



# **Aggiornamento nazionale relativo al periodo 14/08/2023 – 20/08/2023 dei dati della Sorveglianza Integrata COVID-19**

**Dati relativi al: 23/08/2023**

Questo report è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e riporta i dati della sorveglianza integrata dei casi di infezione da virus SARS-CoV-2 segnalati sul territorio nazionale, coordinata dall'ISS. Il sistema di sorveglianza è oggi disciplinato dall'articolo 13 del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 concernente "Raccolta di dati per la sorveglianza integrata SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali", che dispone che, anche dopo il 31 marzo 2022, l'ISS gestisca la piattaforma dati a tal fine già istituita con l'ordinanza n. 640/2020.

I dati provengono da tutti i casi di diagnosi di infezione da virus SARS-CoV-2 che sono stati confermati tramite test molecolari e antigenici (vedere circolare del Ministero della Salute n. 705 dell'8 gennaio 2021 per definizione di caso) e, dall'11/08/2023, segnalati settimanalmente dalle Regioni/Province Autonome al sistema di sorveglianza attraverso una piattaforma web dedicata, come previsto da una recente circolare del Ministero della Salute (C.M. n. 25616 dell'11/08/2023: "Modifica periodicità della trasmissione dati di sorveglianza delle infezioni SARS-CoV-2 da giornaliera a settimanale"). Il database nazionale si compone, pertanto, della somma dei casi presenti nei 21 sistemi informativi di Regioni e PPAA che sono stati sviluppati ad hoc per la sorveglianza COVID-19.

Occorre specificare che il flusso di dati è continuo e che essi sono soggetti a continue modifiche nel tempo a causa del loro costante aggiornamento da parte di Regioni e PPAA e necessitano di una continua validazione da parte dell'ISS. Per questo motivo è possibile che i dati pubblicati nel presente report subiscano variazioni nel corso del tempo.

Nel presente report viene descritta, con l'ausilio di grafici, mappe e tabelle, la diffusione nel tempo e nello spazio dell'epidemia di COVID-19 in Italia, con un livello di dettaglio che tiene conto della descrizione delle caratteristiche dei casi segnalati.

Vengono, inoltre, riportati i dati sulle principali varianti di SARS-CoV-2 di interesse per la sanità pubblica circolanti in Italia. Al momento, il monitoraggio delle varianti virali si avvale di due flussi di dati che confluiscono nella piattaforma I-Co-Gen (Italian COVID-19 Genomic) dell'ISS, secondo quanto stabilito dalla Circolare del Ministero della Salute n. 0014186 del 05/05/2023:

1. un flusso settimanale focalizzato su campioni di provenienza ospedaliera per ottenere l'identificazione precoce di nuove varianti e,
2. indagini rapide periodiche per ottenere una stima precisa della prevalenza delle varianti d'interesse.

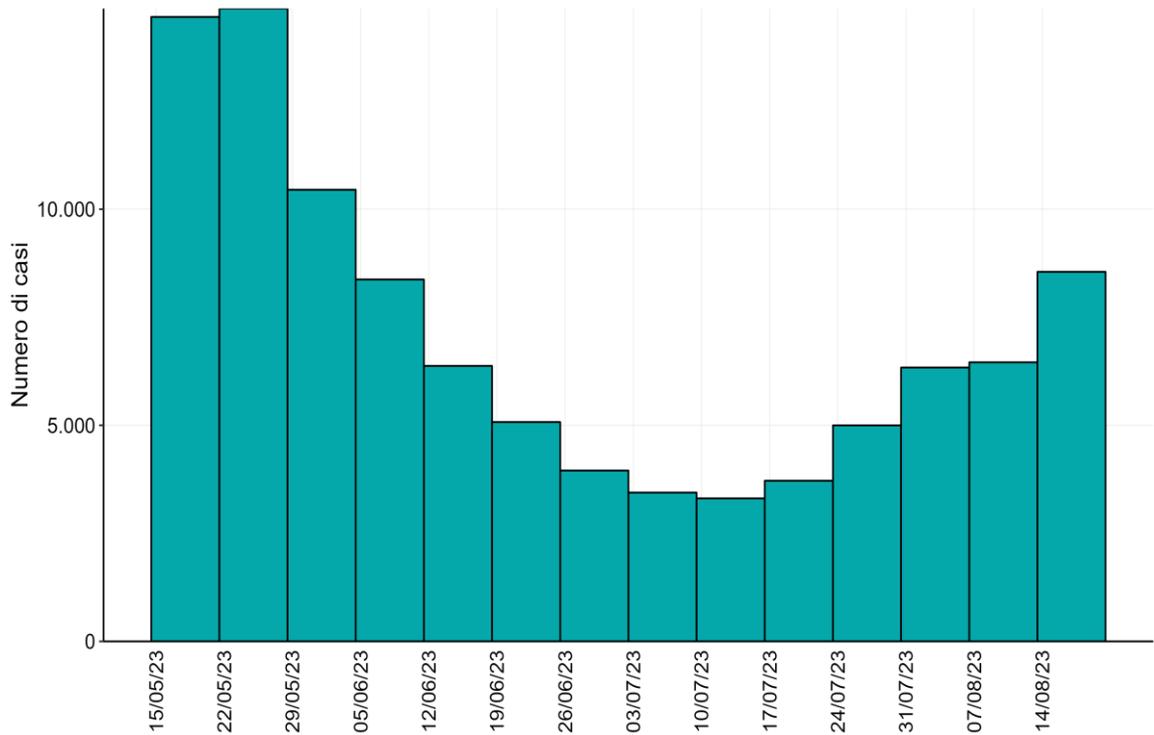
Le sequenze genomiche depositate nella piattaforma dell'ISS I-Co-Gen provengono dai Laboratori Regionali e delle Province Autonome (PPAA), circa 70 strutture dislocate sull'intero territorio nazionale. I risultati sono riportati in accordo con le più recenti indicazioni relative alla classificazione delle varianti virali fornite dagli organismi internazionali, [ECDC](#) e [WHO](#).

Il report è realizzato in maniera semi-automatizzata attraverso l'implementazione di script che elaborano i dati provenienti dal sistema di sorveglianza integrato COVID-19 e che producono le rappresentazioni in forma grafica e tabellare.

