

SITUAZIONE SEGNALAZIONI/NOTIFICHE DI MALATTIE INFETTIVE
AL 31 DICEMBRE 2007

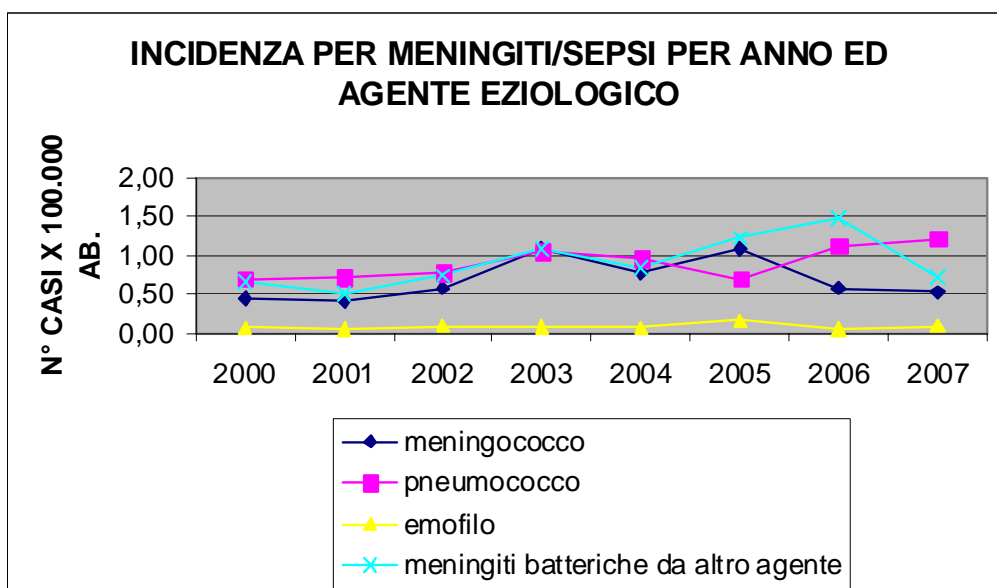
Il sistema informativo delle malattie infettive consente alle ASL e alla Direzione Generale Sanità ed a ciascuna ASL, di conoscere, in tempo reale, le segnalazioni pervenute da ospedali e medici di medicina generale/pediatri di libera scelta, relative a malattie soggette a notifica e altre di rilievo epidemiologico che la nostra Regione ha compreso nell'obbligo di segnalazione (es. : meningiti batteriche).

Tramite consultazione periodica è possibile tracciare il profilo della situazione per le malattie di maggior interesse: pur essendo il dato provvisorio – sono conteggiati anche i soli casi sospetti non ancora validati- le indicazioni che ne derivano sono utili a verificare trend ed eventuali emergenze, per le quali siano necessari interventi di profilassi e controllo.

1. MENINGITI BATTERICHE e MALATTIA INVASIVA DA PNEUMOCOCCO, MENINGOCOCCO, EMOFILO

Tutte le meningiti batteriche, anche senza individuazione dell'agente responsabile, ma con quadro di meningite a liquor torbido, sono registrate. Il trend dei principali quadri è riportato in tabella e nel grafico.

MENINGITI BATTERICHE – NUMERO CASI IN LOMBARDIA PER ANNO E TIPO								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 (dato provv.)
Meningococco (meningiti/sepsi)	39	37	52	97	71	98	52	47
Pneumococco (meningiti/sepsi)	63	64	70	95	87	63	101	110
Emofilo (meningiti/sepsi)	6	5	8	7	6	14	5	8
meningiti batteriche da altro agente	60	46	66	97	76	110	133	65
TOTALE	168	152	196	296	240	285	291	233



Di maggior interesse sono le forme da meningococco e pneumococco, sia perché interessano maggiormente l'età infantile, sia perché, per alcune forme, sono disponibili vaccini specifici. Le tabelle seguenti indicano i casi di queste due patologie, suddivise per età del soggetto colpito ed esito; la voce "non noto" sta a significare che il caso è ancora sotto osservazione.

Dei casi di meningite meningococcica, per i quali si dispone della tipizzazione, si segnala che 12 sono stati i casi da gruppo C, 12 da gruppo B e 1 da gruppo A (in soggetto proveniente all'estero).

