

BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE n°32

SETTIMANALE DELL'OSSERVATORIO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' MINISTERO DELLA SANITA'
LAB. EPIDEMIOLOGIA e BIOSTATISTICA DIREZIONE IGIENE PUBBLICA
del 23 LUGLIO '81

PROGRAMMA SPERIMENTALE DI SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI

Il Sistema Sanitario Nazionale deve disporre di sistemi informativi che permettano interventi tempestivi sullo stato di salute della comunità. L'informazione epidemiologica deve quindi raggiungere tutti gli operatori sanitari nel minor tempo possibile.

Questa esigenza è particolarmente viva nell'epidemiologia delle malattie infettive, nel cui campo è necessario un continuo aggiornamento e un sistema rapido di diffusione dei dati.

Attualmente l'ISTAT raccoglie le informazioni relative ai casi di 65 malattie infettive, notificabili per legge, inviate con frequenza decadale dai Medici Provinciali, che a loro volta le raccolgono dagli Ufficiali Sanitari dei Comuni ai quali provengono da medici, ospedali, etc.

Il tempo necessario per la raccolta e la restituzione di questi dati è tale che il loro utilizzo è quasi esclusivamente di tipo statistico, infatti la prima restituzione nazionale dei dati avviene dopo circa quattro mesi. E' utile sottolineare come una raccolta puntuale e precisa, con verifica della qualità dei dati sia necessaria per studi e ricerche sull'andamento delle malattie infettive o per l'attività di pianificazione, ma è necessario anche individuare altri canali di informazione rapida per l'intervento epidemiologico.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE - 13-20/7/1981

Malattia	Regione Umbria	Regione Lombardia	Prov. Auton. Trento	TOTALE
EPATITE VIRALE	3	107	5	115
FEBBRE TIFOIDE		1		1
MENINGITE MENINGOCOCCICA		1		1
MORBILLO	15	322	7	344
SALMONELLOSI	12	35		47
PAROTITE EPIDEMICA	26	224	4	254
PERTOSSE		34		34
ROSOLIA	1	56	1	58
SCARLATTINA	3	20	1	24
TBC POLMONARE		34		34
TBC EXTRAPOLMONARE		1		1
VARICELLA	11	112	5	128
BLÉNORRAGIA		14	2	16
BOTULISMO				
BRUCELLOSI	1	6		7
DIFTERITE				
DISSENTERIA BACILLARE		1		1
NEVRASSITI VIRALI		2	2	4
SIFILIDE		6		6
POLIOMIELITE				
TETANO		1		1

Summary

The National Health System needs informative channels for communicable diseases, providing timely data to permit appropriate epidemiological control measures as well as to encourage uniformity in morbidity reporting.

A surveillance program with these purposes is reported. Basic data are collected from the local health authorities by the regions. The total figures for 21 diseases, out of the 65 subjected to statutory notification, are transmitted every tuesday to our Institute and a table of the notifications is compiled and issued every week on the present bulletin. This week data regarding 2 regions and 1 province are reported.

Dati sulle strutture che danno attuazione alla legge 194 nella provincia di Trento.

Nella provincia di Trento vi sono 11 Ospedali pubblici, l'Interruzione Volontaria della Gravidanza viene eseguita in 4 di essi. Le cliniche private sono 4, gli interventi di I.V.G. sono praticati in una.

I dati più completi (aggiornati al 10 maggio 1981) riguardanti la struttura e la funzionalità dei reparti di ostetricia e ginecologia ove si praticano le I.V.G., sono riportati nelle tabelle 1 e 2.

Appare abbastanza evidente la disomogeneità esistente tra le strutture pubbliche e quelle private. Nelle prime, in conseguenza dell'elevato numero di obiettori, le équipes mediche non sono operanti per cui si sono dovute stipulare convenzioni con ginecologi provenienti da altre province (nel caso specifico da Bolzano e Modena).

Nella casa di cura privata, che pure possiede l'unica équipe medica non obiettrice funzionante nella nostra provincia, la durata del periodo di degenza è molto alta (tab.2).

Nella nostra provincia non è stata ancora concordata una lista unica di esami clinici e di laboratorio richiesti alla donna che vuole abortire.

Tab. 1

Dati di struttura dei reparti di ostetricia-ginecologia al 10/5/1981 degli istituti di cura che operano per l'attuazione della legge 194/78 nella provincia di Trento.

N. posti letto	N. posti letto per la L.194	Medici Ostetrici		Anestesisti		Paramedici	
		Addetti al	Obiettori	Addetti al	Obiettori	Addetti al	Obiettori
		Reparto		Reparto		Reparto	
Ospedale Civile S. Chiara (Trento)							
77	6	8	7	11	5	35	29
Ospedale Civile Rovereto							
68	5	7	5	4	3	36	--
Ospedale Civile Alto Garda e Ledro							
27	4	3	3	3	2	21	19
Ospedale Civile Cles							
30	4	2	2	2	1	19	16
Casa di cura privata							
15	10	2	-	2	-	16	--
<u>Totale</u>							
217	29	22	17	22	11	127	64

Dalle notizie in nostro possesso non risultano esistere, attualmente, liste di attesa con tempi lunghi o difficoltà particolari di accesso da parte delle donne agli Istituti di cura che praticano l'I.V.G.