## Punti chiave

- I dati della Sorveglianza Integrata COVID-19 dell'ISS, nel periodo 14/08/2023-20/08/2023, mostrano un'incidenza dei casi diagnosticati e segnalati pari a 14,5 casi per 100.000 abitanti, in aumento rispetto alla settimana precedente (07/08/2023-13/08/202, 11 casi per 100.000 abitanti).
- L'incidenza settimanale è in aumento nella maggior parte delle Regioni/PPAA con valori non superiori a 30 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza più elevata è stata riportata nella Regione Liguria (30 casi per 100.000 abitanti) e la più bassa in Basilicata (4 casi per 100.000 abitanti).
- La fascia di età che registra il più alto tasso di incidenza settimanale per 100.000 abitanti è la fascia 90+ anni (38 casi per 100.000 abitanti), in aumento rispetto alla settimana precedente. L'incidenza è in aumento anche in tutte le altre fasce d'età. L'età mediana alla diagnosi è di 57 anni, stabile rispetto alle settimane precedenti.
- L'indice di trasmissibilità (Rt) basato sui casi con ricovero ospedaliero al 15 agosto 2023 è pari a 1,23 (1,12 – 1,34), in leggero aumento rispetto alla settimana precedente (Rt=1,11 (1,00 – 1,23), all'8 agosto 2023). Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità ([https://www.iss.it/primo-piano/-/asset\\_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037](https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037)).
- La percentuale di infezioni riportate in soggetti con almeno un'infezione pregressa (reinfezioni) è in lieve diminuzione e intorno al 35%.
- I tassi di malattia grave (ricovero, ricovero in terapia intensiva e decesso) sono stabili o in lieve aumento in tutte le fasce d'età. I tassi di ospedalizzazione e mortalità aumentano con l'età e i tassi più elevati si trovano nella fascia d'età 90+ anni.
- In base ai dati di sequenziamento depositati sulla piattaforma nazionale I-Co-Gen, nell'ultima settimana di campionamento consolidata, 31/07/2023 - 06/08/2023 (dati al 21 agosto 2023), si continua ad osservare la co-circolazione di ricombinanti di Omicron attenzionati a livello internazionale, con una predominanza di sequenze attribuibili a XBB.1.9 (45,9%) e XBB.1.16 (37,8%).
- Nell'ultima settimana di campionamento consolidata (31/07/2023 - 06/08/2023) si è registrato un incremento nella proporzione di sequenziamenti attribuibili ai lignaggi EG.5 (discendente di XBB.1.9.2 con mutazione addizionale S: F456L), XBB.1.16 e XBB.1.16.6 (con mutazione addizionale S:F456L), designati come varianti di interesse (VOI) da ECDC e WHO (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>; <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>). Nel dettaglio, la proporzione di sequenziamenti presenti in I-Co-Gen, attribuibile a EG.5 è risultata pari al 32,4% (EG.5.1, 18,9%; EG.5.1.1, 13,5%); il 18,9% attribuibile a XBB.1.16 e il 16,2% a XBB.1.16.6, in linea con quanto osservato a livello globale (EG.5.1, 25% e XBB.1.16, 18%; fonte: Gisaid).

## Diffusione dell'epidemia



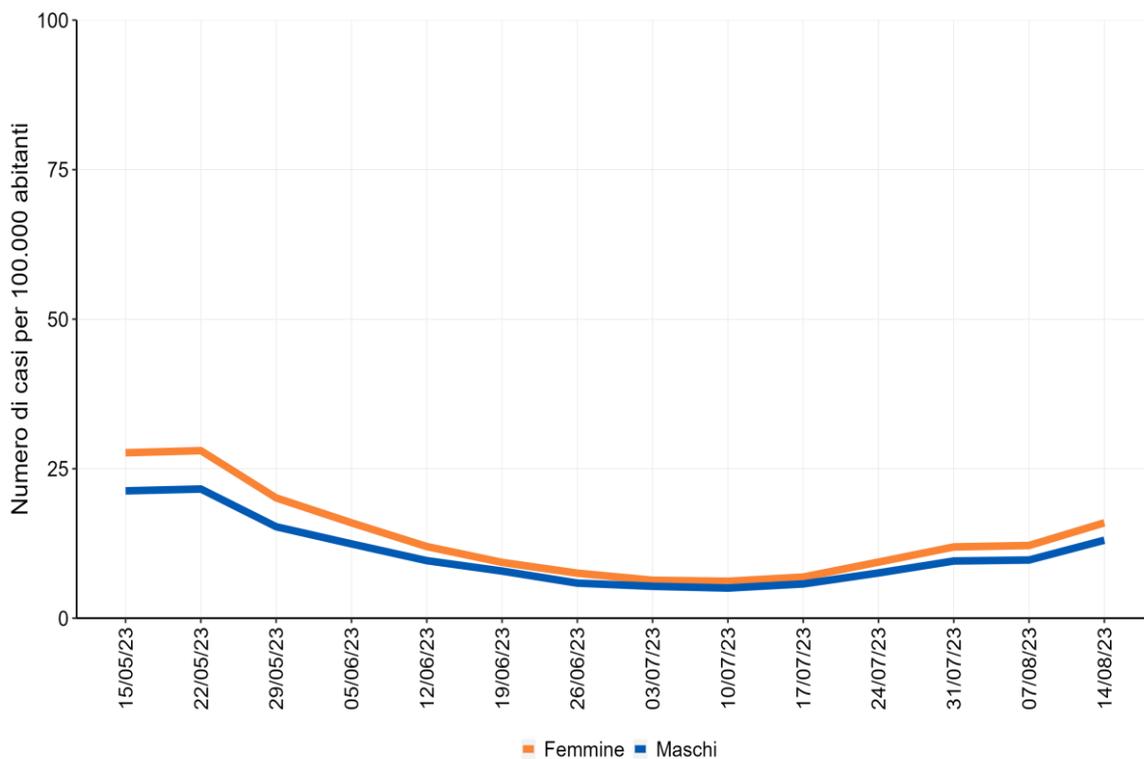
**Figura 1 - Numero settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per settimana prelievo/diagnosi negli ultimi tre mesi**

*Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*

**Tabella 1 - Numero assoluto e tasso di incidenza (per 100.000 ab) delle infezioni da SARS-CoV-2 segnalate in Italia per Regione/PA nei periodi 14 - 20/08/2023 e 07 - 13/08/2023**

