

Epidemia di epatite virale A (HAV) in Campania fra gennaio e aprile 2004

Riportato da: RMI CNESPS, OER Campania, ASL Ce/2, ASL Na/5

Alla fine di Marzo 2004 l'Osservatorio Epidemiologico della Campania ha segnalato al CNESPS un insolito numero di casi di Epatite A provenienti da varie ASL della regione. Il confronto con i dati di sorveglianza disponibili per lo stesso periodo di anni precedenti (dalla base di dati computerizzata SIMI) ha confermato che i casi osservati erano superiori rispetto all'atteso e che la situazione epidemiologica si configura come una epidemia di HAV.

L'incidenza di HAV in Italia e nella regione Campania dal 1996 al 2003 è riportata in Figura 1.

E' stata richiesta la collaborazione del Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità per effettuare indagini epidemiologiche descrittive e analitiche.

Le ASL maggiormente toccate dall'epidemia si erano già attivate con interviste ai singoli casi e spesso avevano effettuato la vaccinazione dei conviventi dei casi per interrompere l'eventuale trasmissione inter-personale nelle famiglie. Tuttavia la numerosità dei casi segnalati nel mese di Marzo non era inferiore rispetto a quella segnalata in Gennaio. La ASL col maggior numero di casi è stata in tutti i mesi la ASL Na/5.

Inoltre nel mese di Gennaio, si era verificata una epidemia di gastroenterite tra i partecipanti di un banchetto presso un ristorante nella zona di Caserta. Tra i 30 partecipanti, 6 casi hanno anche successivamente sviluppato Epatite virale A. I risultati dello studio di coorte immediatamente effettuato dalla ASL CE/2 hanno indicato il consumo di i frutti di mare come potenziali veicoli. Il ristorante coinvolto ha indicato i fornitori utilizzati per il banchetto, che di fatto si trovano nella zona della NA5.

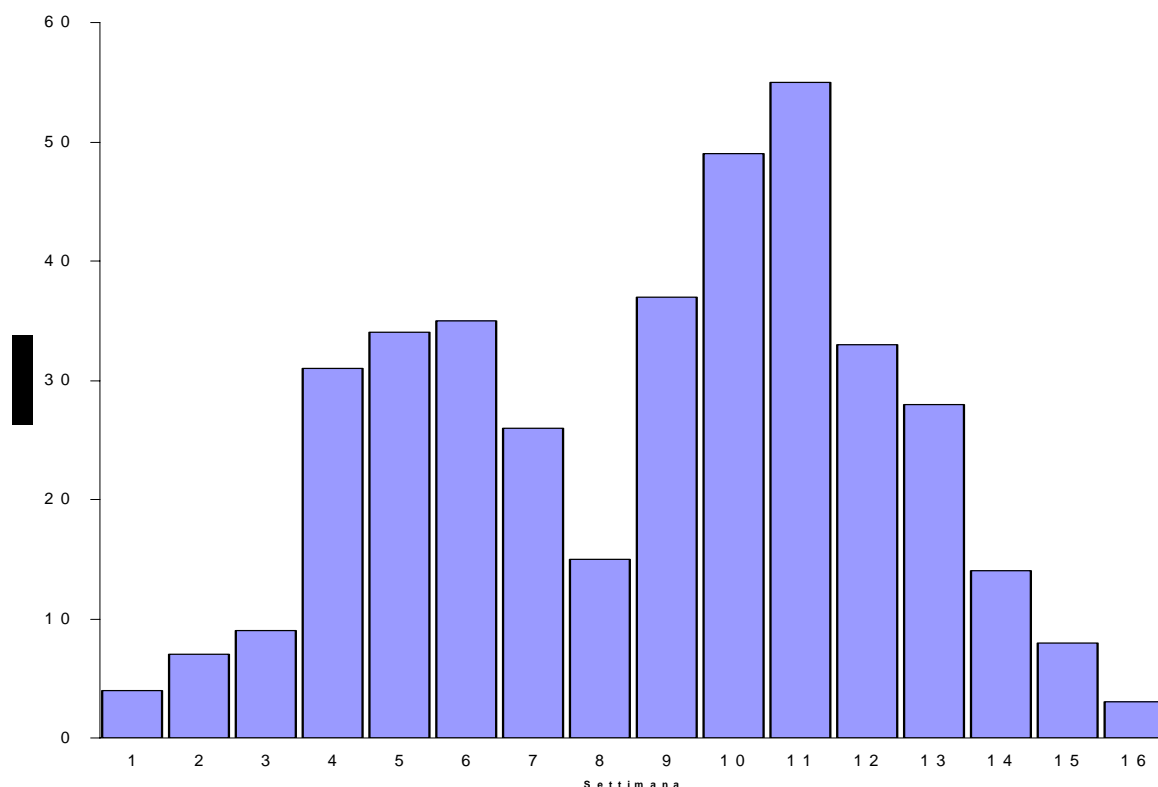
Riportiamo qui i risultati dell'analisi descrittiva effettuata sui casi e le attività intraprese finora.

