

SETTIMANALE A CURA DEL LABORATORIO DI EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica
Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con il Ministero della Sanità

SPED. ABB. POST. GRUPPO I BIS 70%

FOCULAI DI EPATITE ACUTA A SCALEA

Scalea è una cittadina della costa calabrese del Tirreno di circa 7.500 abitanti dove per il passato sono stati denunciati casi sporadici di epatite virale acuta (EVA). Dal primo dicembre 1983 al 19 gennaio 1984 sono stati segnalati 23 casi di epatite virale ed il 17 gennaio 1984, su invito della Regione Calabria e del sindaco di Scalea, sono intervenuti tecnici del Reparto Malattie Infettive del Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica dell'Istituto Superiore di Sanità. È stato definito uno schema di indagini epidemiologiche descrittive, utilizzando una apposita scheda per le interviste dei casi, tesa all'identificazione della fonte e del modo di trasmissione della malattia.

Due di questi casi, entrambi adulti, per caratteristiche epidemiologiche e sierologiche sono casi di EVA di tipo B; altri quattro casi, appartenenti ad una stessa famiglia con nessun contatto dimostrato con i restanti casi, sono epatiti acute in soggetti HBsAg positivi e per una definizione diagnostica è in corso la determinazione delle IgM anti-HBc e delle IgM anti-HAV.

I restanti 17 casi per caratteristiche epidemiologiche sono definibili come casi di EVA di tipo A ed in 13 di questi c'è la conferma della positività delle IgM anti-HAV eseguite col metodo RIA presso i laboratori dell'Ospedale Civile di Cosenza.

Sono stati colpiti 11 maschi e 6 femmine di età compresa dai 5 ai 15 anni, che es. in Tab. 1 mostra i mesi di attacco per età.

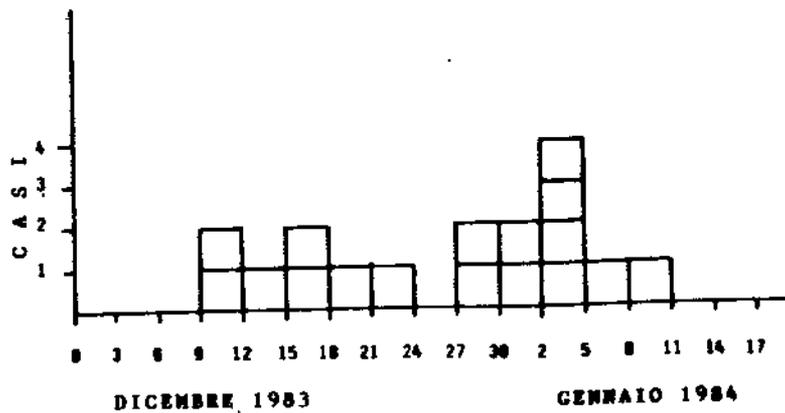
**TAB.1 DISTRIBUZIONE DEI CASI
PER FASCE D'ETA**

