

BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE n°50

SETTIMANALE DELL' OSSERVATORIO
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
LAB. EPIDEMIOLOGIA e BIostatistica

EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE
MINISTERO DELLA SANITA'
DIREZIONE IGIENE PUBBLICA

26 Novembre 1981

VACCINAZIONE ANTIVAIOLOSA

Conseguentemente alla 33^a Assemblea della Organizzazione Mondiale della Sanità, durante la quale il vaiolo era stato dichiarato eradicato dal mondo, la 34^a Assemblea OMS ha deciso di rinuovere, a partire dal 1 gennaio 1982, il vaiolo dall'elenco delle malattie soggette al Regolamento Internazionale Sanitario, per cui era richiesto il certificato di vaccinazione per viaggiatori provenienti da determinati Paesi.

L'ultimo caso di vaiolo endemico è avvenuto nell'ottobre 1977 e da allora l'OMS ha mantenuto un programma di attiva sorveglianza e un registro internazionale delle segnalazioni di sospetto vaiolo. Durante gli ultimi 3 anni nessuna delle 168 segnalazioni raccolte provenienti da 59 Paesi si è rivelata essere vaiolo naturalmente acquisito (vedi tabella). Tutti i Paesi tranne il Chad hanno avvisato l'OMS che i certificati di vaccinazione anti-vaiolosa non sono più necessari per nessun viaggiatore. Tuttavia qualche volta l'OMS riceve notizia che tali certificati sono ancora richiesti. La maggior parte delle volte ciò avviene semplicemente per qualche svista amministrativa per cui nei moduli di richiesta di un visto per l'estero, la voce riguardante la vaccinazione anti-vaiolosa non è stata ancora corretta. Altre volte le ambasciate e i consolati, che ricevono le istruzioni dai Ministeri degli Esteri, non sono stati ancora avvisati dalle loro autorità sanitarie di fermare la richiesta di certificati. Un'altra fonte di problemi possono

essere le agenzie di viaggio che erroneamente avvisano i loro clienti di vaccinarsi contro il vaiolo.

La collaborazione delle autorità sanitarie nazionali nel sospendere le richieste di certificati di vaccinazione antivaiolosa è stata molto positiva e l'OMS invita le autorità sanitarie a provvedere affinché nessuna delle suddette fonti di problemi si verifichi. Come ulteriore misura si richiede che ogni domanda di certificato di vaccinazione antivaiolosa venga segnalato all'OMS, corredato di dettagli quali la data, l'epoca e il modo di avviso dei viaggiatori e il nome della nazione richiedente il certificato.

L'OMS ha inoltre esortato tutti gli Stati a interrompere la pratica vaccinale, tranne per i ricercatori esposti al rischio di contrarre l'infezione.