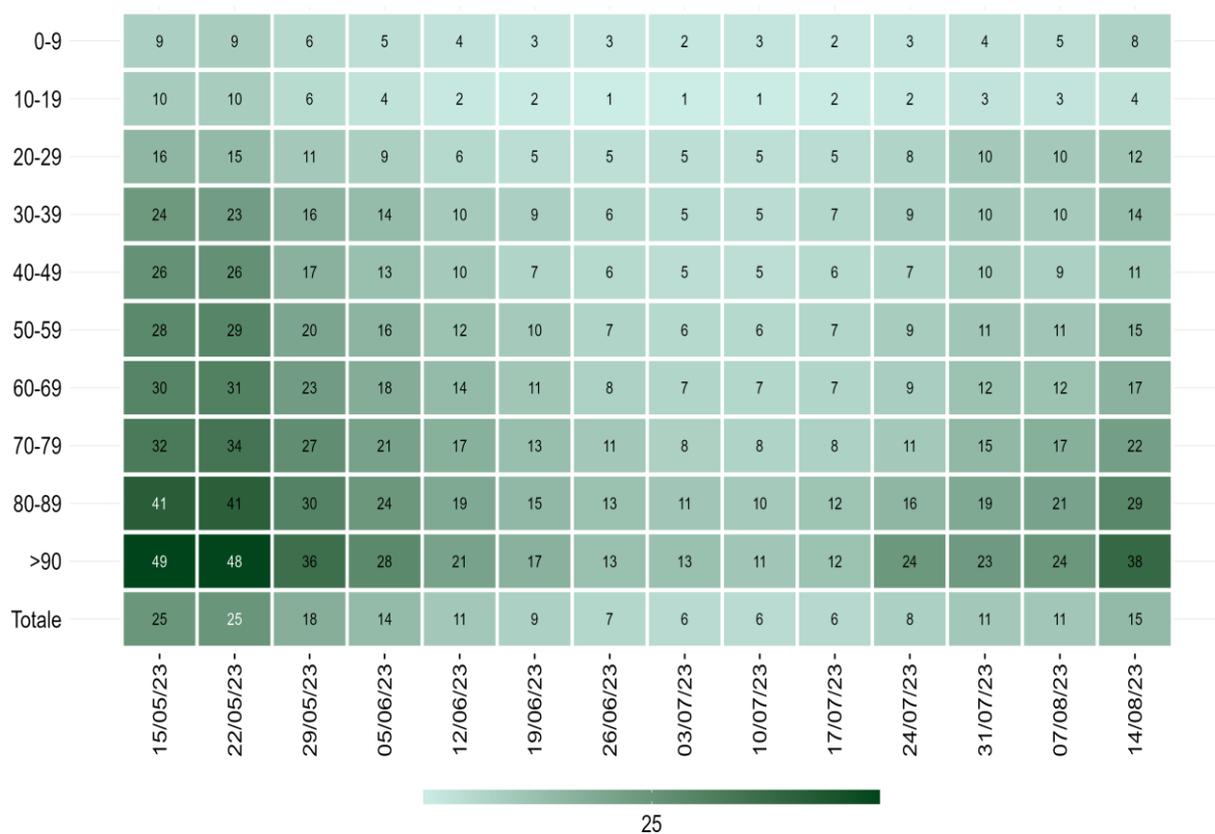
Regione/PA	Numero diagnosi totale 14 - 20/08/2023	Tasso incidenza 14 - 20/08/2023(per 100.000 ab.)	Numero diagnosi totale 07 - 13/08/2023	Tasso incidenza 07 - 13/08/2023(per 100.000 ab.)	Variazione % rispetto alla settimana precedente
Abruzzo	250	19,7	140	11,0	78,6
Basilicata	22	4,1	18	3,4	22,2
Calabria	225	12,2	175	9,5	28,6
Campania	695	12,4	547	9,8	27,1
ER	607	13,7	454	10,3	33,7
FVG	115	9,7	91	7,6	26,4
Lazio	1.308	22,9	1.057	18,5	23,7
Liguria	444	29,6	273	18,2	62,6
Lombardia	1.240	12,5	953	9,6	30,1
Marche	199	13,4	111	7,5	79,3
Molise	16	5,5	16	5,5	0,0
Piemonte	445	10,5	319	7,5	39,5
PA Bolzano	42	7,9	35	6,6	20,0
PA Trento	75	13,8	59	10,9	27,1
Puglia	566	14,5	414	10,6	36,7
Sardegna	372	23,6	272	17,3	36,8
Sicilia	326	6,8	413	8,6	-21,1
Toscana	460	12,6	275	7,5	67,3
Umbria	132	15,4	71	8,3	85,9
VdA	12	9,8	9	7,3	33,3
Veneto	999	20,6	754	15,6	32,5
<b>Italia</b>	<b>8.550</b>	<b>14,5</b>	<b>6.456</b>	<b>11,0</b>	<b>32,4</b>

*Il dato relativo all'ultima settimana potrebbe non essere completamente consolidato e subire cambiamenti*



**Figura 2 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per sesso a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



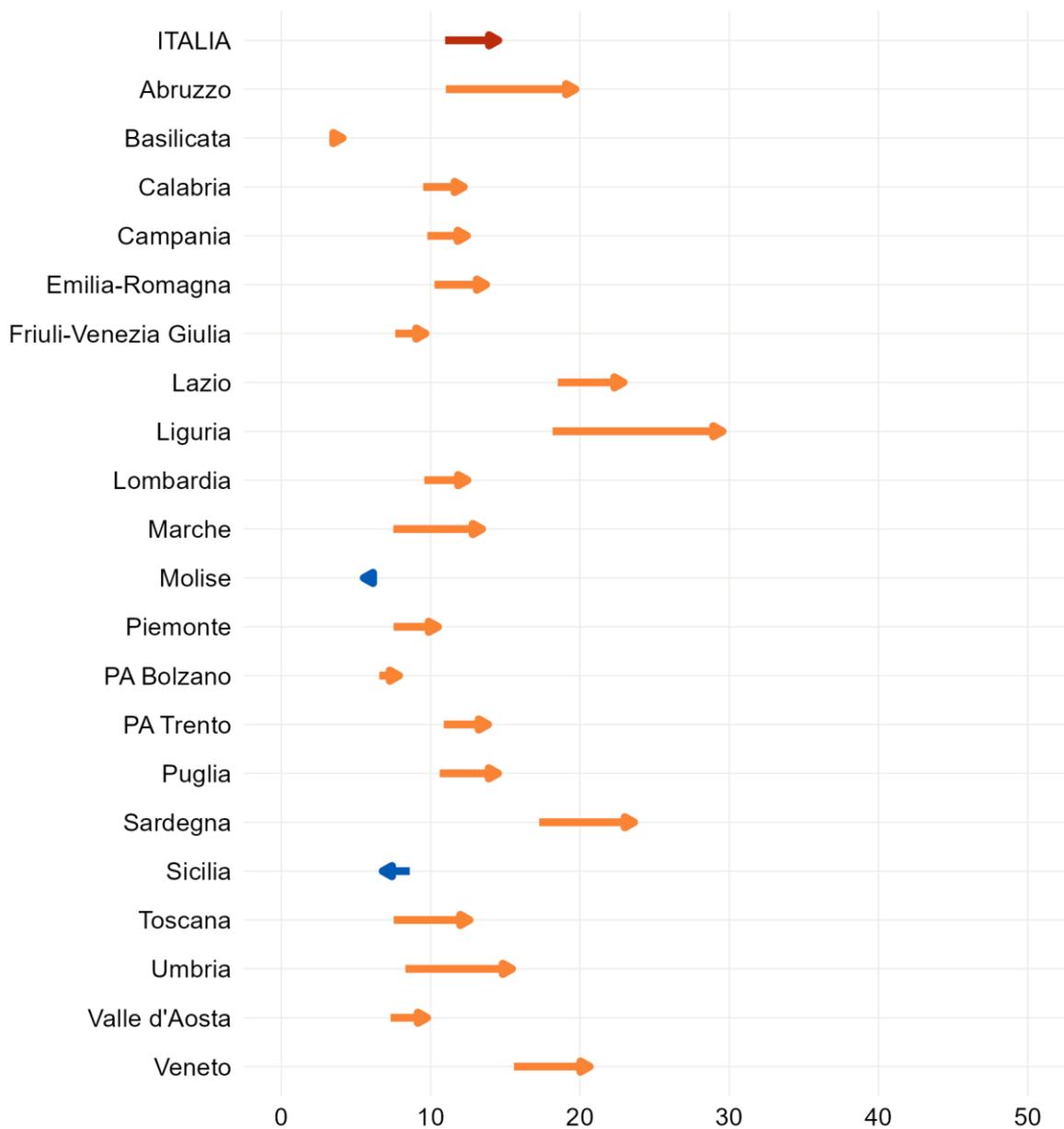
**Figura 3 - Incidenza settimanale di infezioni da SARS-CoV-2 per 100.000 abitanti per fascia d'età, a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



