

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORI DI SANITA' IN COLLABORAZIONE CON IL MINISTERO DELLA SANITA'

SPED. ABB. POST GRUPPO I BIS 70%

TETANO - ITALIA

Il tetano, malattia acuta causata dalla neurotossina prodotta da Clostridium tetani, è una delle tre malattie (con la polio e la difterite) per cui è prevista in Italia la vaccinazione obbligatoria. La sorveglianza della malattia e dell'efficacia delle misure profilattiche in vigore deve essere quindi effettuata non solo in termini di numero di vaccinazioni eseguite, ma soprattutto in termini di diminuzione dell'incidenza della malattia.

Tabella 1: Numero di decessi, di casi e letalità del tetano, per anno, in Italia, 1955-78. Fonte: ISTAT.

ANNO	DECESSI	CASI	LETALITA' %	ANNO	DECESSI	CASI	LETALITA' %
1955	519	644	80.6	1967	261	526	49.6
1956	559	717	78.0	1968	260	559	46.5
1957	527	728	72.4	1969	198	425	46.2
1958	493	732	67.3	1970	212	428	49.5
1959	474	700	67.7	1971	204	375	54.4
1960	466	662	70.4	1972	203	274	74.1
1961	434	730	59.5	1973	189	289	65.4
1962	393	766	51.3	1974	166	246	67.5
1963	426	730	58.4	1975	166	275	60.4
1964	338	733	46.1	1976	176	263	66.9
1965	341	800	42.6	1977	159	256	62.1
1966	261	634	41.2	1978	158	218	72.5

FIGURA 1 - INCIDENZA DEL TETANO, ITALIA. 1955-1982

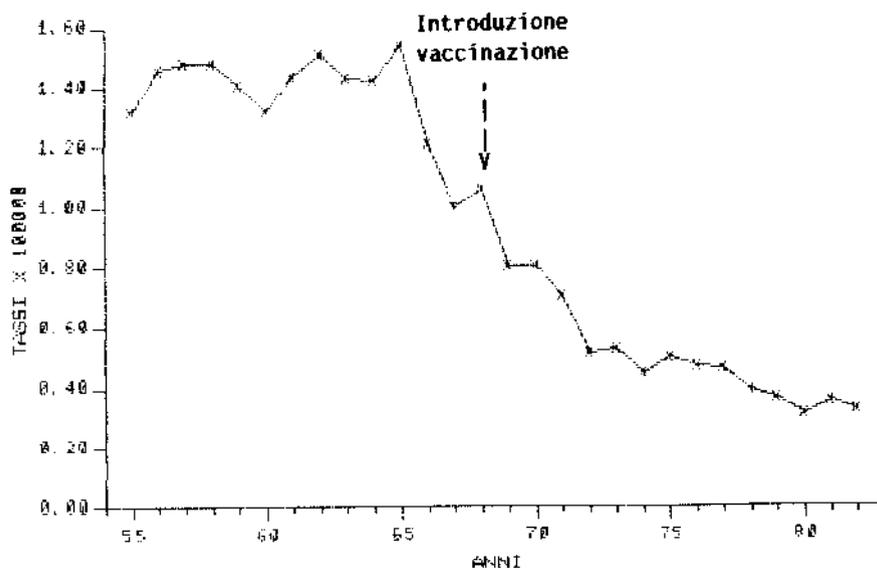


Tabella 2: Tassi medi di morbosità x100.000 abitanti per quinquennio, per classi di età e per sesso. Italia, 1958-77.

Quinquennio		Classi di età				
		0-0	1-14	15-29	30-64	≥65
1958-1962	M	3.08	2.03	1.35	1.37	3.04
	F	1.92	0.83	0.70	1.38	1.84
1963-1967	M	3.00	1.86	0.90	1.27	2.87
	F	1.31	0.75	0.60	1.47	2.40
1968-1972	M	1.02	0.68	0.50	0.68	2.48
	F	0.85	0.30	0.37	0.85	1.78
1973-1977	M	0.45	0.23	0.23	0.32	1.60
	F	0.38	0.12	0.18	0.57	1.58

In tabella 1 sono riportati i decessi e i casi, in cifre assolute, registrati in Italia dal 1955 al 1978. E' evidente come le cifre di entrambi siano andate diminuendo progressivamente, anche se il loro rapporto (letalità = decessi/casi) ha subito invece delle variazioni contrastanti. Da un massimo dell'80% nel 1955 è infatti sceso al 41% nel 66 ed è poi risalito al 72% nel 78 (ultimo anno per cui i dati sui decessi sono disponibili).

Poiché la letalità (generalmente compresa tra il 30 e il 90%) è influenzata dall'età dei casi, dalla lunghezza del tempo di incubazione e dal trattamento terapeutico, un simile andamento può essere in parte giustificato da una differente distribuzione della malattia nelle varie classi di età.

In tabella 2 infatti sono riportati i tassi età specifici di morbosità per tetano in quattro intervalli di cinque anni ciascuno. Il maggior decremento nel tempo si verifica nelle fasce di età più giovani, mentre la quota più elevata di casi continua ad essere registrata nella classe di età dai 65 anni in poi.