Per quanto riguarda le complicazioni, non siamo in grado di valutarne la reale entità, poiché non è possibile, al momento, controllare la situazione clinica delle donne a distanza di una settimana dall'intervento.

Tab. 2

Dati di funzionalità degli istituti di cura che operano per l'attuazione della Legge 194/78 nella provincia di Trento.

Istituti di cura	Ore settimanali prestate da personale		Ore di degenza per intervento	N. Esami richiesti	N. Interventi eseguiti nel	
	Medico	Paramedico			1979	1980
Pubblici						
O.C.S. Chiara	20	25	10	9	477	466
O.C. Rovereto	4	6	24	12	113	193
O.C. Alto						
Garda e Ledro	24	24	24	13	100	125
O.C. Cles	6	6	8	7	---	42
Privati						
Casa di cura privata	18	18	72	13	370	458

Nel modulo D/12 che verrà stampato nel 1982 abbiamo inoltre previsto di sostituire al dato sulla provincia di residenza, il comune di residenza, per poter meglio valutare sia la distribuzione territoriale del fenomeno dell'abortività sia la provenienza delle donne che si sottopongono all'intervento.

Riportato da: Dr. Alberto TOMASI
Ufficio Medico Provinciale
Provincia Autonoma di Trento

Isolamenti di microorganismi.

Yersinia enterocolitica sierogruppo 05 è stata isolata dall'acqua di condensa, di un condizionatore d'aria di un negozio di alimentari in due prelievi effettuati a distanza di un mese l'uno dall'altro.

Riportato da: Istituto di Microbiologia Medica
Università di Bari

Farmaci antivirali nel trattamento di affezioni respiratorie acute.

Fino ad oggi, l'uso di farmaci antivirali in questo campo specifico è stato limitato soprattutto a causa della loro relativa inefficacia, della loro tossicità e dell'alto costo.

L'amantidina, un'amina stabile sintetica, possiede attività antivirali in vivo contro il virus dell'influenza A, ma non ha effetto contro il virus dell'influenza B, il morbillo o altri virus ad RNA.

La ribavirina, un analogo sintetico dell'amantidina, è poco più attiva di quest'ultima contro l'influenza A, ma un derivato monoalchilico della rimantidina è attivo tanto contro l'influenza da virus influenzale B quanto contro quella da virus A. Tuttavia questo farmaco e i suoi derivati non sono raccomandati per l'uso nei bambini.

La ribavirina, un analogo sintetico della guanosina, nelle sperimentazioni cliniche controllate, ha fornito risultati discordanti contro i virus dell'influenza e la sua efficacia terapeutica deve essere ancora determinata.

In URSS immunoglobuline derivate da persone vaccinate sono state utilizzate nel trattamento dell'influenza nei bambini. Studi a doppio-cieco hanno dimostrato che, se somministrate molto precocemente, le immunoglobuline hanno abbreviato il periodo febbrile e ridotto di 4 volte la frequenza di complicazioni. La frequenza e la durata del catarro è risultata non affetta dal farmaco.

In Cina vengono utilizzati sia farmaci tradizionali a base di erbe sia medicine occidentali. Il trattamento con erbe è somministrato a pazienti con affezioni delle vie respiratorie superiori o con lievi affezioni delle vie respiratorie inferiori. I pazienti ricoverati in ospedale ricevono una combinazione di terapia a base di erbe e medicine occidentali. Attuali indagini in Cina indicano che l'ingestione di radice di astragalo induce la produzione di interferone e stimola la secrezione di IgA; quest'ultimo effetto sembra essere correlato con un effetto protettivo delle radici di astragalo verso il raffreddore.

Riportato da: Organizzazione Mondiale della Sanità
Technical Report Series 1980, 642:37.

INDICE

Programma sperimentale di sorveglianza delle malattie infettive	<u>pag.1</u>
Tabella delle notifiche-settimana 13-20/7/81	<u>pag.3</u>
Dati sulle strutture per l'attuazione della L.194 nella prov. di Trento	<u>pag.4</u>
Farmaci antivirali nel trattamento di malattie respiratorie acute	<u>pag.5</u>
Isolamenti di microorganismi	<u>pag.6</u>

INDEX

Surveillance of Communicable Disease Program	<u>pag.1</u>
Table of notifications-week 13-20/7/81	<u>pag.3</u>
Data on structures operating for the law n.194 in province of Trento	<u>pag.4</u>
Antiviral drugs in the treatment of acute respiratory illness	<u>pag.5</u>
Isolations of microorganisms	<u>pag.6</u>

Il BEN è compilato nell'OEN, Reparto Malattie Trasmissibili, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 Roma. Telefono 06/4950314-4954617-4950607-493659.
Chiunque voglia ricevere il BEN può farne richiesta al suddetto indirizzo.
Si ricorda che la trasmissione dei dati di sorveglianza deve essere effettuata ai numeri telefonici su riportati.