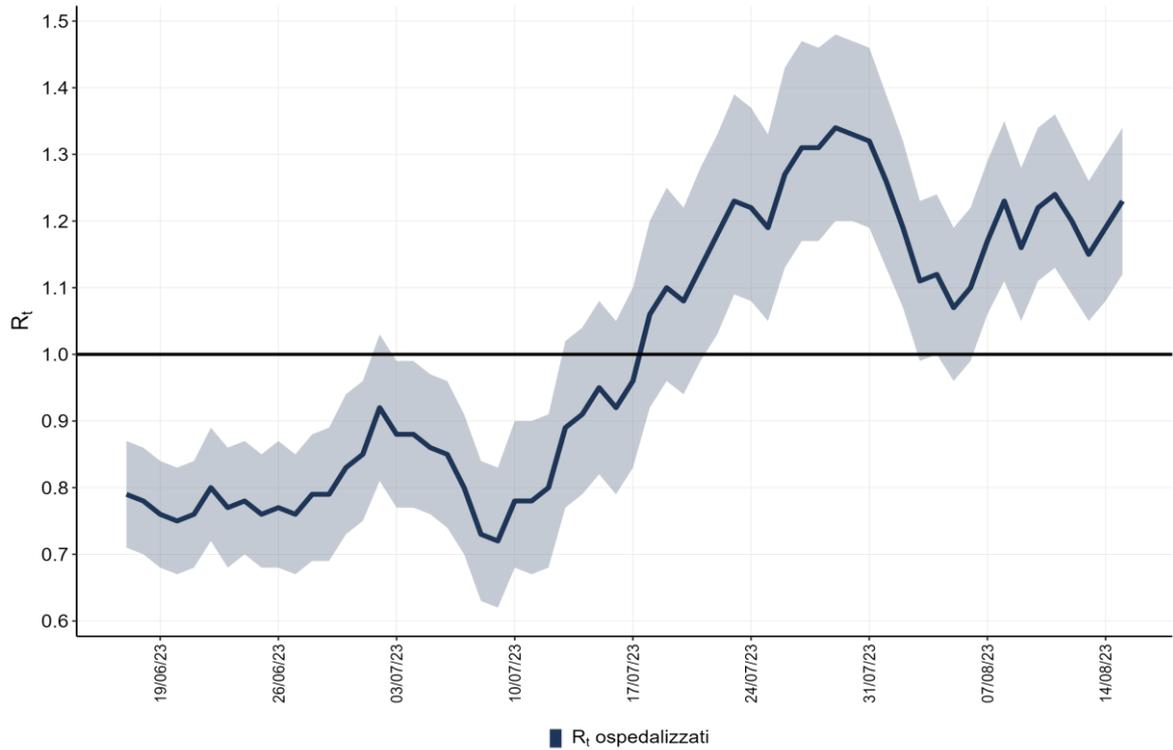
**Figura 4 - Tasso di incidenza di infezioni da SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) segnalate in Italia per Regione/PA di domicilio/residenza (Periodo: 14 - 20/08/2023)**

*Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



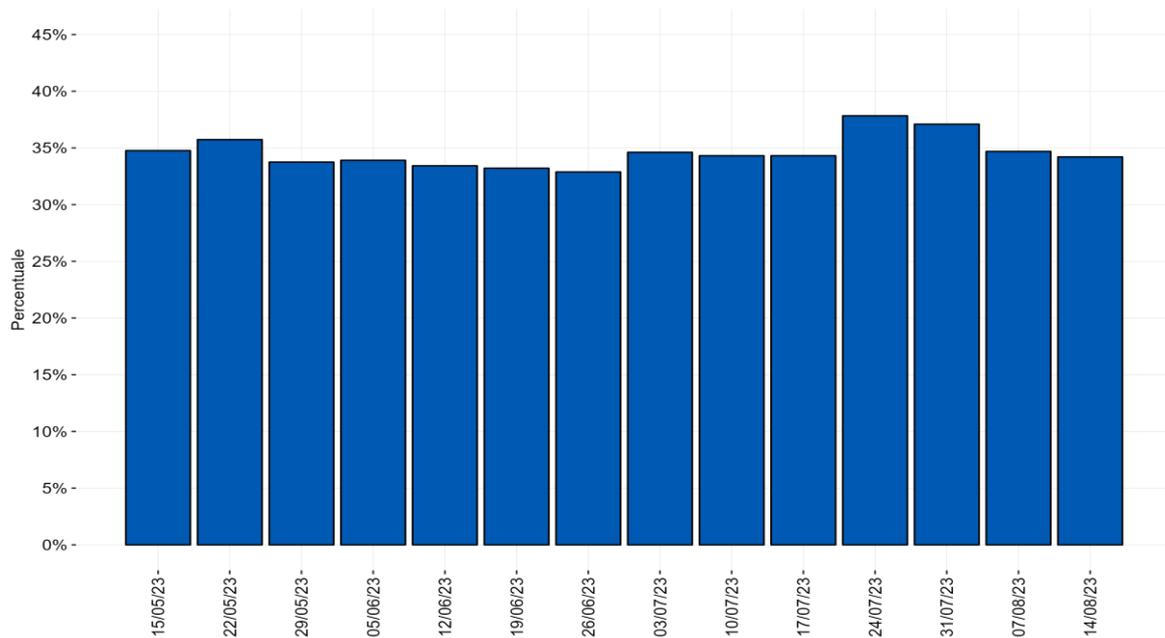
**Figura 5 - Andamento dell'incidenza (per 100.000 ab.) per Regione/PA di infezioni da SARS-CoV-2 segnalate nel periodo 14 - 20/08/2023 rispetto a quella nel periodo 07 - 13/08/2023**

*Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



**Figura 6 - Andamento giornaliero di Rt ospedalizzazioni nazionale, calcolato con dati estratti il 23 agosto 2023**

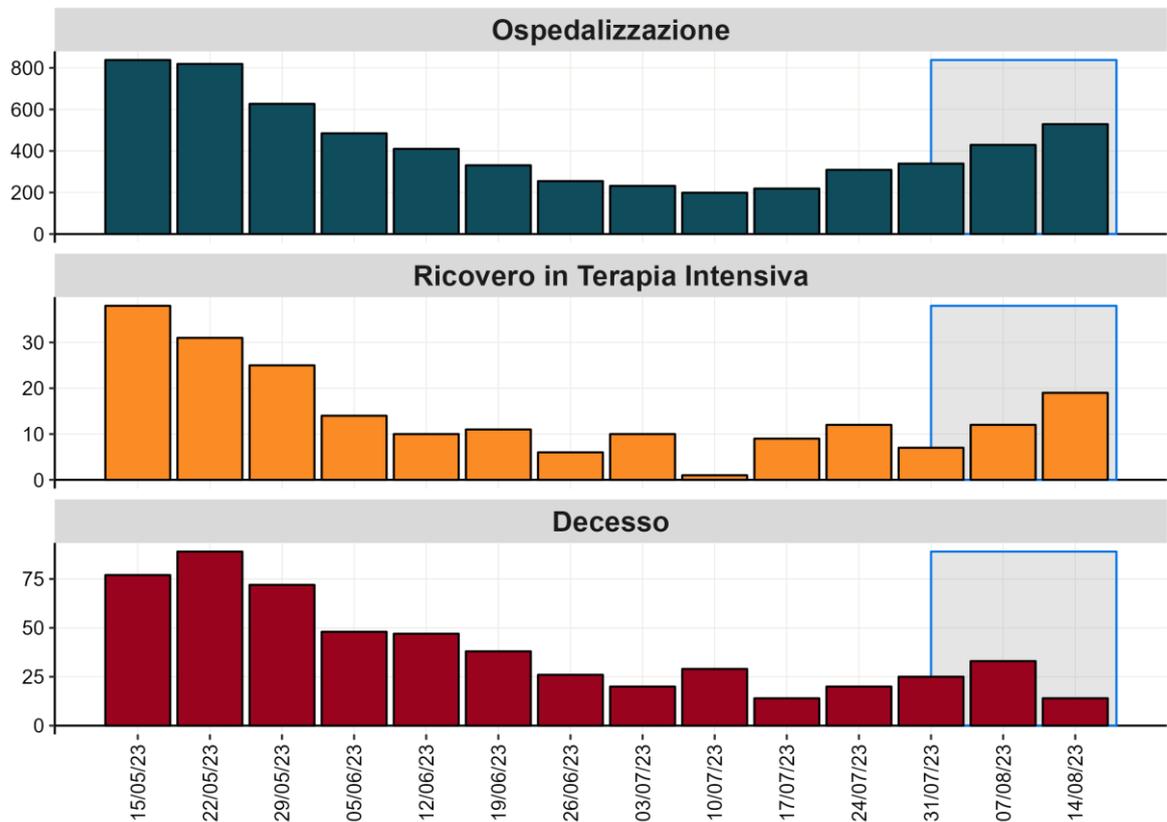
Per dettagli sulle modalità di calcolo ed interpretazione dell'Rt riportato si rimanda all'approfondimento disponibile sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità ([https://www.iss.it/primo-piano/-/asset\\_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037](https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/o4oGR9qmvUz9/content/id/5477037))



**Figura 7 - Distribuzione percentuale settimanale delle diagnosi di reinfezione da SARS-CoV-2 sul totale delle diagnosi segnalate per data di prelievo/diagnosi a partire dal 15 maggio 2023**

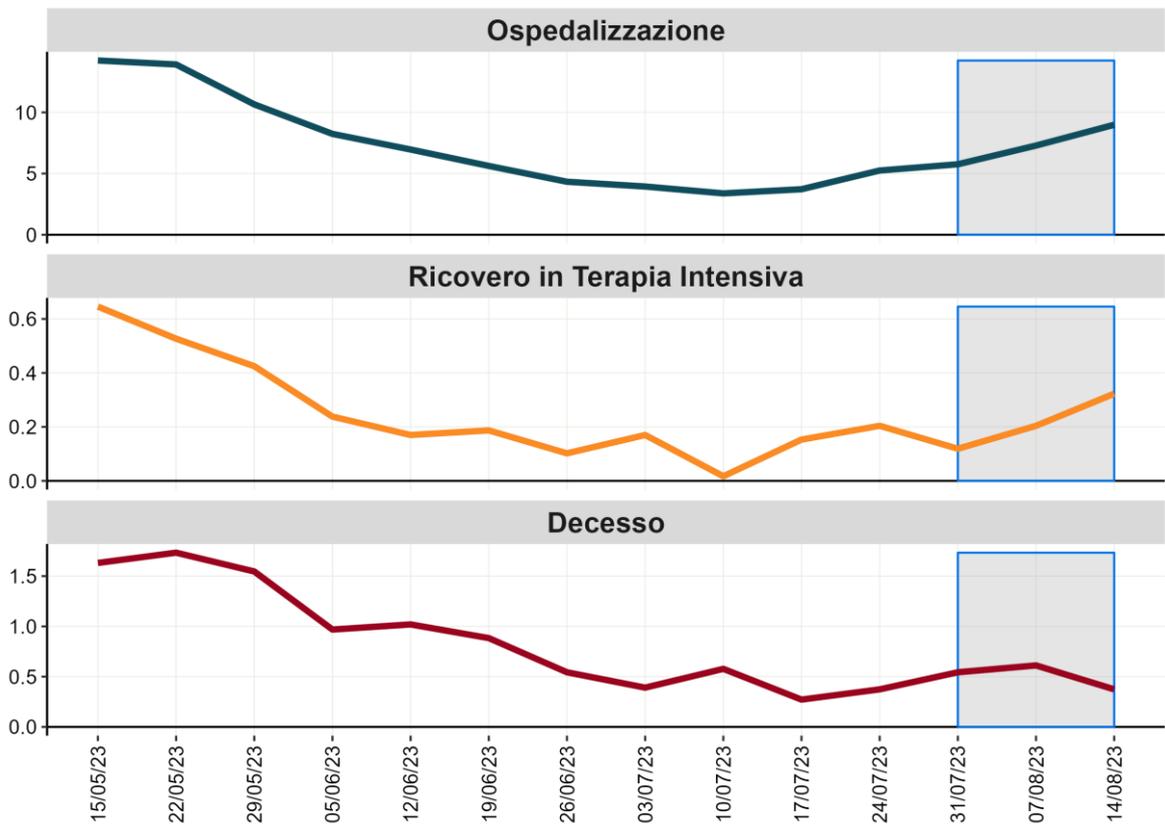
*Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni.*