In tabella 3 sono riportati i tassi di mortalità specifici per le stesse fasce di età dal 1970 al 1978 e il tasso nazionale standardizzato sulla popolazione del 1971.

Un'ulteriore conferma del fatto che la malattia colpisce soprattutto i più anziani è desumibile dalla tabella 4 in cui sono riportate le distribuzioni percentuali di casi nelle diverse attività lavorative (secondo la classificazione ISTAT). La categoria che contribuisce più consistentemente è quella in cui confluiscono i pensionati (condizioni non professionali). Anche i lavoratori dell'agricoltura, per i quali del resto, dal 1963, è prevista la vaccinazione obbligatoria, rappresentano una parte cospicua dei casi notificati.

E' utile ricordare che le normative circa il calendario delle vaccinazioni obbligatorie, il comportamento in caso di interruzione della vaccinazione e il trattamento dei traumatizzati sono riportate nella circolare n. 52 del 9/9/82 della Direzione Generale Servizi Igiene Pubblica del Ministero della Sanità.

Tabella 3: Mortalità per tetano, tassi specifici per età x100.000 abitanti.

ANNO	Classi di età'					TOTALE
	0-0	1-14	15-29	30-64	>65	
1970	0.69	0.11	0.10	0.36	1.61	0.40
1971	0.47	0.08	0.09	0.41	1.37	0.38
1972	0.80	0.05	0.07	0.37	1.51	0.37
1973	0.35	0.06	0.06	0.30	1.56	0.34
1974	0.23	0.02	0.04	0.32	1.2	0.30
1975	0.49	-	0.10	0.24	1.38	0.30
1976	0.38	0.02	0.05	0.31	1.31	0.30
1977	0.27	0.01	0.02	0.24	1.32	0.26
1978	0.42	0.02	0.02	0.23	1.30	0.27

Tabella 4: Distribuzione percentuale dei casi notificati di tetano per attività lavorativa per quadriennio. Fonte: ISTAT.

ATTIVITA'	ANNI				
	1956-59	60-63	64-67	68-71	*72-75
Professioni liberali, tecniche scientifiche, assimilate	0.6	0.6	0.7	0.4	0.6
Professioni amm. tecniche ed operative varie	0.6	0.8	1.1	1.0	0.9
Agricoltura, foreste, allevamento	27.1	27.3	22.5	21.4	15.3
Estrazione e lavorazione minerali					3.1
Trasformazioni prodotti industria e artigianato	5.0	7.6	8.5	7.4	1.7
Costruzioni ed impianti					1.6
Trasporti	0.9	0.9	1.3	0.8	0.7
Servizi (cinema, barbieri, domestici, etc.)	7.8	5.1	4.2	5.2	1.2
Commercio e pubblici esercizi					2.0
Condizioni non professionali	34.4	19.2	18.6	19.1	46.3
	7.3	10.2	19.9	26.0	
Professione non indicata	15.0	28.5	23.3	18.8	26.9
Totale	99.7	100.2	100.1	100.1	100.3

* Dal 1972 la classificazione ISTAT delle professioni è stata modificata e nel confronto alcuni valori sono stati riuniti insieme.

Riportato da: Reparto Malattie Infettive
Lab. Epidemiologia e Biostatistica - ISS

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 31/5/83 AL 6/6/83

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATTINA	T. B. C. POLMONARE	T. B. C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
BASILICATA	2					12	6					1			2							
ABRZIA	2			3	2	7	31	6		1		24			4							
CAMPANIA	97	16	2	40	7	6	28	40	1	7		30			18							
EMILIA R.																						
FRIULI	9			385	3	47	26	22	15	7		66										
LAZIO	40	2	4	67	11	70	72	43	13	2	1	101	21		7			1		12		
LIGURIA	18	1		62	6	25	18	17	50	6	1	78								1		1
LOMBARDIA																						
MARCHE	5			18	4	13	2	18		1		25			3							
MOLISE	3		1		2	5	2	12				7	1		7							
PIEMONTE																						
PUGLIA	151	28	2	73	2	72	78	56	7	6	1	77			8					2		
SARDEGNA	16	3		22	4	65	22	7	5	5		62	1		1			1		2		
SICILIA	14	1		7	7	14	19	3	2	1		23			13			1				
TOSCANA	33			62	9	191	71	19	17	2	1	200	1		7					2		
UMBRIA	3			25	3	49	1	11	2			12			2							
V. AOSTA																						
VENETO	24		1	396	21	26	57	213	55	7		205			1					1		
BOLZANO	7			21	1	4	1	10	9	1		12	3							2		
TRENTO	2			31	2	4	8	6	8			13										

NOTE: Calabria: manca la provincia di Catanzaro; Friuli: 7/12 USL; Lazio 42/59 USL; Liguria: 19/20 USL; Marche: 7/24 USL; Puglia: 54/55 USL; Sardegna: 20/22 USL; Toscana: 29/40 USL; Umbria: 9/12 USL.

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) é un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI é parzialmente finanziato da CNR/Progetto finalizzato informatica.

