

Istituto superiore di sanità'



BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO NAZIONALE 82/51

23 DICEMBRE 1982

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica
IN COLLABORAZIONE CON DIREZ. IGIENE-PUBBLICA MINISTERO DELLA SANITA'
POLIOMIELITE - IMMUNIZZAZIONE

In Italia, eliminata di fatto la malattia poliomielitica, si è posta la necessità di verificare l'efficacia della vaccinazione dopo circa 16 anni dalla sua introduzione (obbligatoria dal 1966). Il Ministero della Sanità ha promosso e l'Istituto Superiore di Sanità ha programmato e coordinato un'indagine sieroepidemiologica su base nazionale, in collaborazione con gli Istituti di Clinica delle Malattie Infettive delle Università di Perugia, Napoli e Bari, dell'Ospedale "Amedeo di Savoia" di Torino; ha inoltre collaborato l'Ospedale "Bambino Gesù" di Roma, che ha raccolto i campioni di siero, in seguito analizzati in Istituto.

Il campione è stato costruito in modo tale da garantire una stima delle percentuali di immuni, per le classi di età considerate, con un errore non superiore al 5%.

E' stato previsto per ogni Centro un campione di circa 1.000 soggetti, stratificato per classi di età, (6 mesi-4 anni, 5-10 anni, 11-20 anni, 21-30 anni, > 30 anni), per condizione socio-economica e per zona urbana e rurale. All'interno delle classi di età considerate, è stata richiesta una distribuzione uniforme dei soggetti nelle classi annuali.

Basì del campionamento sono stati gli Ospedali, i Centri di analisi, le

Scuole e gli Orfanotrofi. La quasi totalità dei sieri è stata raccolta ed esaminata tra il 1978 ed il 1980.

Ogni siero raccolto è stato corredato da una scheda che conteneva, oltre quelli anagrafici, dati sull'occupazione e sull'istruzione; notizie riguardante la storia di alcune malattie infettive e la storia vaccinale, con particolare riguardo a quella antipoliomielitica (anno di vaccinazione, dose per dose); veniva inoltre registrata la data del prelievo e i risultati sierologici. Ogni Centro si è attenuto ad un unico protocollo, concordato all'inizio, sulla tecnica di neutralizzazione.

Vengono riportati i risultati riguardanti i Centri di Napoli, Bari, Torino, Roma e Perugia. Perugia, Napoli e Torino hanno sostanzialmente completato il campione, mentre a Bari e Roma il numero dei soggetti analizzati è circa la metà di quanto previsto, ma è sufficientemente ampio da garantire una buona precisione delle stime.

La tabella 1 mostra il numero dei soggetti testati per ogni Centro e per ogni classe di età e le percentuali di soggetti privi di anticorpi contro un tipo, due tipi e tre tipi di poliovirus: in generale nella prima classe di età le percentuali dei soggetti privi di anticorpi verso i tre tipi sono maggiori di quelle riscontrate nelle classi di età superiori.

I risultati ottenuti consentono di fare alcune considerazioni: la situazione di Napoli nella prima classe di età è quella che più attentamente va seguita in quanto presenta un 7% di triplosuscettibili (10 su 140 soggetti esaminati, e di questi 10, 8 non sono stati vaccinati e per 1 manca l'informazione); tale mancata copertura per tutti e tre i tipi riguarda soprattutto i bambini di età compresa tra 6 mesi ed 1 anno compiuto (9 su 28 esaminati, e dei 9, 8 non risultano vaccinati, 1, a 3 anni di età, ha avuto solo 2 dosi di vaccino e per 1 manca l'informazione), mentre al 4° anno di età non sono stati trovati soggetti suscettibili rispetto a 2 o 3 tipi. Si può desumere da questi dati che il ciclo completo delle vaccinazioni non è correttamente applicato (come invece si può dedurre per le altre città prese in considerazione) e che la pratica vaccinale è disattesa soprattutto nei bambini di pochi mesi di vita fino a 2 anni di età.

Che poliovirus selvaggi virulenti circolino, e che bambini non vaccinati esistano a Napoli e provincia è stato confermato dai casi di poliomielite paralizzante, verificatisi nella zona di Torre del Greco, Ercolano quest'anno, (vedi BEN 82/12), per i quali il responsabile è stato il poliovirus tipo 1,

caratterizzato come selvaggio, secondo la tecnica di Van Wezel, impiegando siert resi altamente specifici mediante assorbimento crociato.

E' anche da tener presente la possibilità di introduzioni di poliovirus selvaggio dall'estero soprattutto dai Paesi del Nord Africa dove la poliomielite è ancora a livelli endemici. Nel 1982 è stato riportato un simile caso di importazione (vedi BEN 82/12).