## Impatto dell'epidemia



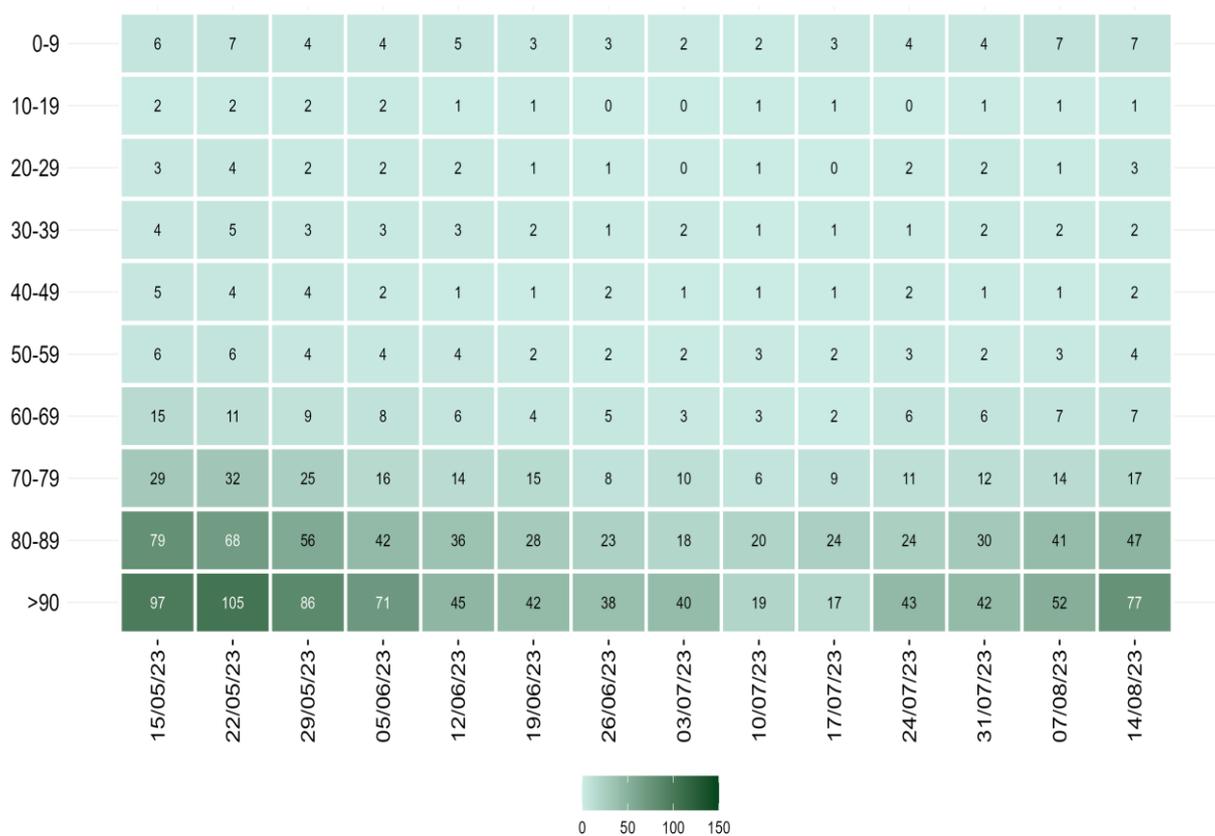
**Figura 8 - Numero settimanale di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia e decessi per settimana dell'evento a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: Il dato nell'area grigia relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato*



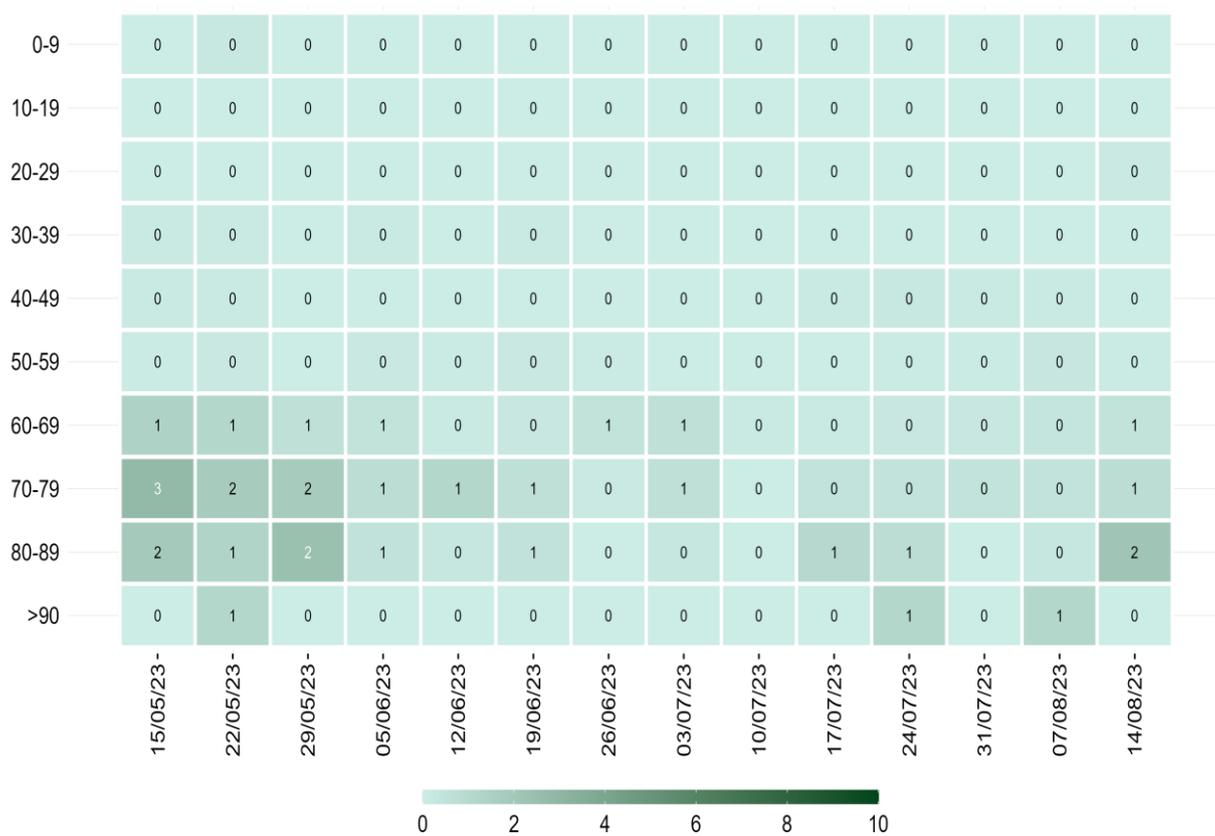
**Figura 9 - Tasso settimanale di ospedalizzazione, ricovero in terapia intensiva e decesso in pazienti con diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 (per 1.000.000 ab.), a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: La data si riferisce al primo giorno di ogni settimana. Il dato nell'area grigia relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato*