CORSI ISS

CORSO DI CANCEROGENESI CHIMICA PER EPIDEMIOLOGI DEI TUMORI

Sede: Istituto Superiore di Sanità - Roma.

Data: 15-17 novembre 1983

Il Corso è rivolto agli epidemiologi, operanti a livello regionale nel Servizio Sanitario Nazionale, impegnati nello studio degli agenti eziologici, occupazionali e ambientali, dei tumori. Obiettivo del corso è fornire un aggiornamento in materia di cancerogenesi chimica, affinché le conoscenze sui meccanismi biologici di induzione dei tumori siano organicamente incorporate nella pianificazione e conduzione di indagini su popolazioni a rischio.

Saranno ammessi al corso 40 partecipanti, designati dagli Assessorati Regionali alla sanità tra gli operatori che abbiano svolto indagini di epidemiologia dei tumori. Dieci posti saranno riservati all'ISS e a collaboratori esterni.

Data scadenza: 5 luglio 1983.

Direttori del Corso:

Prof. Benedetto Terracini (Università di Torino)

Prof. Antonio Reggiani (lab. IAC, ISS).

Segreteria Scientifica:

Dr. P. Comba, Dr. S. Belli (lab. IAC, ISS).

PROGRAMMA

- Martedì 15: 10.00 Registrazione
10.30 Introduzione (F. Pocchiari, A. Reggiani)
11.00 Storia della cancerogenesi chimica (B. Terracini)
12.00 Modelli sperimentali per la cancerogenesi in vivo
(G. Della Porta)
15.00 Cancerogenesi a stadi (G. Della Porta)
16.00 Interazione fra le ricerche di epidemiologia dei tumori
e cancerogenesi sperimentale (B. Terracini)
17.30 Lettura e discussione di monografie IARC
- Mercoledì 16: 9.00 Relazione tra mutagenesi e cancerogenesi (M. Bignami)
10.00 I test a breve termine sulla valutazione della cancerogenicità di un composto chimico (A. Carere)
11.30 Applicazioni del test di Ames nell'identificazione della esposizione ad agenti mutageni (R. Crebelli)

- 15.00 Le analisi citogenetiche nel monitoraggio di lavoratori esposti ad agenti chimici genotossici (F. Palitti)
- 16.00 Ruolo del metabolismo di agenti chimici cancerogeni e genotossici (F. Palitti)
- 17.30 Lettura di monografie I.A.R.C. - discussione
- Giovedì 17 9.00 Criteri di valutazione dei dati biologici per una valutazione qualitativa della cancerogenesi (G. Della Porta)
- 11.00 Relazioni dose-risposta in cancerogenesi (B. Terracini)
- 15.00 Standards di rischio illecito e cancerogenesi chimica nella normativa italiana e comunitaria
- 16.30 Discussione e conclusione

SEMINARI

LA RELAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE DI UNITA' SANITARIA LOCALE

Il Seminario, organizzato dagli Assessorati alla Sanità ed Assistenza della Regione Piemonte e dall'USSL 47 di Biella, con il Patrocinio del Ministero della Sanità, si svolgerà a Biella (Aula Magna Ospedale degli Infermi, via XX settembre, 25), con inizio alle ore 15 di venerdì 1 luglio e si concluderà alle ore 18 di sabato 2 luglio.

Il Seminario si articolerà in 3 sessioni.

Durante la prima ("Significato di relazione sullo stato di salute"), presieduta da B. D'Alba, sono previsti interventi di: Bentivegna, Bottasso, ⁵⁵ziarelli, Poggiolini, Sassone.

Il tema della seconda ("Aspetti tecnici e metodologici per la stesura della relazione sullo stato di salute"), presieduta da A. Zampieri, sarà affrontato da: Ancona, Cislighi, Dirindin, Gallo, Labate, Rey, Rovaris, Terracini.

La proposta di criteri per la stesura della relazione di USSL (a cura dell'Osservatorio Epidemiologico della Regione Piemonte) sarà oggetto dei lavori della terza sessione.

- Segreteria Scientifica: Torino, Assessorato Regionale alla Sanità. (Tel. 011/57171 int. 4337).
- Segreteria Organizzativa: Biella, USSL. (Tel. 015/3503417)

IN CASO DI MANCATO RECAPITO RESTITUIRE AL MITTENTE :
-REPARTO MALATTIE INFETTIVE-LAB. DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA
ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' V. REGINA ELENA 299
00161 ROMA

INDICE

Tetano-Italia

Tabella delle notifiche-settimana dal 31/5/83 al 6/6/83

Corsi ISS

Seminari

INDEX

Tetano-Italy

Table of notifications-week 31/5/83 - 6/6/83

ISS Courses

Seminar

DIRETTORE RESPONSABILE : PROF. FRANCESCO POCCHIARI
REG. TRIB. ROMA 154/83 DEL 22/4/83

IL BEN E' COMPILATO DAL REPARTO MALATTIE INFETTIVE, LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA (DIRETTORE: A. ZAMPICRI), I.S.S.; TEL.: 06/4950314-495461/4950607, 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, L.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.