della conferma di laboratorio del caso deceduto. Di conseguenza i risultati riportati ogni settimana potranno essere modificati, poiché possono verificarsi aggiornamenti nella registrazione dei dati on line anche dei casi deceduti nelle settimane precedenti.



La distribuzione dei decessi per fascia di età (tabella 1) indica che il 5% dei decessi è avvenuto in bambini e ragazzi sotto i 14 anni, mentre il 27% in adulti oltre i 65 anni di età. Le fasce di età più colpite sono, infatti, quella tra i 15 e i 44 anni (33% dei decessi) e quella tra i 45 e i 64 anni (35%).

La Regione più colpita è la Campania con il 24% di tutti i decessi. Seguono poi la Puglia con il 15%, la Sicilia con il 10%, la Calabria con il 7%, Lazio ed Emilia-Romagna con il 6% di decessi ciascuna. Due Regioni (Valle d'Aosta e Sardegna) non hanno segnalato alcun decesso.

Tabella 1. Distribuzione dei decessi per Regione e fasce d'età (17 gennaio 2010 - 2° settimana)

Regione	0-4	5-14	15-44	45-64	65+	non noto	Totale
Piemonte		1	2	1	8		12
Lombardia		1	7	1	4		13
P.A. Bolzano		1					1
P.A. Trento					1		1
Veneto	1		3	6	1		11
Friuli-Venezia Giulia				4	1		5
Liguria			2		1		3
Emilia-Romagna			6	3	4		13
Toscana			1	2	2		5
Umbria				1	2		3
Marche			1	1	2		4
Lazio			3	8	3		14
Abruzzo			1	1	1		3
Molise		1	3				4
Campania	1	1	22	19	9		52
Puglia	2		6	12	12	1	33
Basilicata			1		2		3
Calabria	1		6	7	1		15
Sicilia			8	9	4		21
Totale	5	5	72	75	58	1	216

In totale, l'83% dei decessi riguarda persone che presentavano almeno una condizione di rischio precedente.

La tabella 2 riporta le tipologie delle condizioni di rischio indicate nelle 180 persone con una o più condizioni di rischio.

Tabella 2. Distribuzione dei decessi per condizioni di rischio precedenti (17 gennaio 2010 - 2° settimana)

condizione di rischio	si	%*
malattie cardiovascolari	76	32,2
malattie respiratorie	55	25,5
diabete	37	17,1
tumore	35	16,2
obesità (BMI tra 30 e 40)	29	13,4
malattie renali	18	8,3
deficit immunitari	15	6,9
malattie metaboliche	10	4,6
obesità BMI>40	9	4,2
altro	72	33,3

*percentuale calcolata sul numero di soggetti con almeno una condizione di rischio (180 persone)



Principi metodologici

Influnet

Influnet è un sistema di sorveglianza sentinella basato su Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta rappresentativi di tutte le Regioni. I medici partecipanti condividono un protocollo operativo comune. Ogni anno partecipano circa 1000 medici e pediatri, per una copertura di almeno il 2% della popolazione italiana. Ogni settimana i medici inseriscono i casi osservati nei sette giorni precedenti in un apposito sito web. L'Iss provvede a elaborare i dati e a produrre un rapporto settimanale. I risultati della sorveglianza dell'influenza sono espressi come incidenze, cioè numero di casi osservati ogni 1000 assistiti per settimana e indicano sempre i nuovi casi insorti durante la settimana di riferimento. Per sapere quanti casi di sindrome influenzale si sono verificati in Italia in una determinata settimana è necessario moltiplicare il numero di casi osservati in quella settimana (rilevabile dalla tabella nella colonna incidenza totale) per 60.000. Il calcolo è una semplice proporzione in cui la popolazione italiana è stimata attorno ai 60 milioni di persone. I risultati riportati ogni settimana sono passibili di aggiornamento, poiché possono verificarsi ritardi nella registrazione dei dati on line.

