



Aggiornamento nazionale relativo al periodo 11/12/2023 - 17/12/2023 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19

Dati aggiornati al: 20/12/2023

Questo report è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e riporta i dati della sorveglianza integrata dei casi di infezione da virus SARS-CoV-2 segnalati sul territorio nazionale, coordinata dall'ISS. Il sistema di sorveglianza è oggi disciplinato dall'articolo 13 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 concernente "Raccolta di dati per la sorveglianza integrata SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali", che dispone che, anche dopo il 31 marzo 2022, l'ISS gestisca la piattaforma dati a tal fine già istituita con l'ordinanza n. 640/2020.

I dati provengono da tutti i casi di diagnosi di infezione da virus SARS-CoV-2 che sono stati confermati tramite test molecolari e antigenici (vedere circolare del Ministero della Salute n. 705 dell'8 gennaio 2021 per definizione di caso) e, dall'11/08/2023, segnalati settimanalmente dalle Regioni/Province Autonome al sistema di sorveglianza attraverso una piattaforma web dedicata, come previsto da una recente circolare del Ministero della Salute (C.M. n. 25616 dell'11/08/2023: "Modifica periodicità della trasmissione dati di sorveglianza delle infezioni SARS-CoV-2 da giornaliera a settimanale"). Il database nazionale si compone, pertanto, della somma dei casi presenti nei 21 sistemi informativi di Regioni e PPAA che sono stati sviluppati ad hoc per la sorveglianza COVID-19.

Occorre specificare che il flusso di dati è continuo e che essi sono soggetti a continue modifiche nel tempo a causa del loro costante aggiornamento da parte di Regioni e PPAA e necessitano di una continua validazione da parte dell'ISS. Per questo motivo è possibile che i dati pubblicati nel presente report subiscano variazioni nel corso del tempo.

Nel presente report viene descritta, con l'ausilio di grafici, mappe e tabelle, la diffusione nel tempo e nello spazio dell'epidemia di COVID-19 in Italia, con un livello di dettaglio che tiene conto della descrizione delle caratteristiche dei casi segnalati.

Vengono, inoltre, riportati i dati sulle principali varianti di SARS-CoV-2 di interesse per la sanità pubblica circolanti in Italia. Al momento, il monitoraggio delle varianti virali si avvale di due flussi di dati che confluiscono nella piattaforma I-Co-Gen (Italian COVID-19 Genomic) dell'ISS, secondo quanto stabilito dalla Circolare del Ministero della Salute n. 0014186 del 05/05/2023:

1. un flusso settimanale focalizzato su campioni di provenienza ospedaliera per ottenere l'identificazione precoce di nuove varianti e,
2. indagini rapide periodiche per ottenere una stima precisa della prevalenza delle varianti d'interesse.

Le sequenze genomiche depositate nella piattaforma dell'ISS I-Co-Gen provengono dai Laboratori Regionali e delle Province Autonome (PPAA), circa 70 strutture dislocate sull'intero territorio nazionale. I risultati sono riportati in accordo con le più recenti indicazioni relative alla classificazione delle varianti virali fornite dagli organismi internazionali, [ECDC](#) e [WHO](#).

Il report è realizzato in maniera semi-automatizzata attraverso l'implementazione di script che elaborano i dati provenienti dal sistema di sorveglianza integrato COVID-19 e che producono le rappresentazioni in forma grafica e tabellare.

Nel presente report viene descritta, con l'ausilio di grafici, mappe e tabelle, la diffusione nel tempo e nello spazio dell'epidemia di COVID-19 in Italia, con un livello di dettaglio che tiene conto della descrizione delle caratteristiche dei casi segnalati.

Punti chiave

- I dati della Sorveglianza Integrata COVID-19 dell'ISS, nel periodo 11/12/2023-17/12/2023, mostrano un'incidenza di casi diagnosticati e segnalati pari a 108 casi per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente (04/12/2023-10/12/2023, 89 casi per 100.000 abitanti) (tab.1, fig.3).

- L'incidenza settimanale (11/12/2023-17/12/2023) dei casi diagnosticati e segnalati risulta in aumento nella maggior parte delle Regioni/PPAA rispetto alla settimana precedente. L'incidenza più elevata è stata riportata nella Regione Abruzzo (232 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa in Sicilia (7 casi per 100.000 abitanti) (fig.6).

- L'incidenza settimanale è in lieve aumento in tutte le fasce d'età. La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza è quella 90+ anni (fig.3). L'età mediana alla diagnosi è di 59 anni, stabile rispetto alle settimane precedenti.

- L'indice di trasmissibilità (Rt) basato sui casi con ricovero ospedaliero al 12/12/2023 è pari a 0,96 (0,93 – 0,99), in aumento rispetto alla settimana precedente (Rt=0,80 (0,77 – 0,83) al 05/12/2023) (fig.7). Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037).

- I tassi di ospedalizzazione e mortalità aumentano con l'età, presentando i valori più elevati nella fascia d'età 90+ anni; anche il tasso di ricovero in terapia intensiva aumenta con l'età (fig.11, 12 e 13).

- La percentuale di reinfezioni è il 46% circa, sostanzialmente stabile rispetto alla settimana precedente (fig.8).

- In base ai dati di sequenziamento presenti nella piattaforma nazionale I-Co-Gen, nelle ultime cinque settimane di campionamento disponibili (dati all'18 dicembre 2023) si continua ad osservare un incremento nella proporzione di sequenziamenti attribuibili alla variante JN.1 (BA.2.86.1), con valori pari al 49,1% nell'ultima settimana di osservazione (4-10 dicembre 2023, dati in fase di consolidamento) (fig.14, fig.15).

- Nelle ultime settimane, JN.1 è stato identificato in più Paesi, arrivando a rappresentare in breve tempo il principale lignaggio discendente di BA.2.86. Data la crescente diffusione, in data 19 dicembre 2023, l'OMS ha deciso di classificarla come variante di interesse distinta dal lignaggio parentale. In base ai dati attualmente disponibili, JN.1 non sembra porre rischi addizionali per la salute pubblica rispetto ad altri lignaggi circolanti (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/18122023_jn.1_ire_clean.pdf?sfvrsn=6103754a_3).