MENINGITE/SEPSI MENINGOCOCCICA NUMERO CASI IN LOMBARDIA NEL 2007 PER ESITO								
ESITO	< 1	01-04	05-09	10-19	20-39	40-59	60-69	Totale
COMPLICANZE	-	-	-	-	-	-	1	1
DECESSO	3 (2 g.B, 1g.C)	1 (g.B)	-	2 (1 g.B, 1 g.C)	1 (gr.A)	-	-	7
ESITI PERMANENTI	-	1	-	-	-	-	-	1
GUARIGIONE	3	9	2	6	4	1	3	28
NON NOTO	-	3	2	-	2	2	1	10
TOTALE CASI	6	14	4	8	7	3	5	47

MENINGITE/SEPSI PNEUMOCOCCICA – NUMERO CASI IN LOMBARDIA NEL 2007 PER ESITO								
ESITO	< 1	1-4 AA	5-19 AA	20-39 AA	40-59 AA	60-69 AA	> 70 AA	Totale
COMPLICANZE	1	-	-	-	2	2	1	6
DECESSO	-	-	-	3	-	1	10	14
ESITI PERMANENTI	1	1	-	-	2	1	2	7
GUARIGIONE	6	7	1	6	17	11	16	64
NON NOTO	2	-	-	1	6	4	6	19
TOTALE CASI	10	8	1	10	27	19	35	110

Dei casi meningite/sepsi pneumococcica (sono stati registrati, nel secondo semestre 2007, anche 12 casi di polmonite pneumococcica) la tipizzazione ha evidenziato che:

- per i soggetti di età inferiore ai 5 aa, in 4 casi il sierotipo responsabile non è presente nel vaccino eptavalente disponibile ed infatti due bambini erano stati vaccinati ma sono incorsi nella malattia;
- per gli adulti ed anziani in 19 casi il sierotipo era contenuto nel vaccino 23-valente; in sei casi invece il vaccino non sarebbe stato protettivo ed infatti due di essi erano stati vaccinati.

**MENINGITE/SEPSI PNEUMOCOCCICA – NUMERO CASI IN LOMBARDIA NEL 2007
PER ETA' E SIEROTIPO**

ETA'	Numero casi	Decessi	Sierotipi individuati (in grassetto sierotipi contenuti nel vaccino eptavalente; in <i>corsivo</i> sierotipi contenuti nel 23-valente)	Soggetti vaccinati (sierotipo causa della malattia)
<1 aa	10	0	7F, 14 (3casi), 18B,19, D16	2 (sierotipi 7F e 19)
1-4 aa	8	0	3, 14 (3 casi)	1 (sierotipo non individuato)
5-19 aa	1	0		
20-39 aa	10	3	<i>3,7F,18C,19F</i>	
40-59 aa	27	0	<i>1,3,4,6A,11,11A,12F,14,19</i> (2casi) 23F	
60-69 aa	19	1	<i>1,14</i> (2 casi), 15C,19F,31,24	
> 70 aa	35	10	<i>3</i> (2 casi), 4,7F,20 (2 casi), 23A,24	2 (sierotipo 24 e 23A)

2. TUBERCOLOSI

I casi di tubercolosi vengono registrati in MAINF anche al solo sospetto; la conferma del micobatterio responsabile è spesso tardiva o, in taluni casi, neppure possibile.

In tabella sono indicati i casi registrati al 31 dicembre 2007, suddivisi per età e nazionalità.

Casi di TB in Lombardia (gennaio-ottobre 2007)		
ETA'	Italiani	Stranieri
00-04	11	-
05-09	7	-
10-14	1	5
15-19	9	32
20-24	6	56
25-29	20	97
30-34	11	62
35-39	13	79
40-44	16	42
45-49	19	38
50-54	19	19
55-59	20	5
60-64	25	5
65-69	35	4
70-74	30	3
75-79	36	1
80-84	29	1
85-89	11	-
90+	7	-
Totale	325	449

3. LEGIONELLOSI

Particolare attenzione è posta negli ultimi anni alle polmoniti da legionella, per il loro progressivo aumento, anche a motivo della maggior possibilità di indagini diagnostiche per l'individuazione dell'agente batterico.

Nella tabella sono indicati i casi totali verificatisi (in forma sporadica, cioè singoli casi non collegati tra loro) e quelli per i quali è stata individuata una esposizione che ha provocato il contagio (impianti idrici).

Casi di Legionellosi in Lombardia (gennaio - Dicembre 2007)		
CLASSE	IMP_ CONDIZIONAMENTO	IMP_ IDRICO SANITARIO
05-09	1	-
20-24	2	-
25-29	2	-
30-34	10	-
35-39	9	1
40-44	20	-
45-49	20	-
50-54	22	1
55-59	21	2
60-64	33	-
65-69	25	-
70-74	31	4
75-79	31	4
80-84	33	7
85-89	17	2
90+	6	1
totale	283	22

4. FOCOLAI EPIDEMICI DI PRINCIPALI PATOLOGIE

Sono considerati focolai epidemici le situazioni nelle quali due o più soggetti contraggono una patologia in tempi ravvicinati, in seguito ad un esposizione comune (=consumo di alimenti contaminati) o per trasmissione interumana dell'agente responsabile (= contagio per via aerea, per contatto di cute o mucose, per rapporto sessuale...).