ANNI	N°ABIT.	N°CASI	TASSO X 1000
0-5	582	2	3,4
6-10	546	5	9,1
11-15	613	10	16,3
POP. TOT.	7003	17	2,42

ETA' MEDIA= 11 ETA' MEDIANA= 12

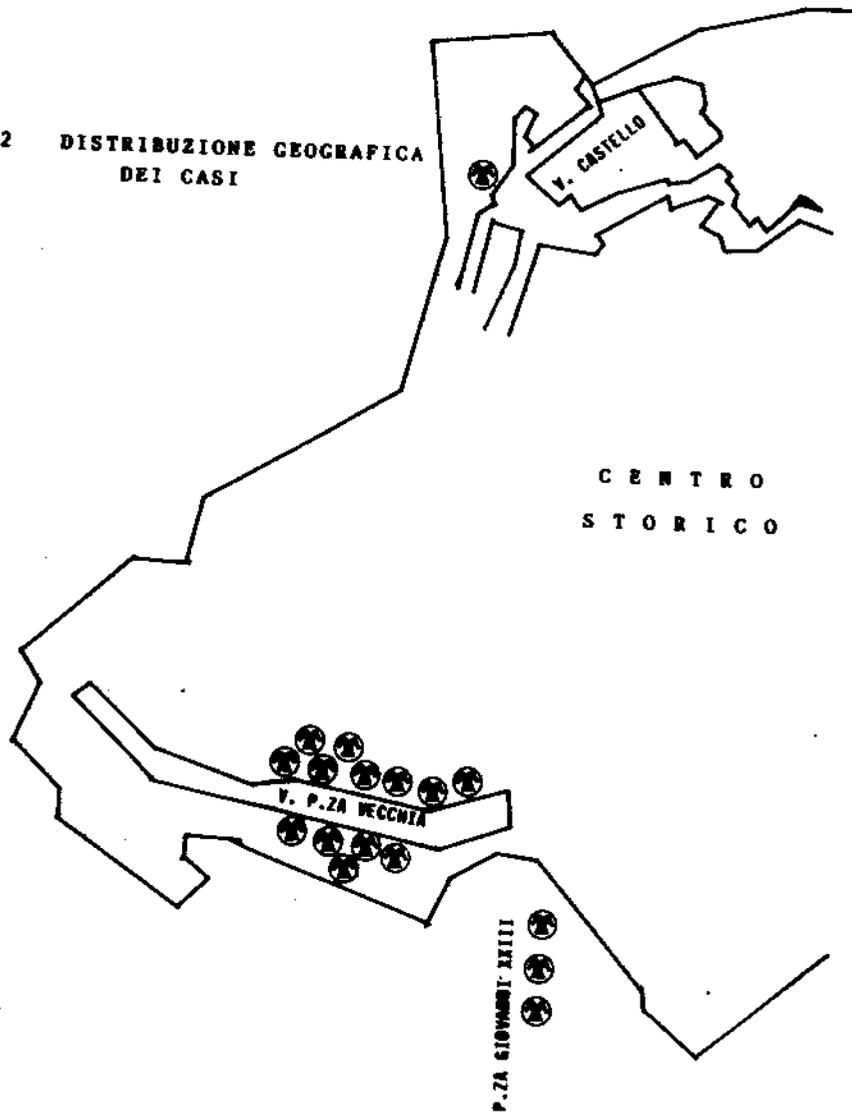
Uno dei casi, una bambina di 10 anni è deceduta per epatite fulminante.
Dalla Fig.1, relativa alla distribuzione nel tempo dei casi di EVA di tipo A, emerge che siamo di fronte ad un episodio epidemico.