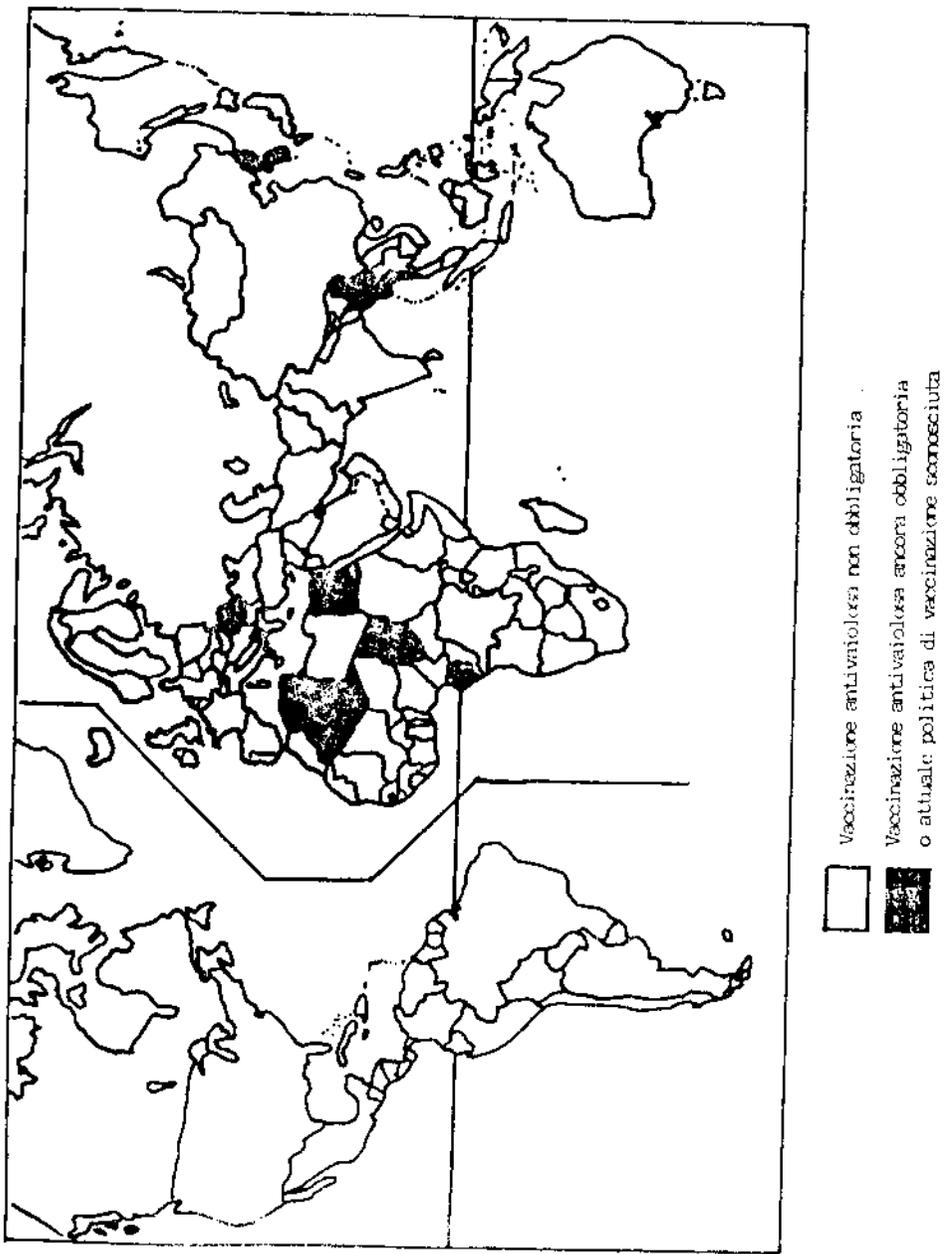
Stando alle informazioni aggiornate al 12 novembre '81, la vaccinazione antivaiolosa obbligatoria è stata abolita in 144 Paesi, mentre permangono ancora in Birmania, Chad, Egitto, Kuwait e Tunisia. Per i seguenti Paesi, invece, l'OMS ignora l'attuale politica interna di vaccinazione: Albania, Algeria, Repubblica Popolare Democratica Coreana, Gabon, Repubblica Coreana, Romania e San Marino.

Regioni OMS	N. Paesi	Numero segnala- zioni	Diagnosi definitiva					Altre malat. cutanee	Notifiche errate	Sotto osserv.
			Vaiolo	Monkeypox	Varicella	Morbillo				
America	13	17			11	1		5		
Africa	17	45		2	10	4	10	18	1	
Estremo Or.	10	20	1*		4		3	12		
Europa	8	13	2**		7	1	2	1		
Sud-Est.										
Asiatico	7	63	2*		28	11	9	13		
Pacifico Oc.	4	10			5	1		4		
TOTALE	59	168	5	2	65	18	24	53	1	

* Malattie notificate prima del 1977

** Malattie contratte in laboratorio nel Regno Unito nel 1978

Figura: Situazione mondiale circa la vaccinazione antiavaiolosa.