In tabella il numero di focolai delle principali patologie, registrati al 31 dicembre 2007, con l'indicazione delle persone complessivamente coinvolte.

	n. Focolai	n. Persone
DIARREA INFETTIVA	35	150
EPATITE A	14	42
INFEZ., TOSSINFEZIONI E INTOSS. ALIM.	40	379
LEGIONELLOSI	6	17
SALMONELLOSI NON TIFOIDEE	90	380
SCABBIA	210	619

Alcune specifiche :

- I focolai di scabbia hanno interessato in prevalenza nuclei famigliari (182) e solo in 6 casi comunità (RSA).

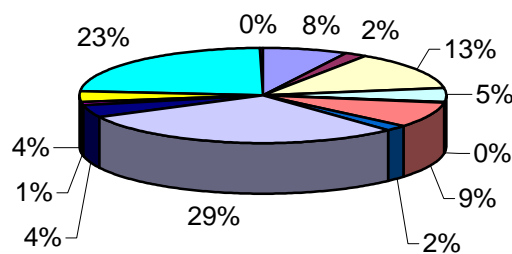
- Nei focolai di salmonellosi, tossinfezioni o diarree infettive, l'identificazione dell'alimento responsabile è avvenuta in 99 episodi; tra questi la modalità di contaminazione è da attribuire in 46 situazioni ad alimenti preparati in ambito familiare.

5. AIDS

In tabella sono indicati i casi di aids segnalati dall'inizio dell'anno al 31 dicembre e nei grafici la suddivisione percentuale per tipo di rischio, sesso e fascia di età.

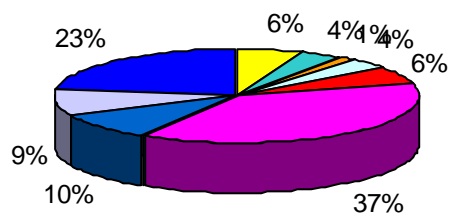
Numero di casi segnalati nel 2007						
	< 1	ott-19	20-39	40-59	60-69	> 70
maschi	1	1	97	175	23	7
femmine	0	1	43	37	1	0

Percentuale di casi di aids in Lombardia distinti per fattori di rischio - Periodo di riferimento: gennaio - dicembre 2007 MASCHI



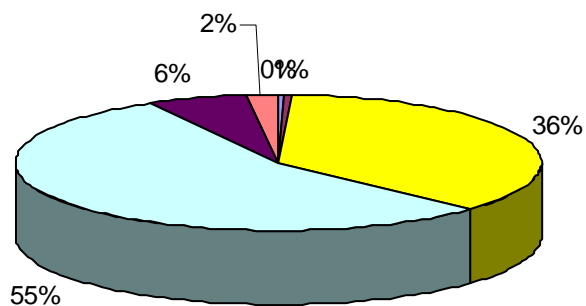
- NON NOTO
- ALTRO
- BIESSUALE
- EX TOSSICODIPENDENTE
- FIGLIO DI MADRE SIEROPOSITIVA
- OMOSESSUALE
- PARTNER ETEROSESSUALE ABITUALE A RISCHIO
- PARTNER ETEROSESSUALE DI SOGGETTO A RISCHIO NON NOTO
- PARTNER ETEROSESSUALE OCCASIONALE A RISCHIO

Percentuale di casi di aids in Lombardia distinti per fattori di rischio - Periodo di riferimento: gennaio - dicembre 2007 FEMMINE



■ NON NOTO	■ BISESSUALE
■ FIGLIO DI MADRE SIEROPOSITIVA	■ OMOSESSUALE
■ PARTNER ETEROSESSUALE ABITUALE A RISCHIO	■ PARTNER ETEROSESSUALE DI SOGGETTO A RISCHIO NON NOTO
■ PARTNER ETEROSESSUALE OCCASIONALE A RISCHIO	■ RISCHIO NON RIFERITO / NON NOTO
■ TOSSICODIPENDENTE ATTIVO	

Percentuale di casi di aids in Lombardia distinti per fasce di età - periodo di riferimento: gennaio - dicembre 2007



■ < 1
■ 10-19
■ 20-39
■ 40-59
■ 60-69
■ > 70