Diffusione dell'epidemia

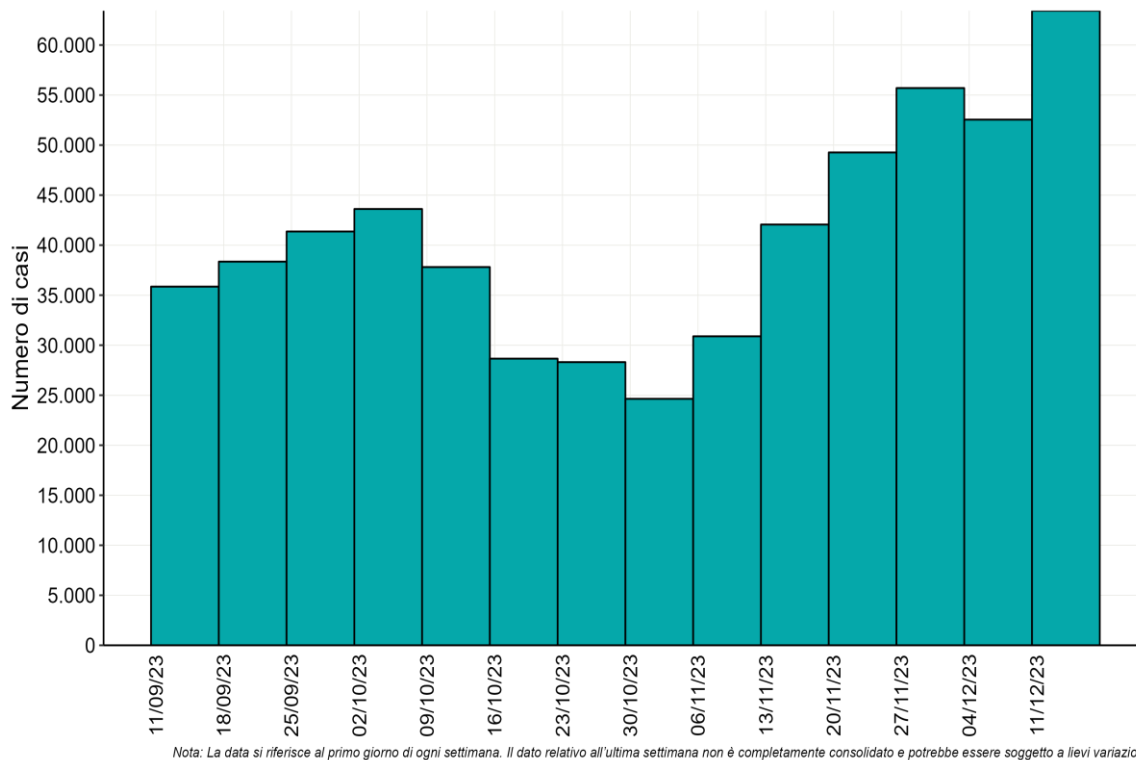


Figura 1 - Numero settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per settimana prelievo/diagnosi negli ultimi tre mesi

Tabella 1 - Numero assoluto e tasso di incidenza (per 100.000 ab) delle infezioni da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per Regione/PA nei periodi 11 - 17/12/2023 e 04 - 10/12/2023

Regione/PA	Numero diagnosi totale 11 - 17/12/2023	Tasso incidenza 11 - 17/12/2023 (per 100.000 ab.)	Numero diagnosi totale 04 - 10/12/2023	Tasso incidenza 04 - 10/12/2023 (per 100.000 ab.)	Variazione % rispetto alla settimana precedente
Abruzzo	2.943	231,8	2.386	187,9	23,3
Basilicata	254	47,3	168	31,3	51,2
Calabria	283	15,4	472	25,6	-40,0
Campania	6.302	112,7	3.776	67,5	66,9
ER	3.423	77,3	3.298	74,5	3,8
FVG	1.381	115,8	1.243	104,3	11,1
Lazio	10.277	180,1	7.503	131,5	37,0
Liguria	1.923	128,0	1.436	95,6	33,9
Lombardia	12.148	122,1	10.842	109,0	12,0
Marche	1.539	103,9	1.427	96,4	7,8
Molise	366	126,3	260	89,7	40,8
Piemonte	4.225	99,6	4.079	96,2	3,6
PA Bolzano	237	44,4	200	37,5	18,5
PA Trento	449	82,8	440	81,2	2,0
Puglia	4.576	117,3	2.838	72,8	61,2
Sardegna	386	24,5	298	18,9	29,5
Sicilia	339	7,1	457	9,5	-25,8
Toscana	3.495	95,7	2.868	78,6	21,9
Umbria	1.310	153,4	1.108	129,7	18,2
VdA	83	67,5	72	58,6	15,3
Veneto	7.489	154,8	7.374	152,4	1,6
Italia	63.428	107,8	52.545	89,3	20,7

Il dato relativo all'ultima settimana potrebbe non essere completamente consolidato e subire cambiamenti

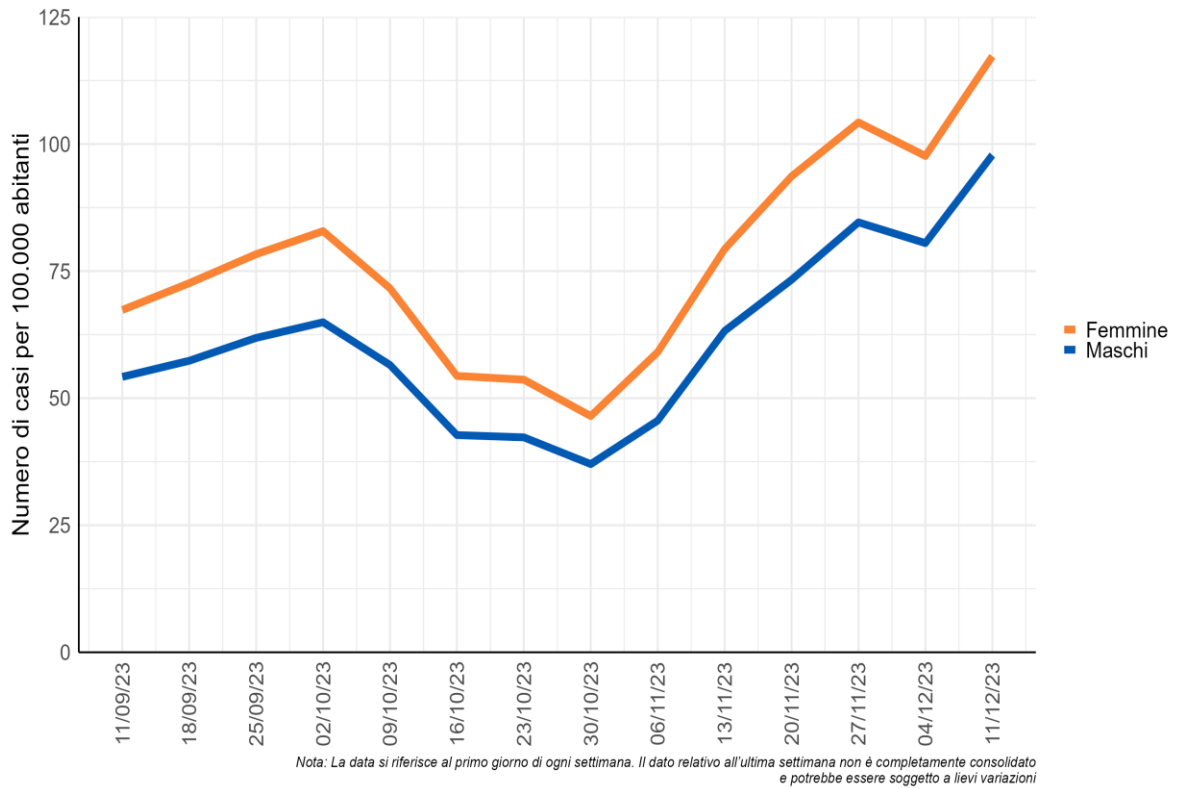
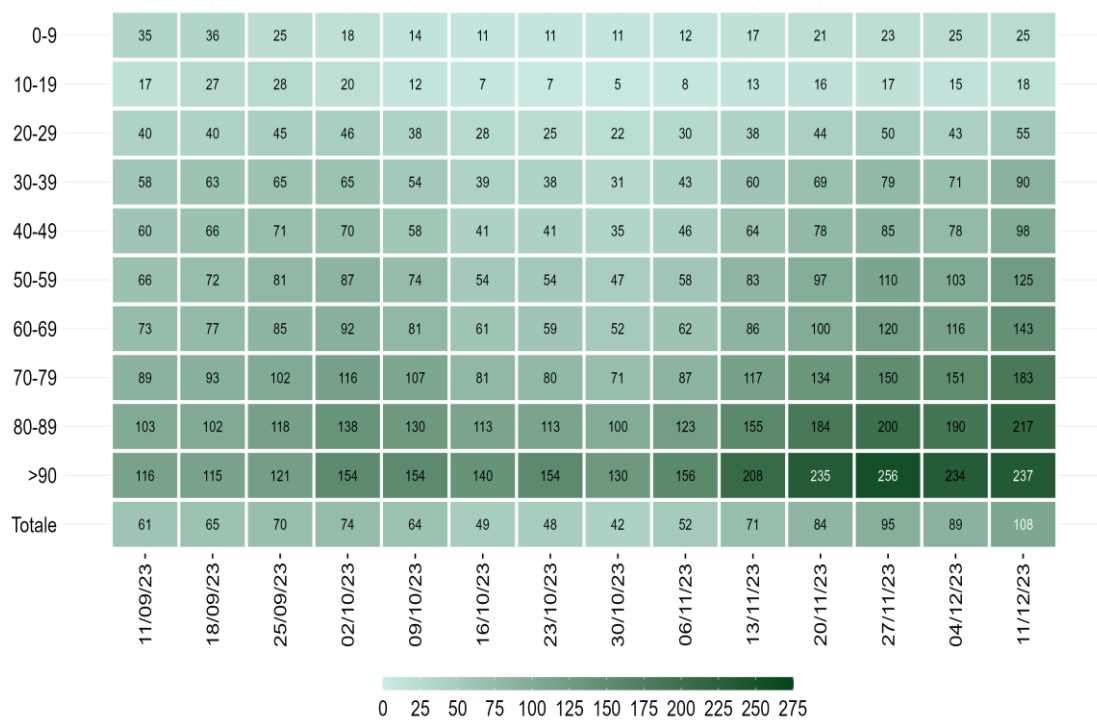
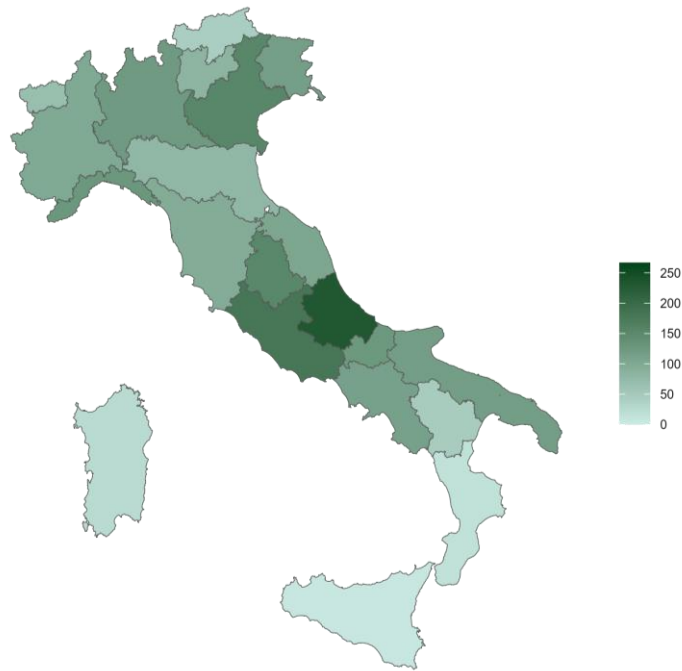