Riportato su: Weekly Epidemiological Record
Organizzazione Mondiale della Sanità
1981, 56:305
1981, 56:353

Nota editoriale

Anche l'Italia ha aderito alle raccomandazioni OMS sospendendo l'obbligatorietà della vaccinazione antivaiolosa sia per i cittadini italiani che per i viaggiatori provenienti da qualsiasi Paese estero. La conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 26.6.81, n. 334, concernente l'abrogazione della vaccinazione è stata promulgata lo scorso 6 agosto (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale N. 219, 11.8.81) e prevede l'abrogazione anche della rivaccinazione. Tale disposizione è la logica conseguenza alla eradicazione del vaiolo dal mondo. Non esistendo più il pericolo di contrarre naturalmente la malattia (in questo discorso sono ovviamente esclusi coloro che sono esposti al virus del vaiolo nel laboratorio di ricerca) la vaccinazione rappresenta una pratica inutile e potenzialmente pericolosa: è nota infatti l'alta incidenza di reazioni avverse soprattutto a carico del sistema nervoso tra i vaccinati e la possibilità di infezioni da virus vaccinale tra i contatti di persone vaccinate.

Il registro delle segnalazioni di casi sospetti di vaiolo ha permesso all'OMS di poter sempre smentire la presenza di focolai naturali di infezione. Parecchi episodi segnalati sono stati originati dalla stampa e la maggior parte delle volte si è trattato di casi di varicella.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 17/11/1981 AL 23/11/1981

MALATTIE	Lazio *	Lombardia	Puglia	Umbria **	Veneto ***	Bolzano	Trento	TOTALE	NOTE
EPATITE VIRALE	75	95	54	6	9	12	2	253	*45/59 USL
FEBBRE TIFOIDE	4	2	20					26	**11/12 USL
MENINGITE MENINGOCOCCICA	6	1	1		1	1		10	*** 9/31 USL
MOLLUSCO	24	14	9		2			49	
SALMONELLOSI	41	102	3	9	5	19	2	181	
PAROTITE EPIDEMICA	90	105	41	7	19	26	2	290	
PERTOSSE	6	57	8		10	5	2	88	
ROSOLIA	2	4					2	10	
SCARLATINA	11	43	1	5	13	8		81	
T.B.C. POLMONARE	5	3	4		2	2		16	
T.B.C. EXTRAPOLMONARE	4				1			5	
VARICELLA	73	128	66	18	25	15	14	339	
BLENNORRAGIA	7	4				2		13	
BOTULISMO								0	
BRUCELLOSI	1	3	1					5	
DIFTERITE								0	
DISENTERIA BACILLARE	1	2						3	
NEVRASSITI VIRALI			1					1	
SIFILIDE	4	2			1			7	
POLIOMIELEITE								0	
TETANO	1	1						2	

La trasmissione dei dati è a cura di:

Regione Lazio: Dott. Notargiacomo, Sig.ina Magliola; Regione Lombardia: Dott.ssa Rinaldi;
 Regione Puglia: Dott. Signorello; Regione Umbria: Sig.ra Alimei, Sig.ra Pagliari;
 Regione Veneto: Sig.ra Patron; Provincia Autonoma Trento: Dott.ssa Gobbi; Provincia
 Autonoma Bolzano: Dott. Verdi.

Il Sistema Informativo delle Malattie Infettive è parzialmente finanziato dal CNR,
 Progetto Finalizzato Informatica.

ISOLAMENTI DI INFLUENZA

Sono stati isolati i primi ceppi di virus influenzale della stagione 81-82. Il primo ceppo, isolato a Roma alla fine di ottobre, è stato identificato come virus AH1N1 simile al ceppo A/Brazil. A Genova, tra la fine di ottobre e i primi di novembre, sono stati isolati altri ceppi, due dei quali sono stati identificati come virus AH1N1 simili al ceppo A/Brazil e gli altri nove come virus AH3N3 simile al ceppo A/Bangkok. Gli isolamenti sono stati effettuati tutti da casi sporadici e non sono stati segnalati episodi epidemici.

Il vaccino in vendita questo anno contiene entrambi i tipi di virus isolati.

L'influenza (accertata con isolamento di virus) è una malattia soggetta a sorveglianza internazionale ed è da sottolineare che questi isolamenti sono i primi riportati in Europa all'OMS per questa stagione.