**FIG.1 ANDAMENTO DEI CASI NEL TEMPO
(PERIODI DI 3 GIORNI)**



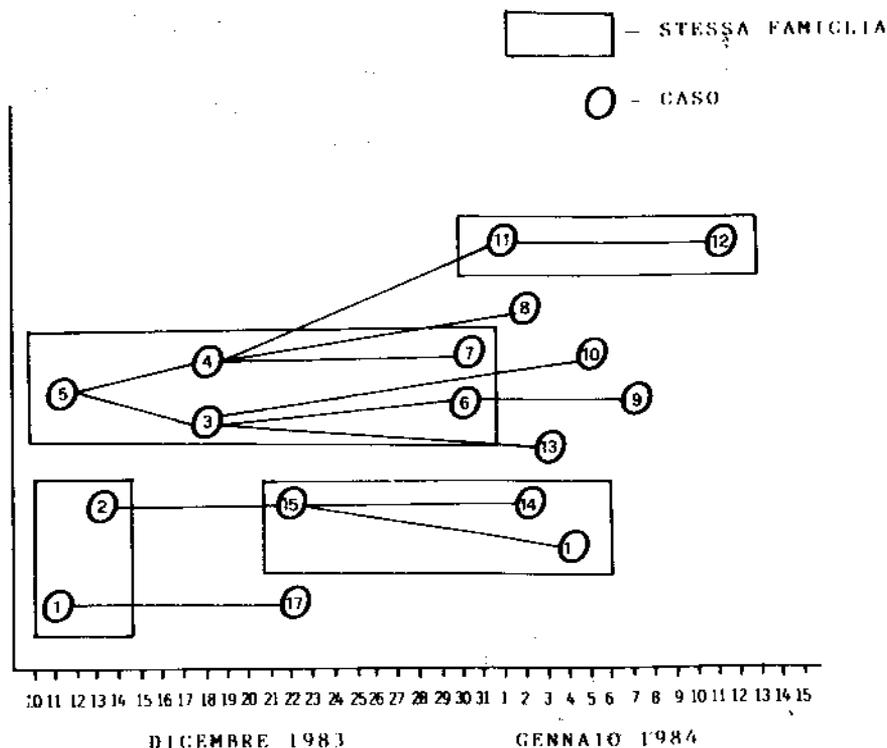
Questi casi sono tutti raggruppati in un'area abbastanza limitata che è il centro storico della città, e sono tra di loro strettamente legati per vincoli di parentela e/o di vicinato (Fig.2).

FIG.2 DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DEI CASI



La Fig. 3. mostra l'albero di trasmissione dell'infezione: ognuno dei casi segnalati è legato da contagio con un altro caso, tranne i primi tre casi cui non è riferibile un contatto precedente con ammalato.

FIG. 3 ALBERO DI TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE
SCALEA 1984



La via di ingresso delle infezioni non è dimostrata, ma resta suggestivo il fatto che in entrambe le famiglie, dove si sono sviluppati i primi tre casi, venissero abitualmente consumati frutti di mare portati da persone del nucleo familiare che lavorano nel settore della pesca.

Riportato da: A. Cristiani, Ufficiale Sanitario di Scalea
 G. Piersante, Laboratorio Igiene e Profilassi di Cosenza
 Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e
 Biostatistica - Istituto Superiore di Sanità - Roma

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 17/1/84 AL 23/1/84

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 VIRALE	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
BASILICATA	6	1		12		2	2	4		2	1	22										
CALABRIA	10					1				1	1	9										
CAMPANIA	54	9		13	8	6	7			3		36			4							
EMILIA R.																						
FRIULI																						
LAZIO	66	1	4	150	12	59	24	20	13	12	4	277	2		4			1	5		1	
LIGURIA	19			66	4	14	2	3	12			63	1							4		
LOMBARDIA																						
MARCHE	2			3	2	2	5	1	1	1		26			1							
MOLISE	1		2		1	6	8	2	2	1	1	11			1					1		
PIEMONTE																						
PUGLIA	80	27	2	22	2	42	14	8	7	2	1	130	1		9					4		
SARDEGNA	6		1	29	2	10	11		1			27										
SICILIA	44	10		4	13	5	19		1	2	3	28			4							
TOSCANA	23			6	10	47	48	17	17	2	1	229	3		3					4		
UMBRIA	5				4	5						24										
VAL D'AOSTA	1				1	19						2								1		
VENETO	48		2	100	26	43	25	10	40	7	2	365	5		4					4		
VERONA	5				2	1			7	3		21	1							1		
TRENTO	2	1		2	1	2	1	1	7			14										

NOTE: Calabria: solo la provincia di Cosenza; Lazio: 53/59 USL; Liguria: 16/20 USL; Marche: 8/24 USL; Puglia: 53/55 USL; Sardegna: 18/22 USL; Toscana: 36/40 USL; Umbria: 9/12 USL.

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

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal CNR/Progetto Finalizzato Informatica.