In conclusione, la validità della politica vaccinale fino ad ora adottata viene confermata e, tenendo conto della persistente circolazione dei poliovirus selvaggi virulenti è necessario richiamare l'attenzione delle Autorità Sanitarie competenti al rispetto rigoroso di tale politica, perché non sembra ammissibile che possano ripetersi casi di paralisi in bambini non vaccinati, avendo a disposizione un vaccino tanto sicuro ed efficace.

Va comunque sottolineato, in generale, lo straordinario successo della vaccinazione antipoliomielitica in Italia: le percentuali di soggetti suscettibili rispetto a tutti e 3 i poliovirus sono estremamente basse, collocando la situazione italiana tra le migliori nel mondo. E non c'è dubbio che il merito di tale successo è da attribuire alla Sanità Pubblica, a tutti i livelli (che ha reso attivamente disponibile il vaccino con la massima capillarità), a cui ha fatto riscontro, come era prevedibile, una notevole sensibilità della popolazione.

TABELLA I

Città	Età	N° soggetti	soggetti senza anticorpi contro (%)		
			un tipo	due tipi	tre tipi
NAPOLI	6m-4a	140	7.9	2.1	7.1
BARI		171	10.5	2.9	1.2
TORINO		225	1.3	0.4	1.8
ROMA		234	6.8	1.3	2.1
PERUGIA		280	0.4	-	-
NAPOLI	5a-10a	345	7.2	1.4	-
BARI		161	-	0.6	-
TORINO		208	5.8	1.0	0.5
ROMA		98	4.1	-	-
PERUGIA		383	-	-	0.3
NAPOLI	11a-21a	219	6.4	0.9	-
BARI		91	1.1	-	-
TORINO		159	4.4	0.6	0.6
ROMA		24	8.3	-	-
PERUGIA		157	-	-	-
NAPOLI	21a-30a	104	4.8	-	-
BARI		76	5.3	-	-
TORINO		126	4.8	0.8	-
ROMA		45	4.4	-	-
PERUGIA		86	1.2	-	-
NAPOLI	30a	166	5.4	-	-
BARI		73	4.1	-	-
TORINO		118	11.0	-	-
ROMA		49	8.2	2.0	2.0
PERUGIA		96	2.1	-	-

Riportato da: R. Santoro, Laboratorio di Virologia
M. Grandolfo, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica.
Istituto Superiore di Sanità - Roma.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 14/12/82 AL 20/12/82

S I R M I

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARlattINA	T.B.C. POLMONARE	T.B.C. EXTRAPUL.	VARICELLA	BLenorragIA	Botulismo	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
SILICATA	5		1				1			2		4			2							
CALABRIA	2				2	4						1										
CAMPANIA	78	9		2	14	8	14	1		3		15			5							
EMILIA R.																						
FRIULI	15			52	8	8	15	1	14	7		80										
LAZIO	36	2	1	6	10	13	53	5	7	2	1	99	17		5			1		9		
LIGURIA																						
LOMBARDIA	83		1	4	70	116	225	9	30	10		253	2		3		19			5		
MARCHE																						
MOLISE	1	1		1	3		1		1		22											
PIEMONTE																						
PUGLIA	50	16		4	5	47	27	2	3	2	1	58	2		4		1					
SARDEGNA	20	2		2	2	3	19		4			28	1									
SICILIA	29	10		1	7	1	12	1	1			30	4		6							
TOSCANA	25	1	1	3	50	86	39	9	7	2		114	1		2							
UMBRIA	1			8	10	2	3		1			4										
VAL D'AOSTA																						
VENETO	46	1	3	66	42	20	88	9	43	13	2	190	4							3		1
BOLZANO	13			16	11	3	16	4	15	1		21	3							1		
TRENTO	3	1			4	22	11	1	1			5	4							2		
TOTALE	407	43	7	165	238	333	524	42	127	42	4	924	38		27		20	1	20			1

NOTE: Calabria: solo la provincia di Cosenza; Friuli: 9/12 USL; Sardegna: 19/22 USL; Toscana: 27/40 USL; Umbria: 7/12 USL; Veneto: 34/35 USL.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario. Le regioni per le quali riportiamo i dati sono quelle che partecipano al sistema. Il SIRMI è parzialmente finanziato dal CNR/Progetto Finalizzato Informatica.

UN SUPPLEMENTO PERIODICO DEL BEN DEDICATO
ALL'EPIDEMIOLOGIA DEGLI INCIDENTI

A partire dal prossimo mese di gennaio verrà realizzato dal Reparto di Metodologie e Modelli Biostatistici, un supplemento trimestrale del Bollettino Epidemiologico Nazionale, dedicato interamente all'epidemiologia degli incidenti.

Scopo principale di questa nuova iniziativa è di creare, tramite un canale fluido ed utilizzabile in tempo reale come è il BEN, un collegamento periodico tra operatori sanitari e non, che svolgano la loro attività in settori in qualche modo collegati con il problema degli incidenti, al fine di catalizzare uno scambio di esperienze e di diffondere quanto a livello internazionale viene considerato positivo tra le numerose esperienze di rilevazione, approcci analitici, sperimentali e di prevenzione, che in sempre maggior quantità vedono luce sulla stampa specializzata od in forma di rapporti.