YERSINIA ENTEROCOLITICA

Venticinque ceppi di Y. enterocolitica (su 175 campioni esaminati) sono stati isolati dal palato molle di 16 maiali provenienti da mattatoi della Toscana e dal Lazio; tutti i ceppi, tipizzati a Parigi, erano sierotipo 0:3, biotipo 4, lisotipo VIII.

Un'indagine effettuata su campioni di origine umana (100 coproculture, 50 appendici, 50 tonsille) non ha invece condotto ad alcun isolamento, probabilmente anche a causa del trattamento antibiotico predisposto nei pazienti chirurgici (appendici e tonsille). Su 98 sieroagglutinazioni eseguite con antigeni somatici di Y. enterocolitica dei tipi 0:3 e 0:9, solo 5 sono risultate positive, tutte verso l'antigene 0:3; non c'è stata alcuna sieroconversione e i titoli anticorpali erano compresi tra 1:80 e 1:160. Le 5 coppie di sieri provenivano rispettivamente da una persona apparentemente sana, un caso di adenite cervicale e 3 di ilcite terminale.

Riportato da: G. Boemi, C. Guerra, A. Levi della Vida, M.V. Levi della Vida, M. Pinzi.

Lab. Microbiologia e Sierologia

Ospedale S. Camillo - Roma

COLERA IN EUROPA

Altri quattro casi di infezione colerica sono stati importati, nella seconda metà di ottobre, in Gran Bretagna dalla Tunisia. Da tutti sono stati isolati ceppi di Vibrio cholerae biotipo eltor, sierotipo Ogawa. Tre di questi pazienti erano stati nel medesimo albergo ad Hammamet. Il quarto caso proveniva invece da Sousse, sempre in Tunisia.

Altri due casi di infezione da V.cholerae biotipo eltor, sierotipo Ogawa, probabilmente contratta a Sousse, sono stati riportati in Olanda.

Un caso di infezione colerica è stato segnalato all'OMS anche dalla Jugoslavia.

INDAGINE DI VALUTAZIONE DEL BEN

A distanza di quasi un anno dall'inizio della produzione del Bollettino Epidemiologico Nazionale, la redazione ha intrapreso un'indagine tra i lettori del BEN, tramite questionario postale, per valutare l'efficienza di distribuzione (quantizzando eventuali ritardi e disguidi per cui il bollettino non arriva regolarmente a destinazione) e la accettazione del BEN come strumento di informazione in tempi brevi.

Ogni settimana il BEN viene prodotto e spedito a circa un migliaio di indirizzi; tra questi sono inclusi: tutti i medici provinciali (o i responsabili equivalenti), tutti gli assessorati alla sanità regionali e provinciali, tutti gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, tutti i servizi USL di medicina del lavoro, tutti i partecipanti a programmi multicentrici di sanità pubblica che fanno capo all'ISS (es. sorveglianza pneumococco, influenza etc.) e tutti coloro che ce ne hanno fatto specifica richiesta. E' in via di completamento l'indirizzario di tutte le unità sanitarie locali.

Nel questionario inviato, oltre a domande sulla regolarità di ricezione, sono richieste informazioni circa la accettazione del bollettino inteso "filo diretto" che colleghi gli operatori sanitari tra loro e costituisca quindi uno strumento informativo rapido, e altre domande sulla disponibilità di collaborazione a questa iniziativa.

I risultati dell'indagine, appena disponibili, verranno riportati.

INDICE

Vaccinazione antivaaiolosa	<u>pag.1</u>
Tabella delle notifiche → settimana 17-23/11/81	<u>pag.5</u>
Isolamenti di influenza	<u>pag.6</u>
<u>Yersinia enterocolitica</u>	<u>pag.6</u>
Colera in Europa	<u>pag.7</u>
Indagine di valutazione BEN	<u>pag.7</u>

INDICE

Smallpox vaccination	<u>pag.1</u>
Table of notifications - week 17-23/11/81	<u>pag.5</u>
Influenza isolations	<u>pag.6</u>
<u>Yersinia enterocolitica</u>	<u>pag.6</u>
Cholera in Europe	<u>pag.7</u>
BEN assessment inquiry	<u>pag.7</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
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.