DALL'ESTERO

SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (AIDS)-AGGIORNAMENTO^{1,2}CASI DI AIDS NOTIFICATI DAGLI STATI MEMBRI DELLA
REGIONE EUROPEA DELL'OMS, AL 20 OTTOBRE 1983*

PAESI	Anno di diagnosi						TOTAL
	Prima del 1979	1979	1980	1981	1982	1983	
Austria						7	7
Belgio			2	4	8	24	38
Cecoslovacchia					1	1	2
Danimarca			1	2	4	6	13
Finlandia						2	2
Francia	6	1	5	5	30	47	94
Rep. Democ. Tedesca							0
Rep. Federale Tedesca... 1	1	1			7	33	42
Grecia							0
Irlanda						2	2
Italia					2		2
Lussemburgo							0
Paesi Bassi					3	9	12
Norvegia						2	2
Polonia							0
Spagna				1	1	4	6
Svezia					1	3	4
Svizzera			2	3	5	7	17
Regno Unito				2	5	17	24
URSS							0
Yugoslavia							0
TOTALE	7	2	10	17	67	164	267

* Notificazioni recenti o riconsiderazioni dei casi in funzione delle nuove informazioni cliniche o di una migliore interpretazione della definizione dell'AIDS.

1 Vedi BEN 83/30

2 Basato sui dati forniti dai partecipanti alla prima riunione sull'AIDS organizzata dall'OMS, Ufficio regionale per l'Europa (Aarhus, Danimarca, 19-20 ottobre 1983).

Riportato da: Wkli Epidem. Rec.1983;58:351.

Errata corrige, SIRMI, BEN 83/50.

La seguente tabella settimanale SIRMI sostituisce quella pubblicata sul BEN 83/50 a pag.6.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 6/12/83 AL 12/12/83

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATTINA	T.B.C. POLMONARE	T.F.C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO	
ABRUZZO																						
BASILICATA	1			11		1		1				12										
CALABRIA	9	1	1	1	4	5		1				3								1		
CAMPANIA	96	19		22	5		9	6		7		17			1							
EMILIA R.																						
FRIULI	7		1	6	5	20	13	9	26	1		45	2							1		
LAZIO	61	2	3	13	19	50	12	13	12	26	2	204	4		1					3		
LIGURIA	13	1		25	2	2	2	1	9	4		39	2							3		
LOMBARDIA																						
MARCHE	6				6			3				19										
MOLISE	3				1	9	5					2										
PIEMONTE																						
PUGLIA	46	15		10	2	17	8	2	2	4		90		1								
SARDEGNA	9	1	1	12	3	7	2		3	4		41								1		
SICILIA	30	5		5	2	3	6			2	18	1										
TOSCANA	28			12	24	58	28	16	14	4	1	195		1						1		
UMBRIA	3			2	7	1			5			28								1		
VAL D'AOSTA	1				1	2	3	1				1								2		
VENETO	13			15	36	12	15	5	32	8		180	2				4			7		
BOLZANO	3				1	11			12	1		46			1					1		
TRENTO	3				1	1	1	1	7			3	2							1		

NOTE: Calabria: ha notificato solo Cosenza; Friuli: 7/12 USL; Lazio: 54/59 USL; Liguria: 14/20 USL; Marche: 8/24 USL; Sardegna; 20/22 USL; Umbria: 7/12.

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

Focolaio di epatite acuta a Scalea	pag.1
Tabella delle notifiche-settimana 17-23/1/84	pag.5
Dall'estero. Sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS). Aggiornamento ^{1,2}	pag.6
Errata corrige. SIRMI BEN 83/50	pag.7

INDEX

Acute Hepatitis Outbreak in Scalea	pag.1
Table of Notifications-Week 17-23/1/84	pag.5
From Abroad. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Update	pag.6
Errata corrige. SIRMI BEN 83/50	pag.7

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. ZAMPIERI), I.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 AL 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 RIPORTATE.
 CHIUNQUE VOGLIA RECEVERE IL BEN PUO' FARNE RICHIESTA ALL'INDIRIZZO SU RIPORTATO.