



## OLYMPIC WATCH

### Sorveglianza e controllo dei giochi paralimpici



Servizio di riferimento **Regionale**  
di Epidemiologia  
per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo  
delle **Malattie Infettive**

Sintesi delle informazioni raccolte dal sistema di sorveglianza del giorno

11 marzo 2006

Ogni giorno alla valutazione complessiva dei dati raccolti viene attribuito un codice colore, secondo la scala di seguito riportata:

- bianco**: niente da segnalare, andamento nella norma stagionale;
- giallo**: soglia di attenzione, aumento entro i valori attesi;
- arancio**: accertamenti epidemiologici in corso, superamento dei valori attesi;
- rosso**: interventi in corso. Stato di allerta/allarme

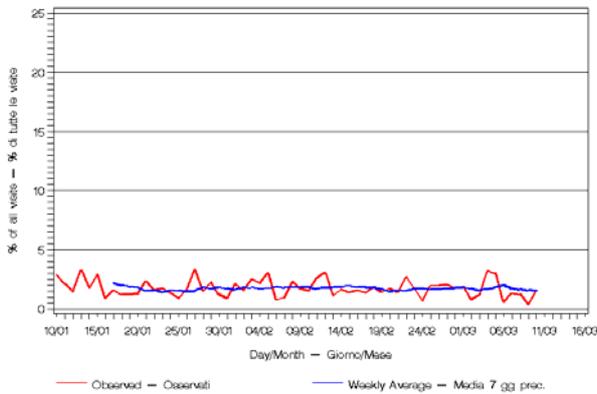
### Il codice della giornata è **bianco**

Nella giornata del 10 marzo 2006 i servizi di pronto soccorso e di guardia medica hanno osservato andamenti delle sindromi respiratorie e gastroenteriche sostanzialmente attesi. Si continua a rilevare nell'area olimpica e nel resto della regione Piemonte la presenza di casi di gastroenterite, che risultano causati da virus respiratori spesso frequenti durante il periodo invernale.

Ringraziamo tutti coloro che stanno partecipando al sistema integrato di sorveglianza per la loro attiva collaborazione e la grande disponibilità dimostrate.

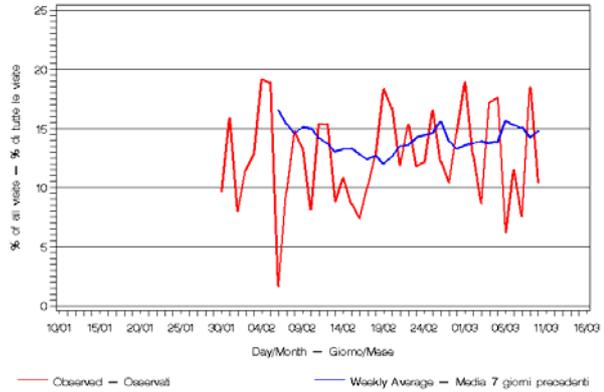
## Sindromi respiratorie

Respiratory Syndrome with fever – Sindrome Respiratoria con febbre  
7 Emergency Rooms (4 in Torino and 1 in Pinerolo 2 in Rivoli Susa)



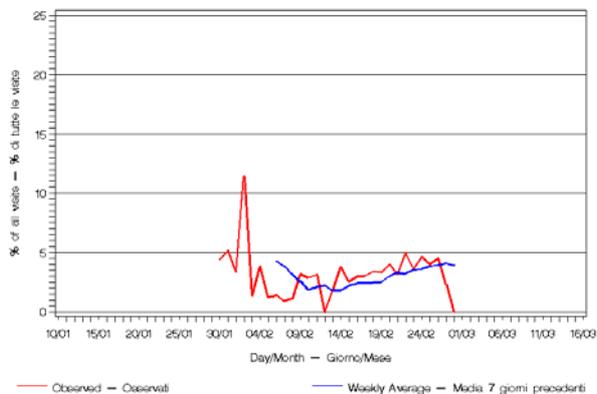
Il grafico riporta il numero di casi di sindrome respiratoria con febbre registrati finora da cinque servizi di pronto soccorso situati nell'area olimpica, a partire dal 10 gennaio. La linea blu rappresenta il numero di casi attesi sulla base della media osservata nei 7 giorni precedenti.