Copertura vaccinale

Secondo quanto previsto dalle ordinanze del ministero della Salute emesse l'11 e il 30 settembre 2009, per le attività inerenti alla somministrazione del vaccino pandemico alle categorie di priorità, l'Aifa coordina il piano di farmacovigilanza, mentre l'Iss-Cnesps quello per la rilevazione della copertura vaccinale del vaccino pandemico. Il piano di farmacovigilanza è cruciale per disporre di dati accurati e tempestivi sul numero di eventi avversi che si verificano in seguito alla somministrazione del vaccino pandemico. Il piano per la rilevazione della copertura vaccinale si prefigge, invece, di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico, per disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate che permette di stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventi avversi dovuti alla somministrazione del vaccino pandemico. I dati vengono inviati da Regioni e Province autonome ogni settimana, con inserimento on line da parte del referente regionale accreditato sul sito web: <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

Pronto soccorso

Per ampliare il monitoraggio della situazione epidemiologica e garantire la disponibilità di dati tempestivi e rappresentativi, senza ulteriore aggravio di

tempo e risorse, ci si è avvalsi di altri sistemi di rilevazione già esistenti, ma fino a ora poco utilizzati nella sorveglianza epidemiologica della sindrome simil-influenzale. Grazie all'esperienza metodologica maturata nell'ambito di un progetto finanziato dal Ccm per la valorizzazione dei flussi informativi, è stata attivata una rete sentinella di strutture di pronto soccorso dotate di sistemi informatizzati di rilevazione degli accessi, in grado di inviare i dati per la lettura immediata sia all'autorità sanitaria regionale competente per territorio sia a quella centrale. Il sistema di sorveglianza sentinella si basa sulla trasmissione settimanale dei dati relativi al totale degli accessi ai pronto soccorso individuati dagli assessorati regionali alla Sanità (su specifica richiesta del ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali del 13 agosto 2009), dai quali vengono poi selezionati quelli che presentano in diagnosi principale almeno uno dei codici ICD IXCM che definiscono una sindrome respiratoria. Sulla base dei dati storici, inviati dai pronto soccorso insieme alla loro adesione, viene stimata con un modello statistico di regressione ciclica una linea di base che rappresenta il numero di accessi attesi e due soglie di allerta. Ogni settimana i dati raccolti vengono confrontati con la linea di base calcolata dal modello, che permette di valutare l'andamento e l'eventuale superamento delle soglie di allerta.

Farmaci

I dati presentati si riferiscono alle vendite settimanali di farmaci di classe A, C e di automedicazione effettuate attraverso le farmacie territoriali pubbliche e private. Questi dati vengono raccolti da Ims Health in maniera continuativa da un campione di 2500 farmacie selezionate e stratificate statisticamente per rappresentare l'universo delle farmacie italiane. Attraverso un processo di espansione, vengono stimate le quantità prescritte a livello di regione per ogni singolo codice ministeriale. Le categorie farmaceutiche considerate nella sorveglianza sono: gli antibiotici (ATC J01), gli analgesici (ATC N02B) e i farmaci antivirali (ATC J05AH). Le analisi sono condotte in termini di numero di pezzi venduti ogni 100 mila abitanti. Questo indicatore fornisce una misura dell'intensità di uso di un farmaco ed è calcolato come rapporto tra il totale dei pezzi e la popolazione di riferimento (popolazione residente al 1 gennaio 2009 - fonte Istat). Per i confronti geografici, le popolazioni regionali sono state pesate tramite il sistema di pesi predisposto dal dipartimento della Programmazione del ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo sanitario nazionale (Fsn). I



dati sull'incidenza settimanale dell'influenza sono ricavati dalla sorveglianza Influnet. La valutazione del trend del consumo farmaceutico è effettuata attraverso il tasso di variazione media mensile (Compound Annual Growth Rate) calcolato in base alla seguente formula:

$$\left(\sqrt[n]{\frac{\text{Pezzi}_{t+n}}{\text{Pezzi}_t}} - 1 \right) \times 100$$

dove n rappresenta il numero di mesi del periodo in analisi, Pezzi_{t+n} e Pezzi_t il numero di pezzi (per 100 mila abitanti) relativi rispettivamente all'ultimo e al primo mese.