Figura 2 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per sesso a partire dall'11 settembre 2023



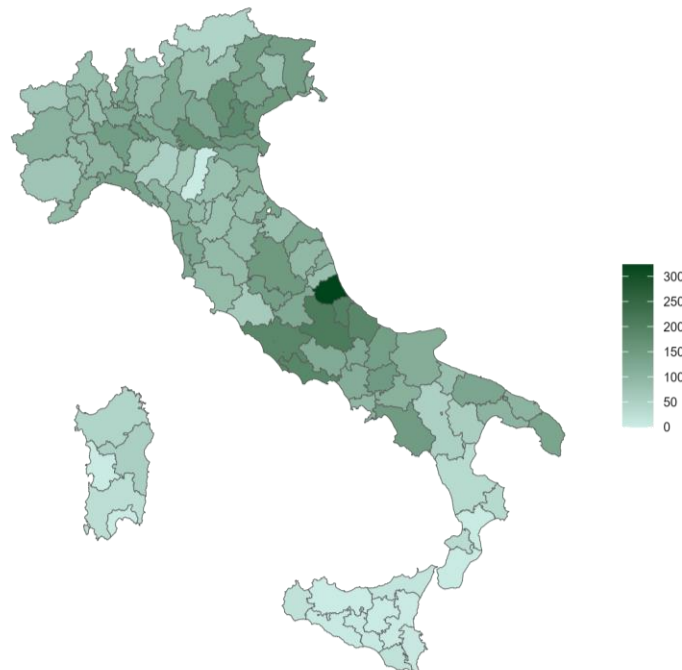
Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

Figura 3 - Incidenza settimanale di infezioni da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per fascia d'età, a partire dall'11 settembre 2023



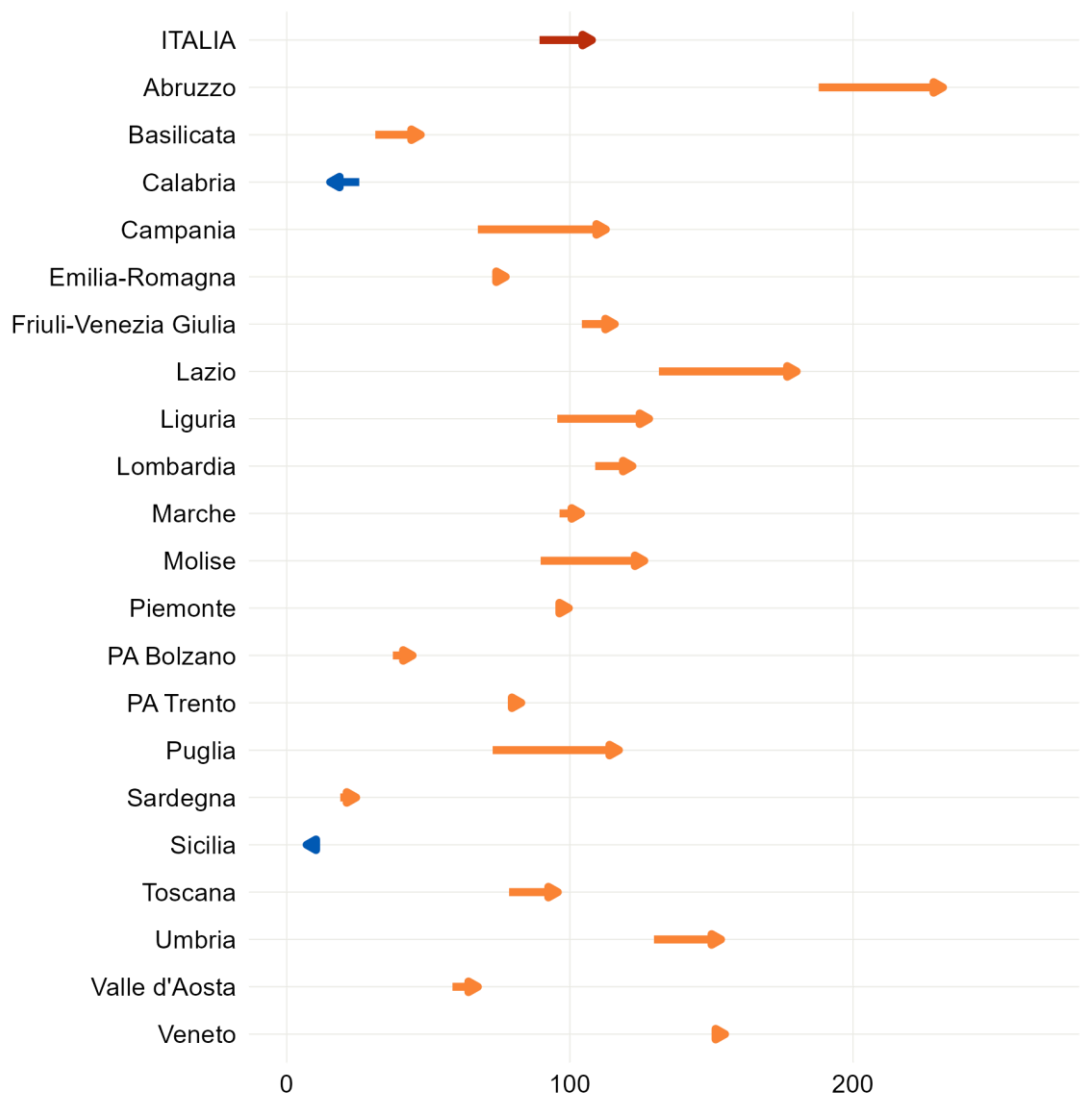
Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