Respiratory Syndrome with fever – Sindrome Respiratoria con febbre  
Guardia Medica – On-Call Medical Services



Il grafico riporta il numero di casi di sindrome respiratoria con febbre registrati finora dalle 19 postazioni di guardia medica situate nell'area olimpica, a partire dal 30 gennaio.

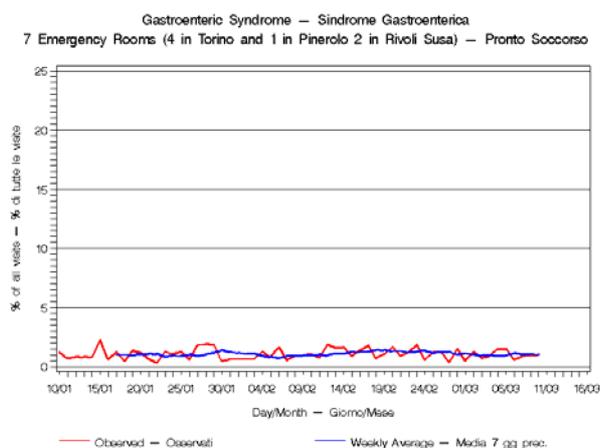
Respiratory Syndrome with fever – Sindrome Respiratoria con febbre  
Strutture Sanitarie Dedicare Area Olimpica



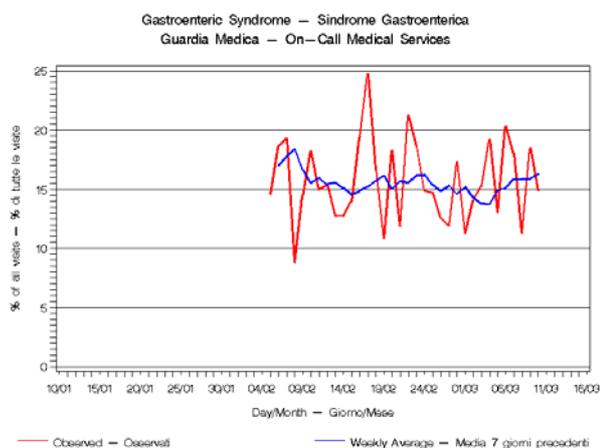
Il grafico riporta il numero di casi di sindrome respiratoria con febbre registrati finora dalle strutture sanitarie dedicate presenti nei siti olimpici, a partire dal 30 gennaio.

I differenti sistemi di sorveglianza non hanno rilevato per le sindromi respiratorie (indicate dalla linea rossa) un aumento rispetto ai valori attesi (linea blu), calcolati sulla base della settimana precedente.

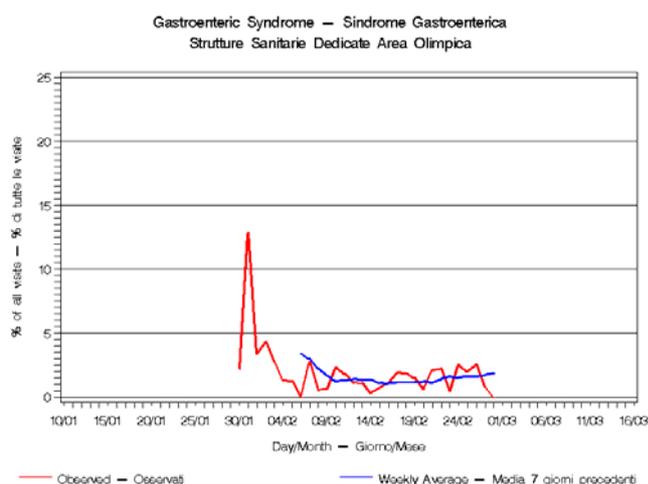
## Gastroenteriti



*Il grafico riporta il numero di casi di sindrome gastroenterica registrati finora da cinque servizi di pronto soccorso situati nell'area olimpica, a partire dal 10 gennaio. La linea blu rappresenta il numero di casi attesi sulla base della media osservata nei 7 giorni precedenti.*