Il sistema di sorveglianza Passi

Passi (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza che rileva i comportamenti individuali associati allo stato di salute e fornisce stime della frequenza dei principali fattori di rischio e dell'adozione delle principali misure di prevenzione nella popolazione adulta, mettendo in evidenza i cambiamenti nel tempo e le differenze tra diverse aree del Paese.

Tutte le 21 Regioni/P.A. aderiscono alla sorveglianza, coordinata dal Cnesps su mandato del ministero della Salute.

Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene periodicamente estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per ogni Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. Nel 2008 sono state realizzate 37 mila interviste da 136 delle 161 Asl presenti sul territorio italiano.

Il monitoraggio della percezione della popolazione generale nei confronti della pandemia è essenziale per identificare aree di ulteriore intervento per la comunicazione e le raccomandazioni per la prevenzione. Per questo, è stato messo a punto nel questionario Passi un modulo aggiuntivo ("A/H1N1") con sette domande per richiedere informazioni su: percezione della diffusibilità della nuova influenza, livello

di preoccupazione in relazione alla pandemia, eventuali limitazioni dei contatti sociali adottate a causa della pandemia, disponibilità alla vaccinazione, conoscenza delle raccomandazioni comportamentali, fonti di informazione più apprezzate. L'obiettivo è monitorare cambiamenti nel tempo di queste opinioni, atteggiamenti e comportamenti.

La somministrazione del modulo aggiuntivo sulla nuova influenza A/H1N1v è iniziata il 2 novembre 2009 in 43 Asl che partecipano attivamente e in maniera continuativa alla raccolta dei dati. I risultati vengono rilasciati ogni due settimane e saranno aggiornati fin quando sarà ritenuto utile disporre di queste informazioni.

A causa di possibili ritardi di inserimento da parte di alcune Asl, comprensibili considerando il carico di lavoro legato all'epidemia, i risultati dell'elaborazione bisettimanale sono provvisori, da confermare nelle due settimane successive.

Forme gravi e decessi da influenza A/H1N1v

Secondo quanto previsto dalla circolare del ministero della Salute emessa il 19 novembre 2009 e successivi aggiornamenti, è stata attivata una sorveglianza speciale delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi della nuova influenza da virus influenzale A/H1N1v.

Questa sorveglianza si prefigge di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulle ospedalizzazioni, con particolare riguardo alle forme gravi e ai decessi per meglio conoscere l'epidemiologia delle forme gravi nel Paese anche in termini di possibili fattori di rischio e cambiamenti nel corso dell'epidemia. I dati aggregati vengono inviati da Regioni e Province autonome ogni settimana, mentre le schede individuali sono trasmesse in continuo (via fax e con inserimento on line) in quanto sono necessarie per avere informazioni giornaliere tempestive sulle forme gravi e complicate e sugli eventuali decessi. Entrambe le segnalazioni avvengono tramite inserimento on line da parte del referente regionale accreditato sul sito web: <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

Tutti i dati descritti sono presentati utilizzando come riferimento la data del decesso e non la data della segnalazione da parte della Regione o della conferma di laboratorio del caso deceduto. Di conseguenza i risultati riportati ogni settimana sono passibili di modifiche, poiché possono verificarsi aggiornamenti nella registrazione dei dati on line anche dei casi deceduti nelle settimane precedenti.



Siti

Influnet: www.iss.it/iflu EpiCentro: www.epicentro.iss.it

FluNews è l'aggiornamento epidemiologico settimanale sull'influenza a cura del Cnesps-Iss (Antonino Bella, Roberto Da Cas, Silvia Declich, Caterina Rizzo, Maria Cristina Rota, Gruppo tecnico Passi), prodotto con il supporto della redazione di EpiCentro (Stefano Menna, Eva Benelli) e grazie ai dati forniti da Regioni e Province autonome. Progetto grafico: Corinna Guercini • Supporto tecnico: Pierfrancesco Barbariol