Figura 4 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per Regione/PA di domicilio/residenza (Periodo: 11 - 17/12/2023)



Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

Figura 5 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per provincia (Periodo: 11 - 17/12/2023)



Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni

Figura 6 - Andamento dell'incidenza (per 100.000 ab.) per Regione/PA di infezioni da SARS-CoV-2 segnalate nel periodo 11 - 17/12/2023 rispetto a quella nel periodo 04 - 10/12/2023

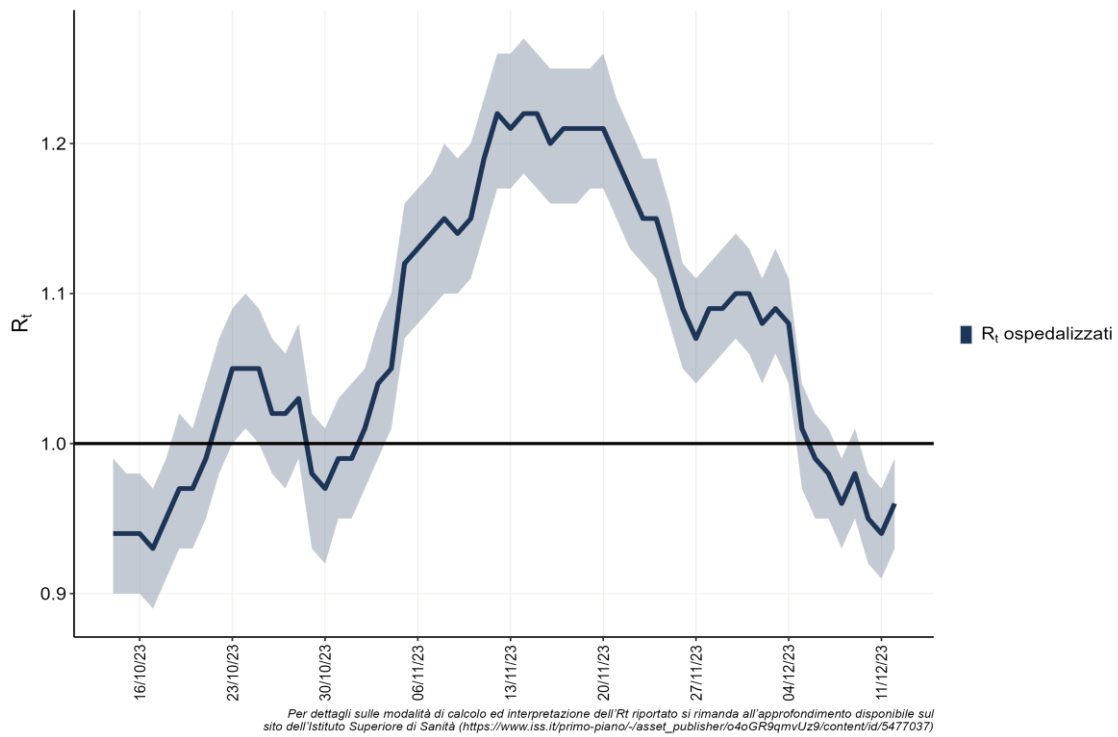


Figura 7 - Andamento giornaliero di Rt ospedalizzazioni nazionale, calcolato con dati estratti il 20 dicembre 2023

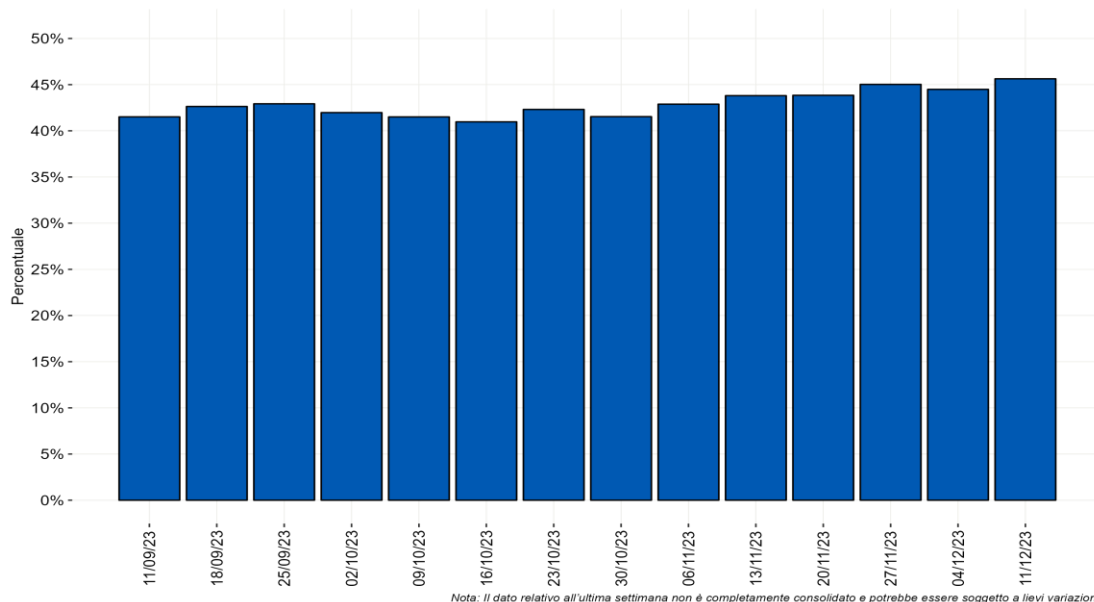


Figura 8 - Distribuzione percentuale settimanale delle diagnosi di reinfezione da SARS-CoV-2 sul totale delle diagnosi segnalate per data di prelievo/diagnosi a partire dall'11 settembre 2023