Andamento e caratterizzazione dell'epidemia

Nel periodo Gennaio-Aprile 2004 in tutto sono stati riportati all'OER 421 casi di HAV. Con 181 casi la ASL Na5 (che comprende il comune di Ercolano, Torre del Greco, Portici) risulta la zona con il più alto numero di casi residenti. Il 53.4% dei casi era di sesso maschile. L'età mediana dei casi è risultata pari a 21 anni (range 1-76, media 20). Il 9% dei casi (N. 37) aveva un età ≤ 5 anni.

La curva epidemica (la data di insorgenza sintomi è disponibile per soli 388 casi), presenta un andamento bimodale con due massimi: uno tra la IV e la VI settimana dell'anno e uno tra la X e la XII settimana. Il maggior numero di casi si è avuto nella XI settimana (55 casi). (vedi Fig.2). Il profilo della curva epidemica è simile per tutte le ASL campane.

Grafico 2 - Casi di Epatite A nella regione Campania per settimana di insorgenza dei sintomi. Settimana 1-16 2004



Nel primo picco (gennaio-febbraio) e nel secondo (marzo-aprile) si sono verificati rispettivamente 161 e 260 casi. Il confronto delle caratteristiche dei casi verificatisi separatamente nei due picchi non ha messo in evidenza alcuna differenza significativa nella tipologia dei casi in termini di età mediana (rispettivamente pari a 22 e 19 anni, $P=0.8$) e nella distribuzione per fasce di età dei casi ($P=0.2$) (Vedi Tabella 1). In entrambi i picchi, l'area più colpita è risultata quella coperta dalla ASL Na5, con un numero di casi notificati rispettivamente pari a 69 e 112.

Tab. 1 - Distribuzione per classi di età nei due picchi della curva epidemica

Classe di età	N. casi I picco	%	N. casi II picco	%
0 a 5	9	5.6	28	10.7
6 a 10	12	7.4	32	12.3
11 a 20	48	30.0	74	28.4
21 a 30	60	37.2	85	32.7
31 a 40	25	15.5	27	10.4
41 +	2	1.2	9	3.4
Dati mancanti	5	3.1	5	1.9
Totale	161	100.0	260	100.0

Ad eccezione delle ASL di Benevento, SA01 e SA02 tutte le ASL hanno notificato più casi nel secondo picco che nel primo (Tabella 3).

A causa del maggiore coinvolgimento della ASL Na5 è stata effettuata una analisi descrittiva dei soli casi notificati da questa ASL per verificare eventuali differenze rispetto alla popolazione generale dei casi. I risultati presentati si riferiscono a 181 casi notificati fino ai primi giorni di maggio, ma i dati aggiornati potrebbero far salire il numero di casi

coinvolti fino a circa 230 unità. Circa il 60% dei casi notificati sono risultati di sesso maschile. L'età mediana dei casi è risultata pari a 16 anni (range 1-52 anni, media 17). La distribuzione dei casi per età è risultata differente in maniera statisticamente significativa ($P=0.001$) da quella osservata complessivamente per tutti i casi della regione. In particolare le differenze maggiori si sono riscontrate per le classi di età tra 6 e 10 anni. (Tabella 2).

Tab. 2 – Distribuzione per classi di età nei casi generali e nei casi della ASL Na5.

Classe di età	Totale	%	Na5	%
0 a 5	37	9,0	18	10,2
6 a 10	44	10,7	32	18,1
11 a 20	122	29,7	63	35,6
21 a 30	145	35,3	47	26,6
31 a 40	52	12,7	12	6,8
41 +	11	2,7	5	2,8
Dati mancanti	10		4	
TOTALE	421	100,0	181	100,0
Media	20,3		17,3	
Mediana	21		16	

Anche considerando solo la ASL Na5, la curva epidemica presenta un andamento bimodale con due picchi: uno nella IV settimana (16 casi) e uno nella IX (22 casi). Come per il totale dei casi, l'analisi separata dei due picchi non ha messo in evidenza alcuna differenza significativa nelle caratteristiche dei casi nei periodi considerati.