"Epidemiologia degli incidenti", questo il nome del supplemento, avrà una struttura di questo tipo:

- editoriale;
- diffusione sintetica di risultati ottenuti in ricerche di interesse per l'epidemiologia degli incidenti in Italia;
- segnalazione di articoli comparsi sulla stampa scientifica internazionale;
- recensioni di libri e riviste;
- attività in corso a livello nazionale, regionale e locale;
- informazioni su corsi, riunioni, conferenze, congressi, ecc., nazionali ed internazionali;

Tutti coloro che desiderano ricevere il supplemento in questione possono farne richiesta allo scrivente.

Riportato da: F. Taggi, Reparto di Metodologie e Modelli Biostatistici
Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica - ISS

SITUAZIONE DELLA RABBIA SILVESTRE - SETTEMBRE OTTOBRE 1982

In tabella sono riportati i risultati delle analisi effettuate dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali delle Venezie (Padova), della Lombardia e della Emilia Romagna (Brescia), del Piemonte Liguria e Val d'Aosta (Torino), dell'Umbria e delle Marche (Perugia), del Lazio e della Toscana (Roma).

Istituto Zooprofilattico Sperim. PADOVA					Istituto Zooprofilattico Sperim. BRESCIA				
Specie animale	Animali esaminati		Diagnosi positive*		Specie animale	Animali esaminati		Diagnosi positive*	
	Sett	Ott	Sett	Ott		Sett	Ott	Sett	Ott
<u>Domestici</u>					<u>Domestici</u>				
Cane	20	9			Cane	31	28		
Gatto	21	31	2		Gatto	10	19		
Bovino	1	1			Bovino	6			
Coniglio	2	7			Pollo	1			
Ovini/Caprini		1			Ovini/Capr	3			
TOTALE	44	49	2		Suino	2			
					Equino	1			
					TOTALE	54	47		
<u>Selvatici</u>					<u>Selvatici</u>				
Volpe	173	191	17	9	Volpe	64	104	6	5
Capriolo	20	24	1	1	Capriolo		2		
Tasso	5	5	2	1	Tasso	2			
Martora	12	4		1	Marmotta	1			
Faina	3	2			Faina	5			
Lepre	6	7			Lepre	1	2		
Sciattolo	1	2			Scoiattolo	5			
Cervo	1				Cervo	1	1		
Ratto	4	2			Topo	3	3		
Scimmia	1				Ghiro		1		
Camoscio		2							
Ghiro		1							
Donnoia		2							
TOTALE	226	242	20	11	TOTALE	82	113	6	5

*Le diagnosi positive sono state effettuate mediante immunofluorescenza. Presso l'Istituto Zooprofilattico di Torino nei mesi di settembre sono stati analizzati: 4 cani e 1 gatto; nel mese di ottobre: 6 cani, 4 gatti e 2 volpi. Tutte le diagnosi sono risultate negative per rabbia.

stampe

IN CASO DI MANCATO RECAPITO RESTITUIRE AL MITTENTE:

REPARTO MALATTIE INFETTIVE - LAB. EPIDEMIOLOGIA E BIostatISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA', V.LE REGINA ELENA-299, 00161 ROMA

INDICE

Poliomielite - Immunizzazione	<u>pag. 1</u>
Tabella delle notifiche-settimana 14-20/12/82	<u>pag. 5</u>
Un supplemento periodico del BEN dedicato all'epidemiologia degli incidenti	<u>pag. 6</u>
Situazione della rabbia silvestre, settembre-ottobre '82	<u>pag. 7</u>

INDEX

Polio - Immunization	<u>pag. 1</u>
Table of notifications-week 14-20/12/82	<u>pag. 5</u>
A periodic BEN supplement on traffic road accident epidemiology	<u>pag. 6</u>
Rabies update, september-october '82	<u>pag. 7</u>

IL BEN E' COMPILATO DAL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatISTICA
(DIRETTORE: A. ZAMPIERI), I.S.S.; TEL.:06/4950314 4954617 4950607, ED E' RIPRODOTTO IN PROPRIO
PRESSO IL SETTORE EDITORIALE DELL'ISS. NOTIZIE ED INFORMAZIONI DA RIPORTARE SUL BEN VANNO SEGNALATE
ALLA DR S. SALMASO, REPARTO MALATTIE INFETTIVE, I.E.B., ISS.
GLI ARTICOLI E LE NOTIZIE RIPORTATE SUL BEN POSSONO ESSERE CITATE PREVIO CONSENSO DELL'EDITORE
CONTATTABILE AI NUMERI TELEFONICI DIRETTI SU RIPORTATI.
CHIUNQUE VOGLIA RICEVERE IL BEN PUO' FARNE RICHIESTA ALL'INDIRIZZO SU RIPORTATO.