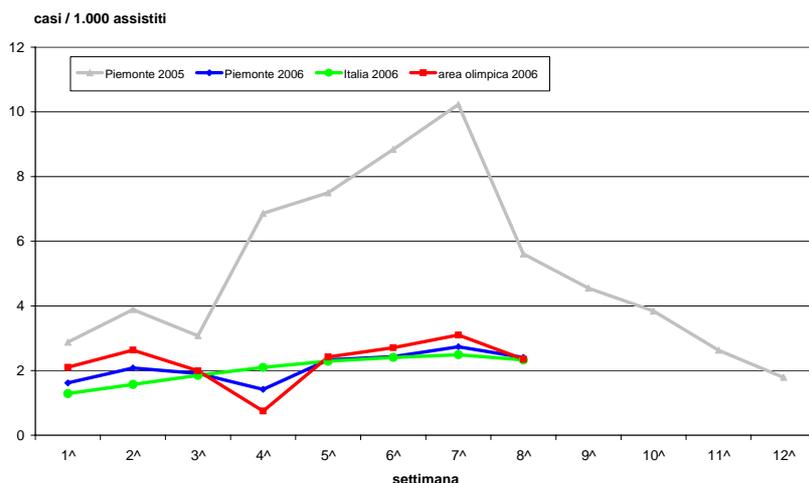
*Il grafico riporta il numero di casi di sindrome gastroenterica registrati finora dalle 19 postazioni di guardia medica situate nell'area olimpica, a partire dal 5 febbraio.*



*Il grafico riporta il numero di casi di sindrome gastroenterica registrati finora dalle strutture sanitarie dedicate presenti sui siti olimpici a partire dal 30 gennaio.*

Le lievi variazioni del numero di casi segnalati (linea rossa) non si discostano sostanzialmente dai valori attesi (linea blu), calcolati sulla base della settimana precedente.

## Sindromi influenzali



*Il grafico mostra l'incidenza giornaliera delle sindromi influenzali nel territorio olimpico, cioè il numero di nuovi casi registrati ogni 1000 persone giorno per giorno, a partire dal 30 gennaio. I dati si riferiscono a due fasce di età: 15-64 anni (azzurro), oltre i 65 anni (giallo).*

Dall'inizio del 2006, l'incidenza settimanale di sindromi influenzali nell'area interessata dalle olimpiadi è sovrapponibile a quella regionale e nazionale. L'incidenza osservata in Piemonte continua ad essere decisamente inferiore allo scorso anno. Nella settima settimana l'incidenza è stata di 2.7 casi per 1000 abitanti, contro il 10.2 nella stessa settimana dello scorso anno. Nell'ultima settimana l'incidenza è di 2.4 casi per 1000 abitanti contro i 5.6 casi del 2005.

## Focus: il Rotavirus

Diffuse in tutto il mondo, le gastroenteriti da rotavirus sono essenzialmente una **malattia stagionale**: in Europa il picco di incidenza si verifica soprattutto tra i mesi di novembre e marzo.

Il virus è stabile nell'ambiente, dove è presente in 6 specie. Di queste, soltanto i gruppi A (in misura minore, B e C) sono pericolosi per l'uomo (soprattutto per i neonati) se non trattati in modo appropriato. Nel mondo occidentale l'infezione da rotavirus non è una malattia letale. Tuttavia, nei paesi in via di sviluppo è responsabile della morte per diarrea di circa 600.000 bambini ogni anno.

La principale **via di trasmissione** del virus è quella oro-fecale, anche se qualche volta la diffusione può avvenire anche per contatto e per via respiratoria. Poiché il virus è stabile nell'ambiente, la trasmissione può avvenire attraverso l'ingestione di acqua o cibo contaminato o a causa del contatto con superfici contaminate.

**Sintomi** - Il periodo di incubazione della malattia è di circa due giorni, dopo i quali insorgono febbre, disturbi gastrici, vomito, febbre e diarrea acquosa per 3-8 giorni. La maggior parte delle persone che sviluppano una forma blanda di diarrea guariscono senza alcun trattamento. Tuttavia, il pericolo maggiore per chiunque invece sviluppi una forma grave di diarrea è la disidratazione, specialmente se si tratta di bambini piccoli o di anziani. In questo caso, infatti, l'organismo perde quantità eccessive di acqua e di sali (elettroliti) e non riesce a ristabilirle. Tra i segni della disidratazione ci sono ridotta produzione di urina, sete eccessiva, secchezza della bocca e sonnolenza insolita.