Discussione dei risultati e iniziative intraprese

I dati presentati dimostrano che nelle prime 16 settimane del 2004 si è osservato un cospicuo incremento del numero dei casi di Epatite A nella regione Campania. Sebbene un certo aumento nel numero dei casi sia previsto nei mesi successivi al Natale, la numerosità dei casi osservata è di gran lunga superiore rispetto all'atteso per il periodo ed è lecito ipotizzare l'esistenza in corso di una epidemia. A causa dei ritardi nella notifica è possibile che i dati presentati siano incompleti e rappresentino una sottostima del numero reale dei casi. Il fenomeno sembra in esaurimento, ma l'epidemia non si è ancora conclusa: la ASL Na5 continua ad osservare un numero superiore all'atteso di casi, sebbene in misura inferiore rispetto a quanto osservato nelle settimane scorse.

I dati a disposizione suggeriscono che l'epicentro dell'epidemia possa essere identificato nella zona coperta dalla ASL Na5 e in particolare nella zona di Ercolano. L'età mediana dei casi dimostra che la popolazione colpita è relativamente giovane (21 anni) ed in particolare la popolazione di casi notificati dalla Na5 (16 anni). La differenza nell'età mediana dei casi di Ercolano in confronto a quella della popolazione generale andrà verificata calcolando i tassi di attacco specifici per età.

In accordo a quanto noto in letteratura e a quanto riscontrato nello studio di coorte di Caserta, un'ipotesi molto verosimile è che il consumo di frutti di mare abbia costituito il maggior fattore di rischio per l'acquisizione della malattia. Tuttavia il peso di questa specifica esposizione va quantizzato con opportuni ulteriori studi analitici che sono al via sul campo.

La curva epidemica, con due picchi entro l'arco di un periodo doppio al tempo di incubazione di HAV, è compatibile con due fonti di contagio:

1. Due fonti di esposizione indipendenti ma limitate nel tempo che hanno prodotto due picchi separati. Non è chiaro ancora se le fonti di contagio siano della stessa natura o differente.
2. Una prima fonte di esposizione puntuale, nel periodo natalizio, seguita da una massiccia contaminazione ambientale dovuta allo shedding del virus che ha provocato il secondo picco. In questo caso le condizioni ambientali che avrebbero permesso tale contaminazioni andrebbero identificate e rimosse.

In accordo con le evidenze riscontrate, l'ISS in collaborazione con l'OER ha avviato una serie di attività sia sul campo epidemiologico che microbiologico-ambientale per far fronte a questo fenomeno.

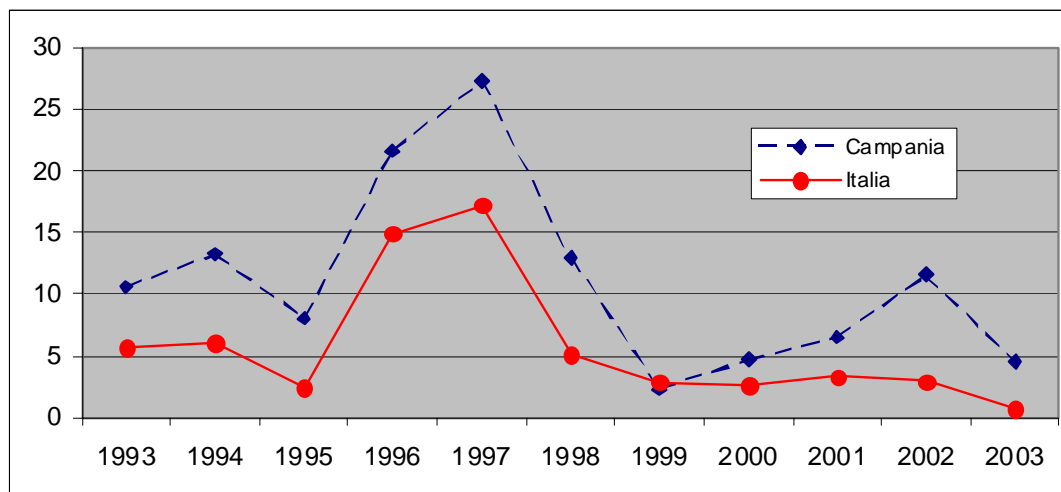


Figura 1. EPATITE A. Incidenza x 100.000.