Impatto dell'epidemia

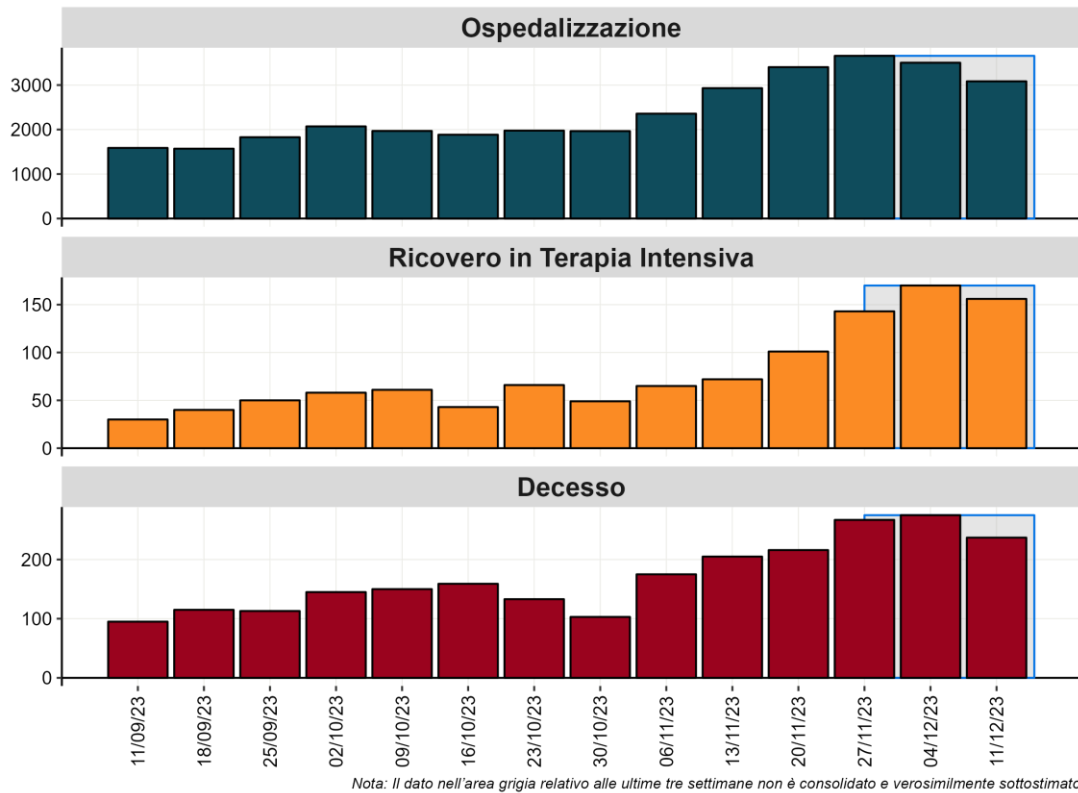


Figura 9 - Numero settimanale di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia e decessi per settimana dell'evento a partire dall'11 settembre 2023

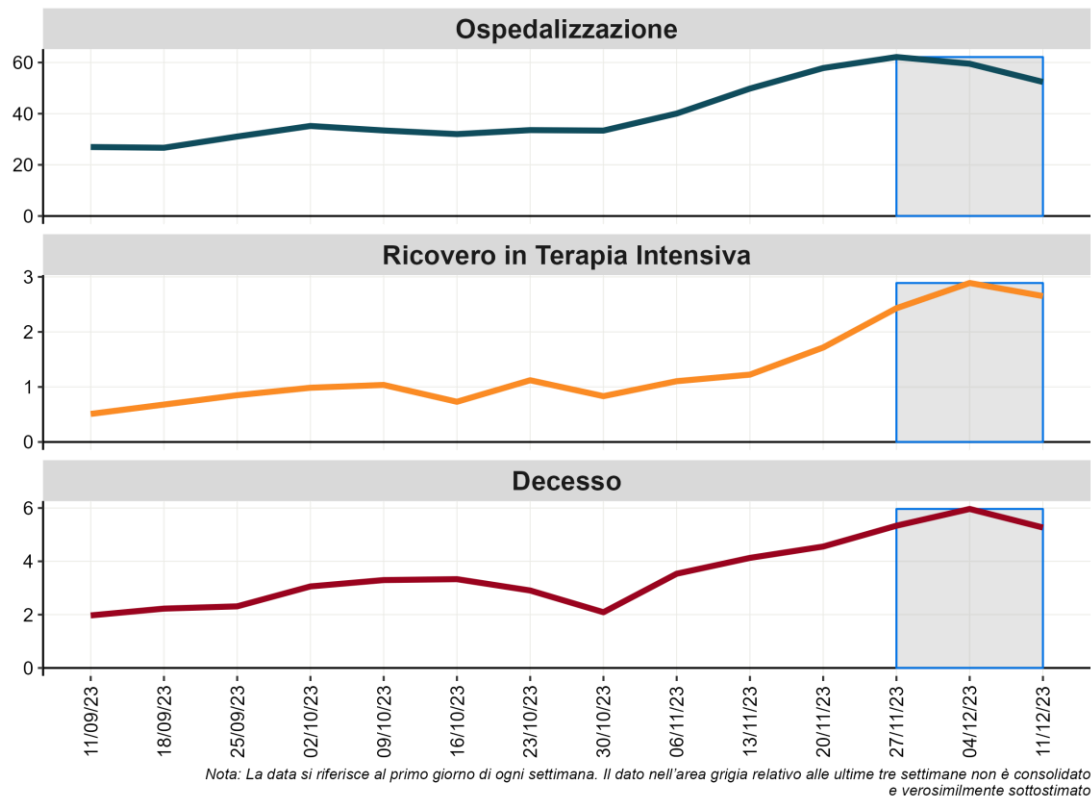


Figura 10 - Tasso settimanale di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva e decesso in pazienti con diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (per 1.000.000 ab.), a partire dall'11 settembre 2023