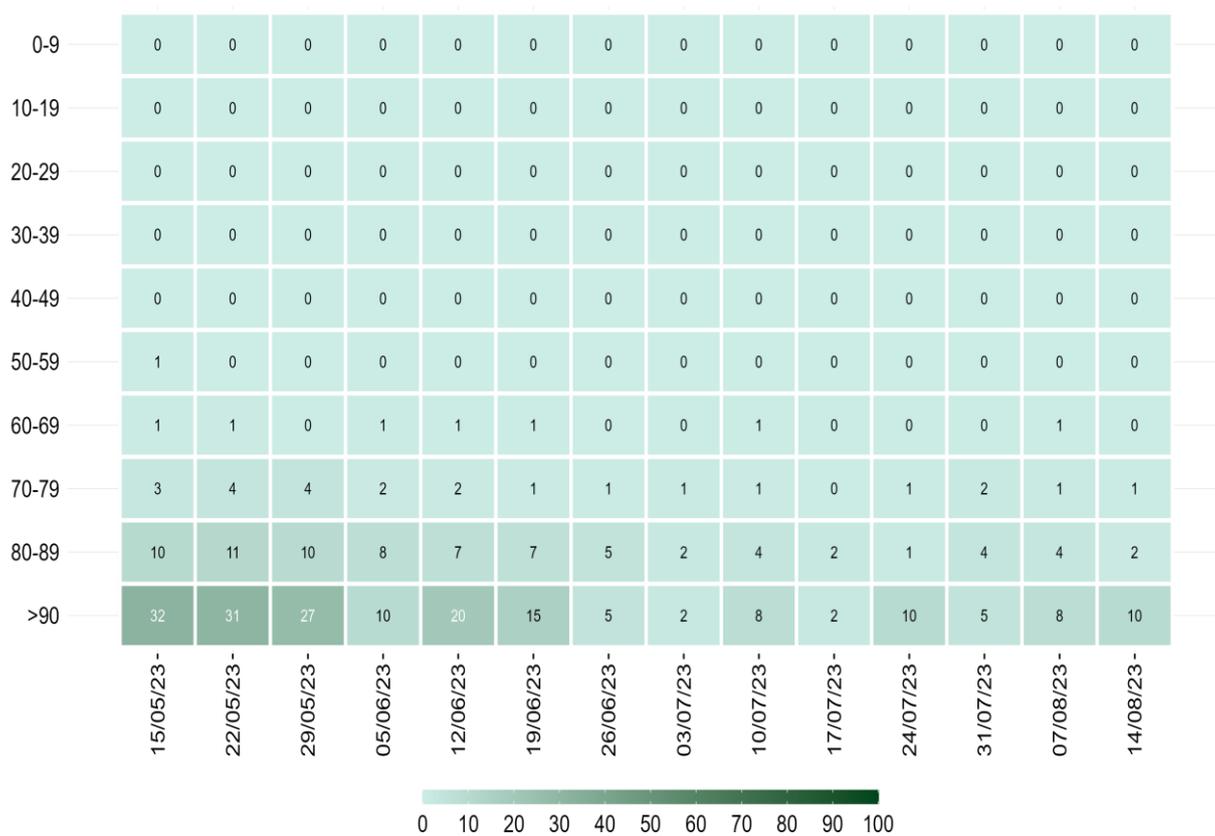
**Figura 10 - Tasso di ospedalizzazione settimanale (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età dal 15 maggio 2023**

*Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato*



**Figura 11 - Tasso settimanale di ricovero in terapia intensiva (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età partire dal 15 maggio 2023**

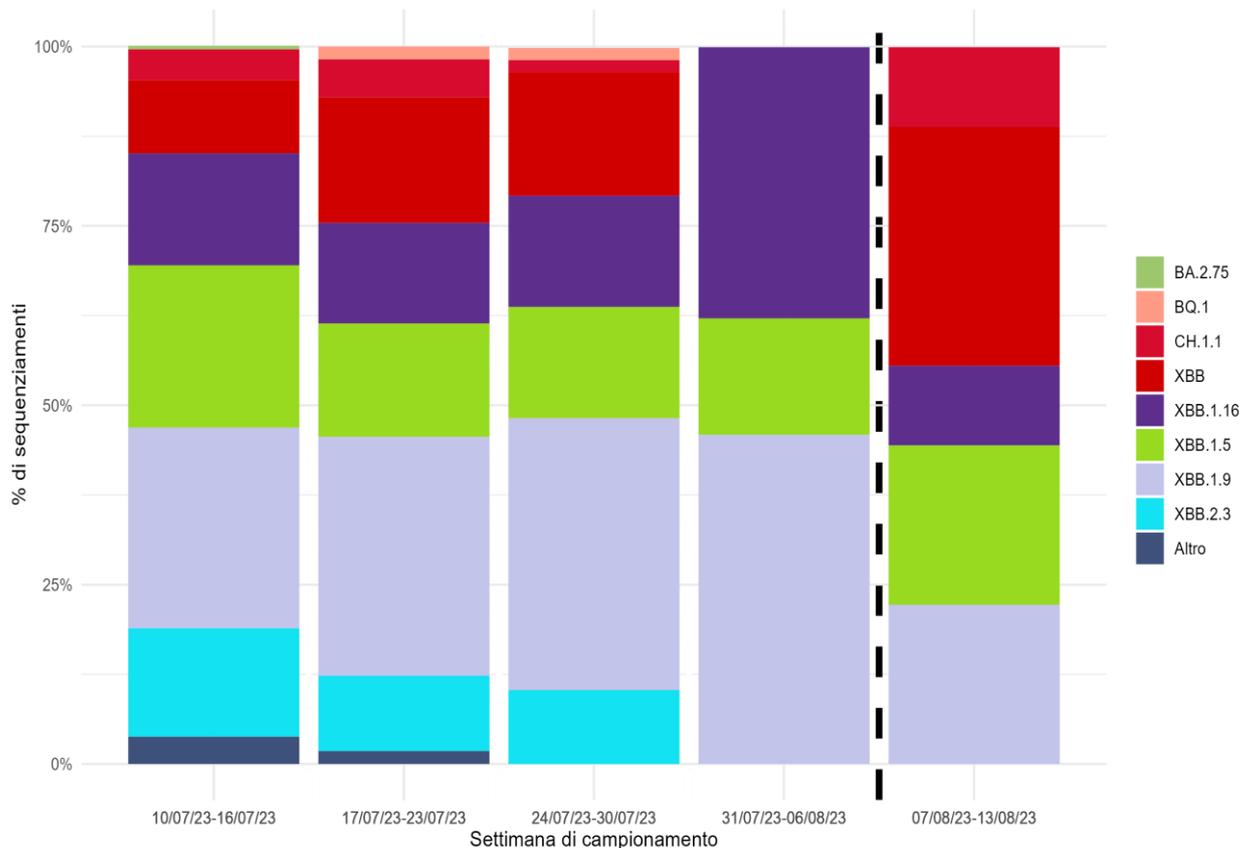
*Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato*