La **diagnosi** viene effettuata ricercando antigeni specifici del rotavirus all'interno di campioni fecali prelevati dal paziente.

**Prevenzione** - Non esistono misure efficaci per eliminare completamente l'infezione da rotavirus o la sua diffusione. Lavarsi le mani con il sapone o con altri detergenti non uccide il virus, ma può limitarne la diffusione. Per prevenire la diffusione delle malattie diarroiche in generale è fondamentale mantenere buone condizioni igieniche sia a casa che negli ambienti frequentati da bambini. L'infezione da rotavirus è, infatti, la causa più comune di gastroenteriti virali fra i neonati e i bambini al di sotto dei 5 anni.

## Centri antiveleno (CAV)

La sorveglianza condotta dai CAV sull'area olimpica non registra richieste di consulenza significativamente differenti da quelle di norma ricevute.

## Il sistema di sorveglianza durante le olimpiadi

Data la notevole affluenza di persone che si prevede per i Giochi olimpici e paraolimpici invernali, la Regione Piemonte, in collaborazione con il Ministero della Salute italiano (Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie, Ccm), l'Istituto superiore di sanità e i Centri antiveleni della Lombardia, ha progettato e realizzato un sistema di sorveglianza integrato per il periodo compreso tra il 10 febbraio e il 31 marzo 2006.

Il sistema, coordinato dal Servizio regionale di epidemiologia, sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive (Seremi) del Piemonte, ha due obiettivi principali:

- 1) contribuire all'individuazione di eventi che possano rappresentare un pericolo per la salute pubblica;
- 2) attivare, se necessario, risposte rapide e appropriate. La sorveglianza integrata utilizza diverse reti informative: alcune già esistenti, rafforzate per l'occasione, altre del tutto nuove.

I sistemi su cui si basa la sorveglianza integrata sono i seguenti:

**1. Sorveglianza dei casi di malattie infettive** - Il sistema si basa sulla segnalazione ai Dipartimenti di prevenzione delle Asl dei casi di malattia infettiva, anche solo sospetti. In occasione dei Giochi, la trasmissione dei dati dai Dipartimenti di prevenzione al Seremi diventa quotidiana e, per alcune malattie selezionate, la comunicazione avviene in tempo reale.

**2. Sorveglianza di laboratorio delle infezioni batteriche invasive** - È un sistema, già attivo, basato sulla rete di tutti i 12 laboratori di microbiologia dell'area olimpica che, sempre in occasione dei Giochi, trasmettono quotidianamente i dati al Seremi.

**3. Sorveglianza della sindrome influenzale attraverso medici sentinella** - È un sistema già attivo, basato su alcuni medici di famiglia (le cosiddette sentinelle) che inviano una volta alla settimana dati aggregati sui casi di sindrome influenzale rilevati tra i loro pazienti. In occasione dei Giochi, la trasmissione al Seremi dalle 22 sentinelle dell'area olimpica è quotidiana.

**4. Sorveglianza sindromica** - Con questo sistema, si chiede ai medici di alcune aree assistenziali di segnalare la presenza di sintomi e segni riferibili a 13 gruppi di sintomi, o sindromi. I servizi che partecipano alla sorveglianza sindromica sono: i Pronto soccorso di 5 grandi ospedali e tutte le 19 postazioni di guardia medica (207 medici) dell'area olimpica; i tre policlinici dei villaggi olimpici e gli ambulatori dei siti olimpici (siti di gara e altri - oltre 400 medici). Le sindromi sono state scelte perché potrebbero indicare alcuni eventi associabili a emergenze di salute pubblica, con l'obiettivo di intercettare questi eventi ancora prima che vengano osservati negli usuali percorsi diagnostici.

**5. Sorveglianza delle intossicazioni** - Questo sistema si basa sulle informazioni provenienti dai 3 Centri antiveleni situati in Lombardia, che da sempre costituiscono un punto di riferimento per le strutture sanitarie e gli abitanti del Piemonte per consulenze su intossicazioni di varia natura.

Tutti i dati raccolti sono analizzati separatamente su base giornaliera e confrontati con i dati osservati nei giorni precedenti.



**Regione Lombardia**  
Sanità