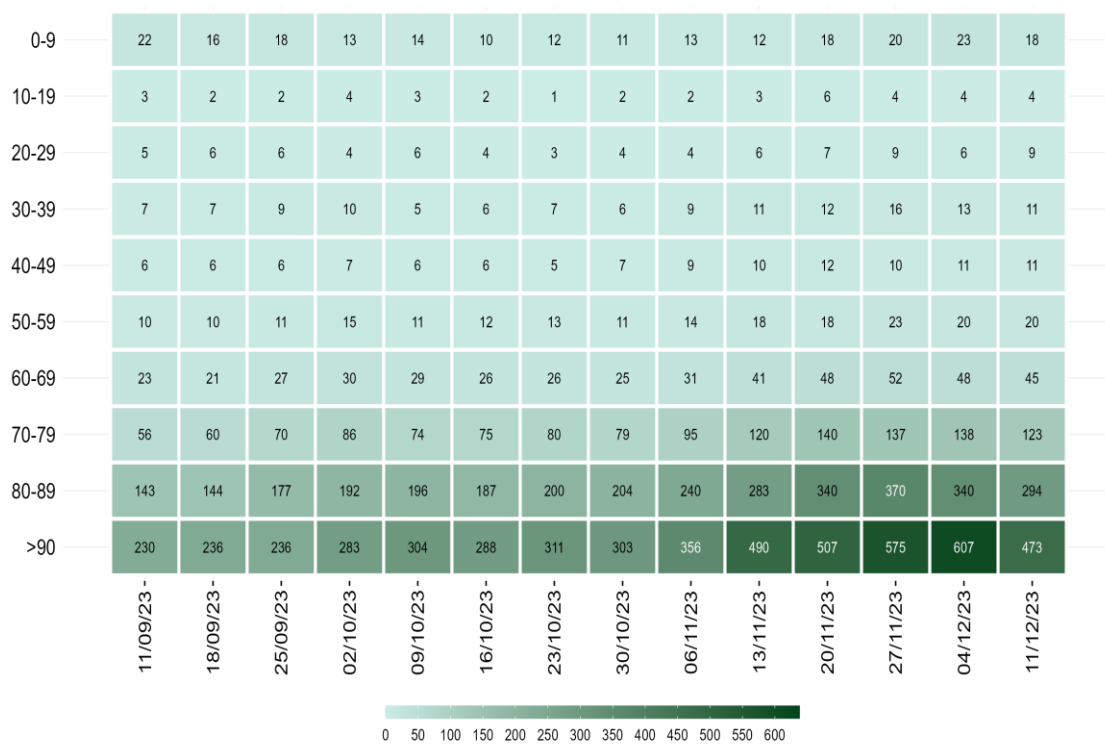
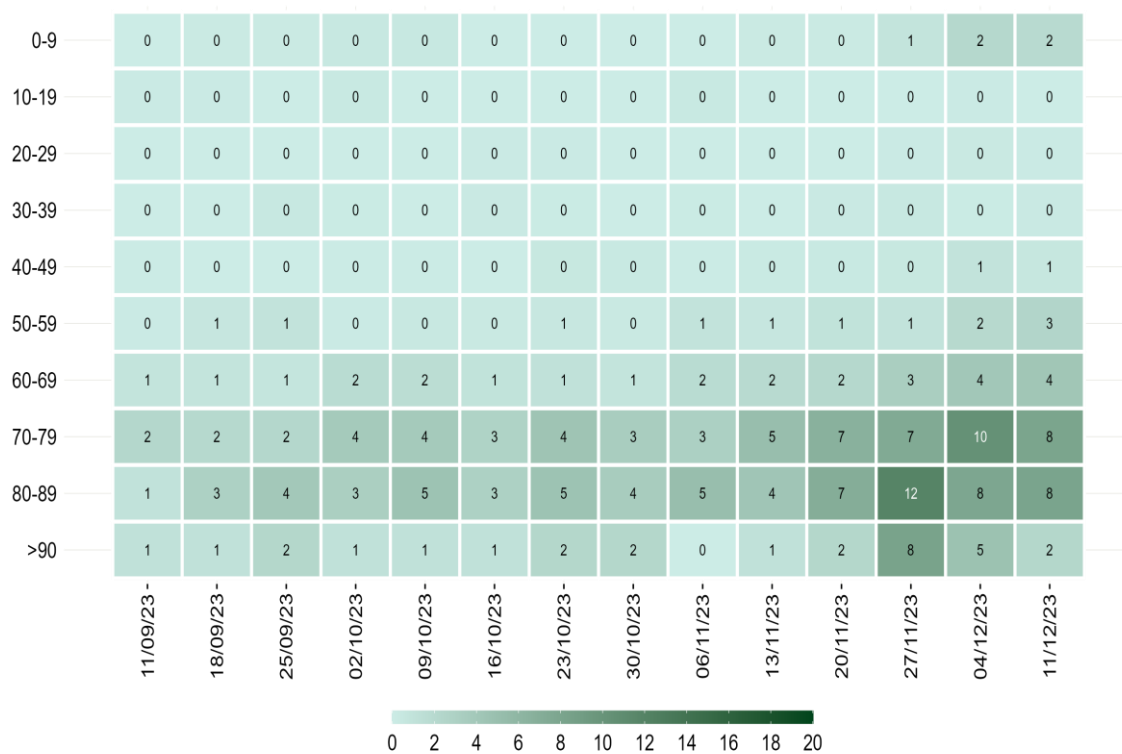
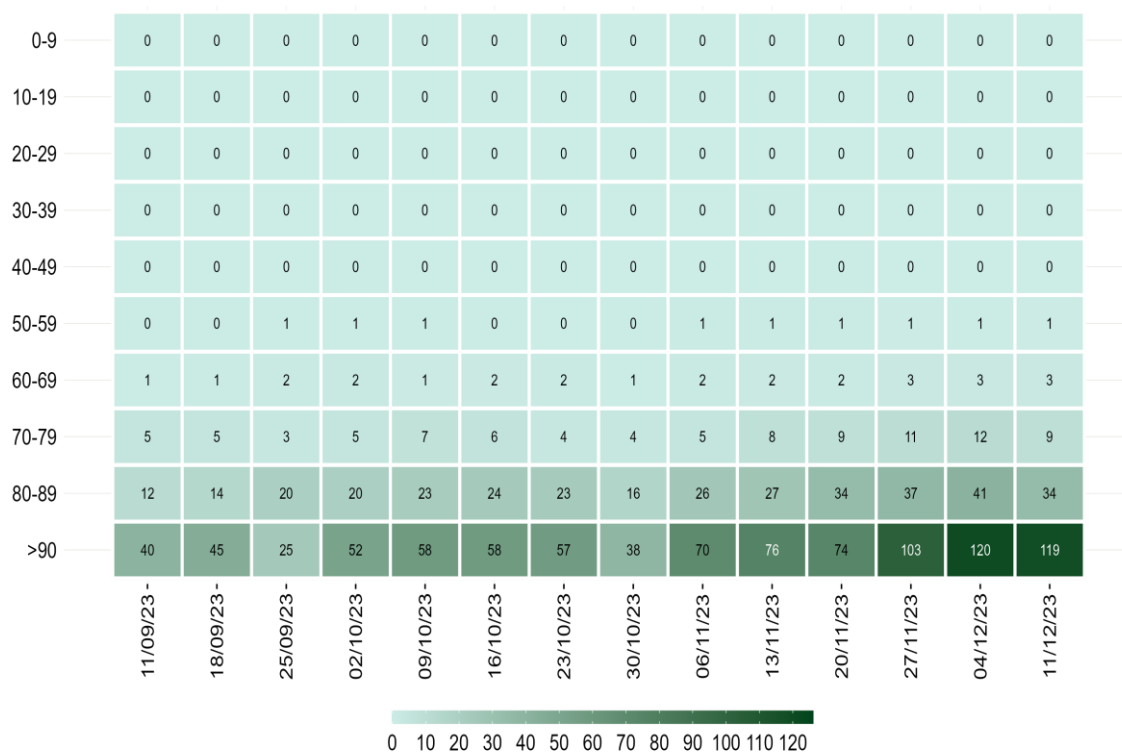


Figura 11 - Tasso di ospedalizzazione settimanale (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età dall'11 settembre 2023



Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

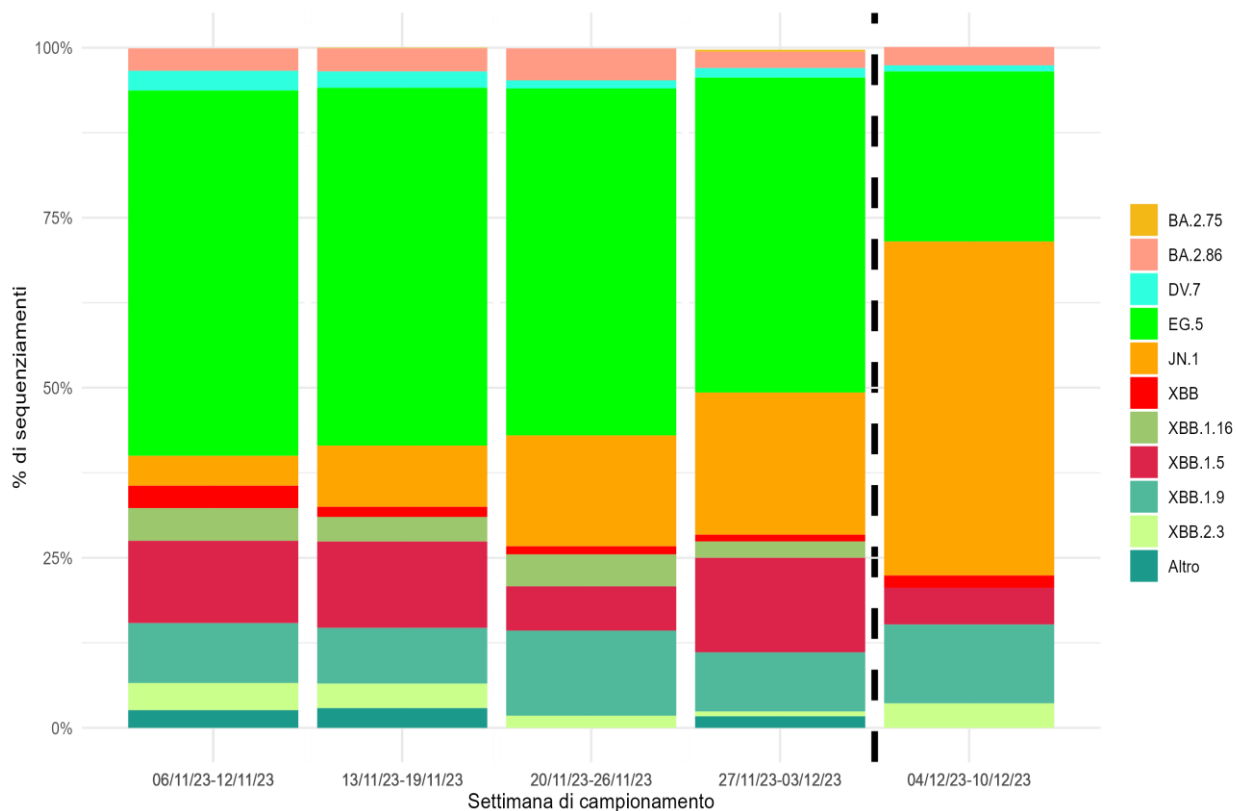
Figura 12 - Tasso settimanale di ricovero in terapia intensiva (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età partire dal 11 settembre 2023



Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato

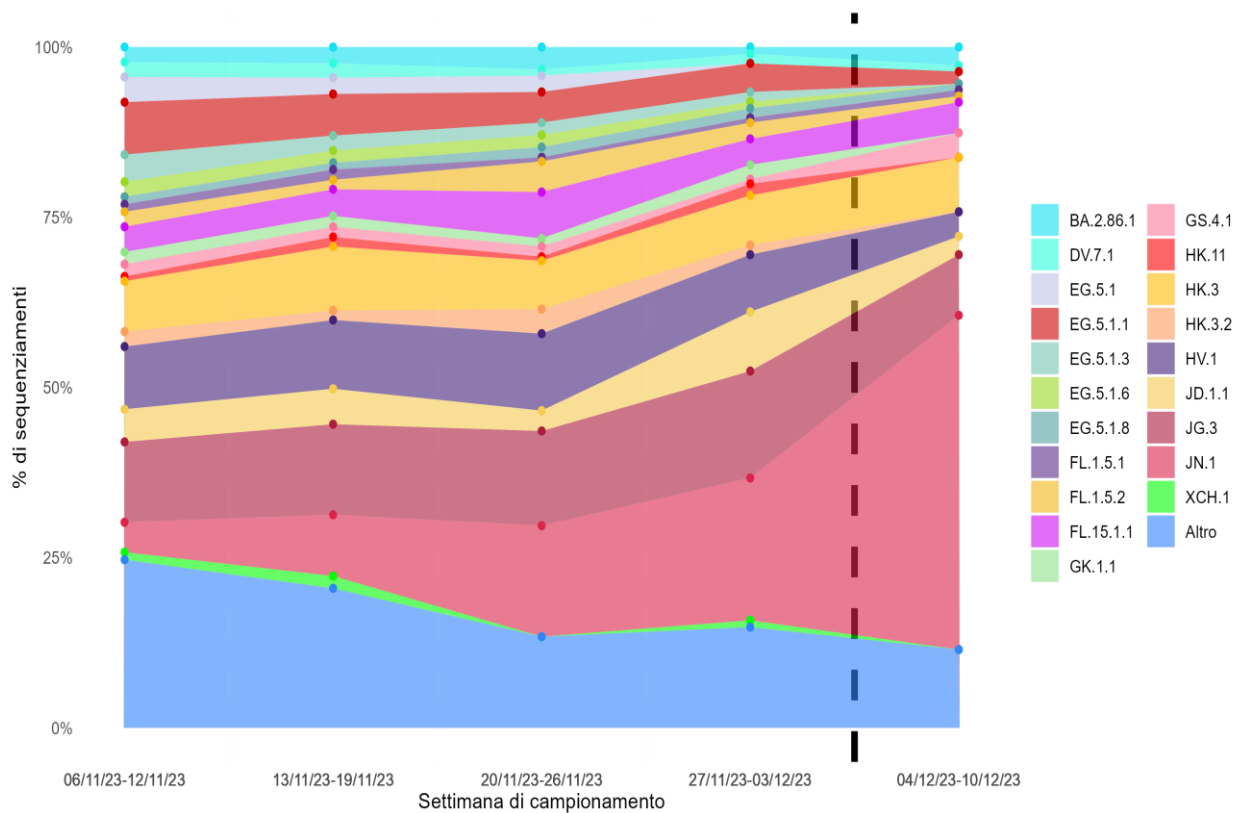
Figura 13 - Tasso settimanale di mortalità (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età a partire dall'11 settembre 2023

Monitoraggio delle varianti di SARS-CoV-2



Nota: I lignaggi riportati comprendono i relativi sotto-lignaggi non soggetti a classificazione specifica (ECDC, WHO).
Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.

Figura 14 - Percentuale (%) dei principali lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 6 novembre al 10 dicembre 2023 dati aggiornati al 18 dicembre 2023)



Nota: Sono riportati i sotto-lignaggi con una distribuzione percentuale superiore all'1% nel periodo di osservazione. Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.

Figura 15 - Percentuale (%) dei principali sotto-lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 6 novembre al 10 dicembre 2023 dati aggiornati al 18 dicembre 2023)

Appendice

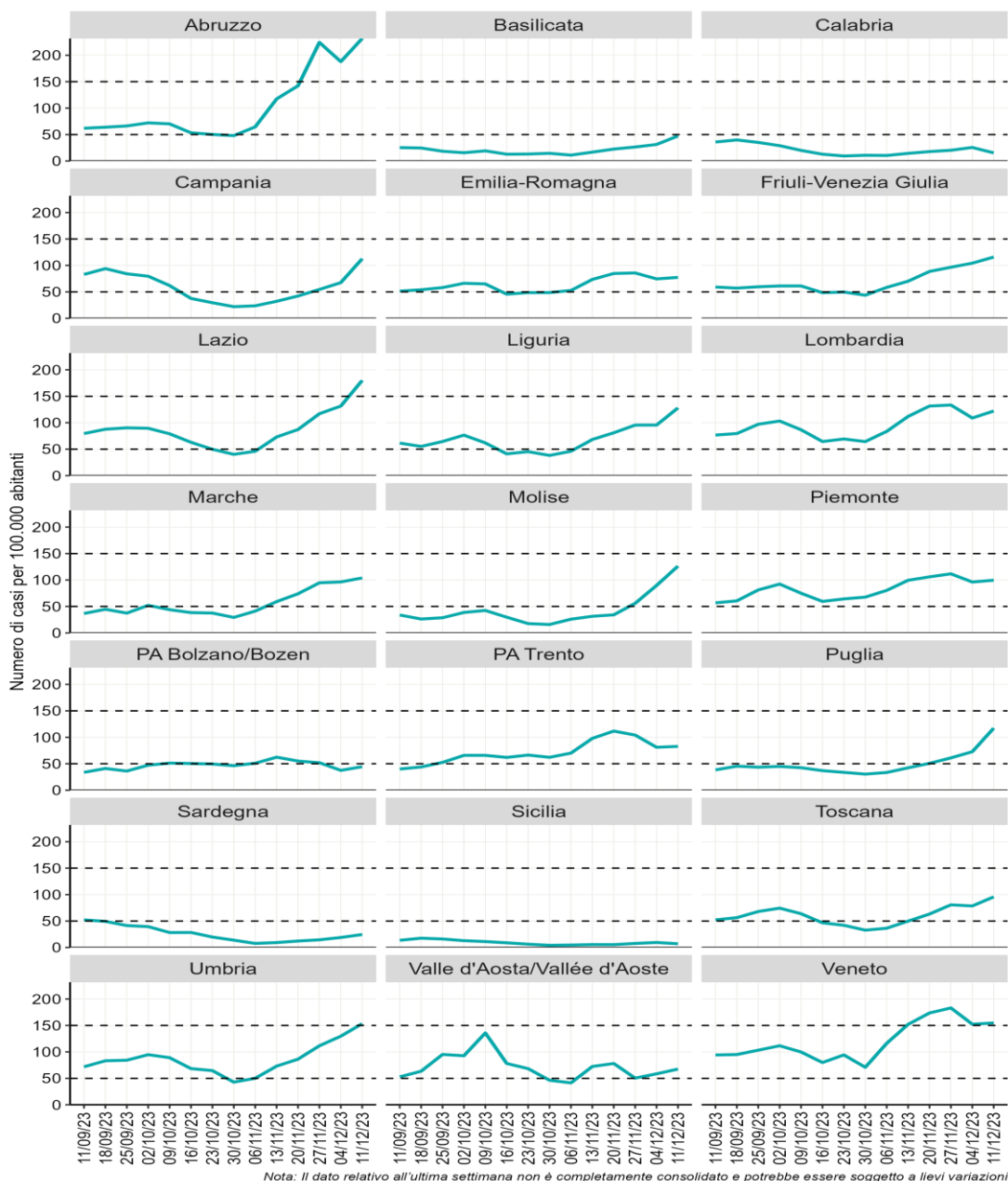


Figura 16 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezioni per SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) per Regione/PPAA dall'11 settembre 2023

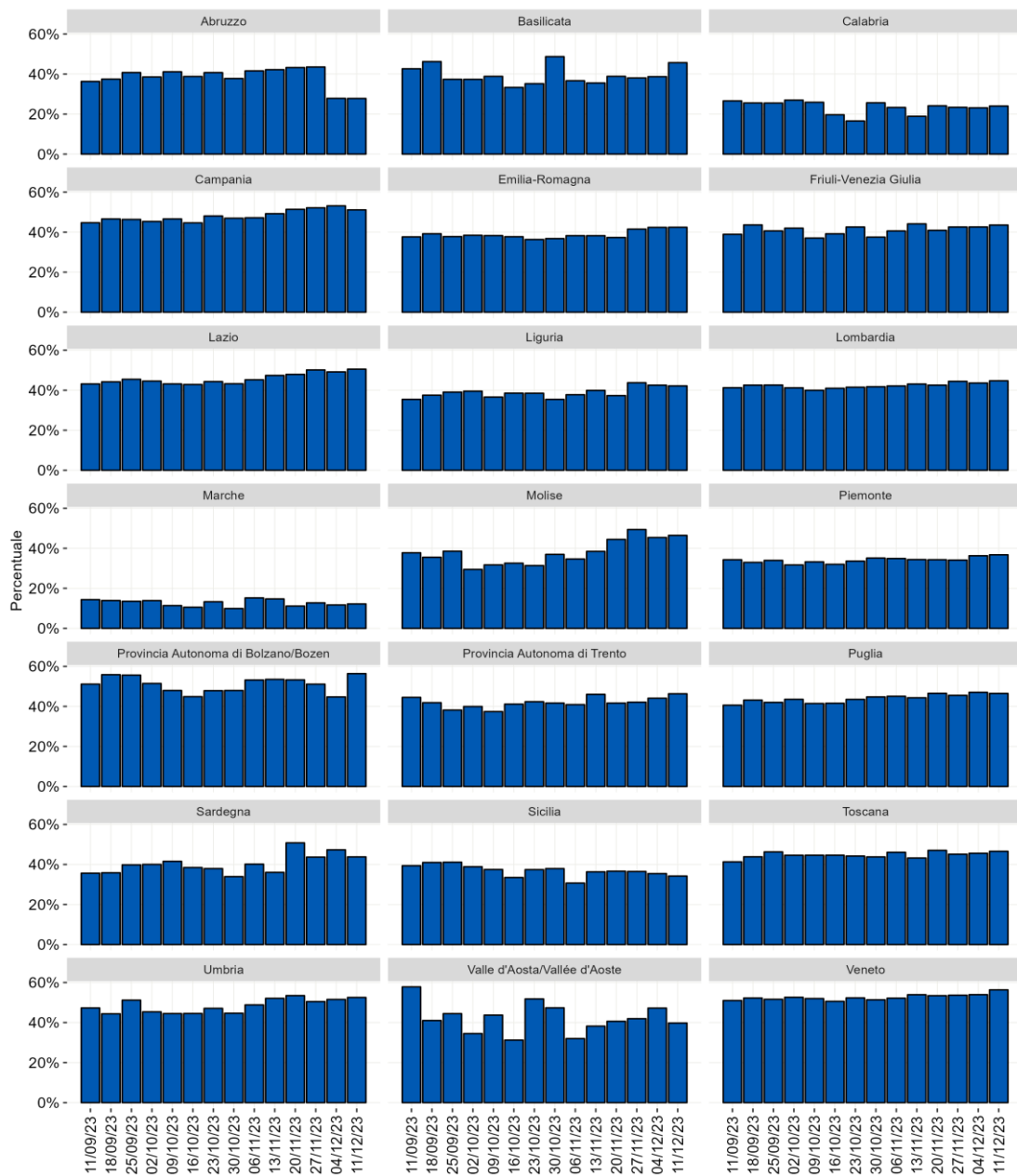


Figura 17 - Percentuale di reinfezioni per Regione/PPAA dall'11 settembre 2023

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

A cura di: Martina Del Manso, Chiara Sacco, Flavia Riccardo, Antonino Bella, Alberto Mateo Urdiales, Massimo Fabiani, Maria Cristina Rota, Daniele Petrone, Andrea Cannone, Elisa Di Maggio, Marco Tallon, Paola Stefanelli, Luigina Ambrosio, Angela Di Martino, Arnold Knijn, Patrizio Pezzotti per ISS;

e di: Camillo Odio (Abruzzo); Michele Labianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Pietro Buono (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Fabio Barbone (Friuli Venezia Giulia); Francesco Vairo (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Marco Pompili (Marche); Raffaele Malatesta (Molise); Annamaria Bassot (P.A. Bolzano); Mantovani William (P.A. Trento); Chiara Pasqualini (Piemonte); Lucia Bisceglia (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Sebastiano Pollina (Sicilia); Giovanna Bianco (Toscana); Enrica Ricci (Umbria); Sandra Ganio (Valle D'Aosta); Filippo Da Re (Veneto).

Citare il documento come segue: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVID-19.