**Figura 12 - Tasso settimanale di mortalità (per 1.000.000 ab.) per fascia d'età a partire dal 15 maggio 2023**

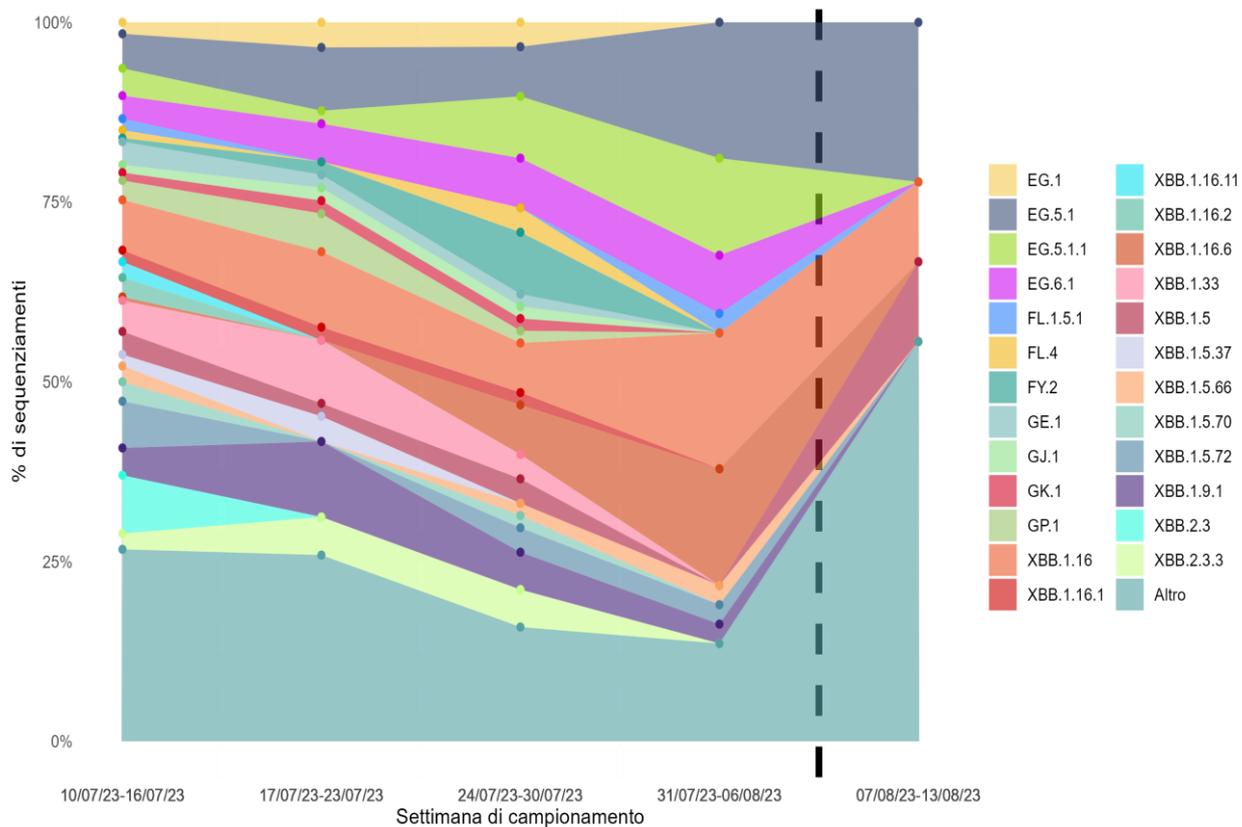
*Nota: Il dato relativo alle ultime tre settimane non è consolidato e verosimilmente sottostimato*

## Monitoraggio delle varianti di SARS-CoV-2



**Figura 13 - Proporzion (%) dei principali lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 10 luglio al 13 agosto 2023 dati aggiornati al 21 agosto 2023)**

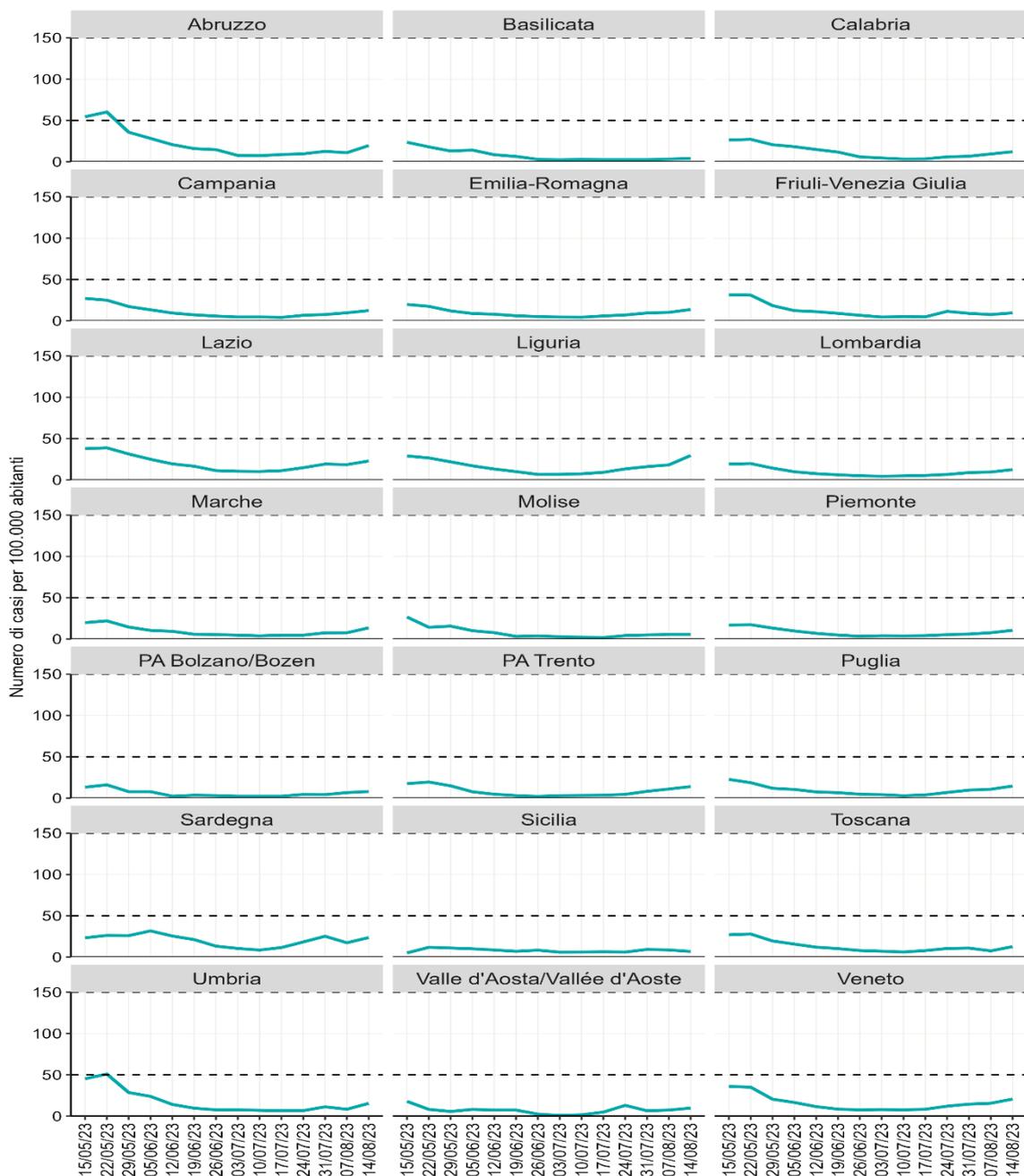
*Nota: I lignaggi riportati comprendono i relativi sotto-lignaggi non soggetti a classificazione specifica (ECDC, WHO). Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.*



**Figura 14 - Proporzion (%) dei principali sotto-lignaggi di SARS-CoV-2 per settimana di campionamento (periodo dal 10 luglio al 13 agosto 2023 dati aggiornati al 21 agosto 2023)**

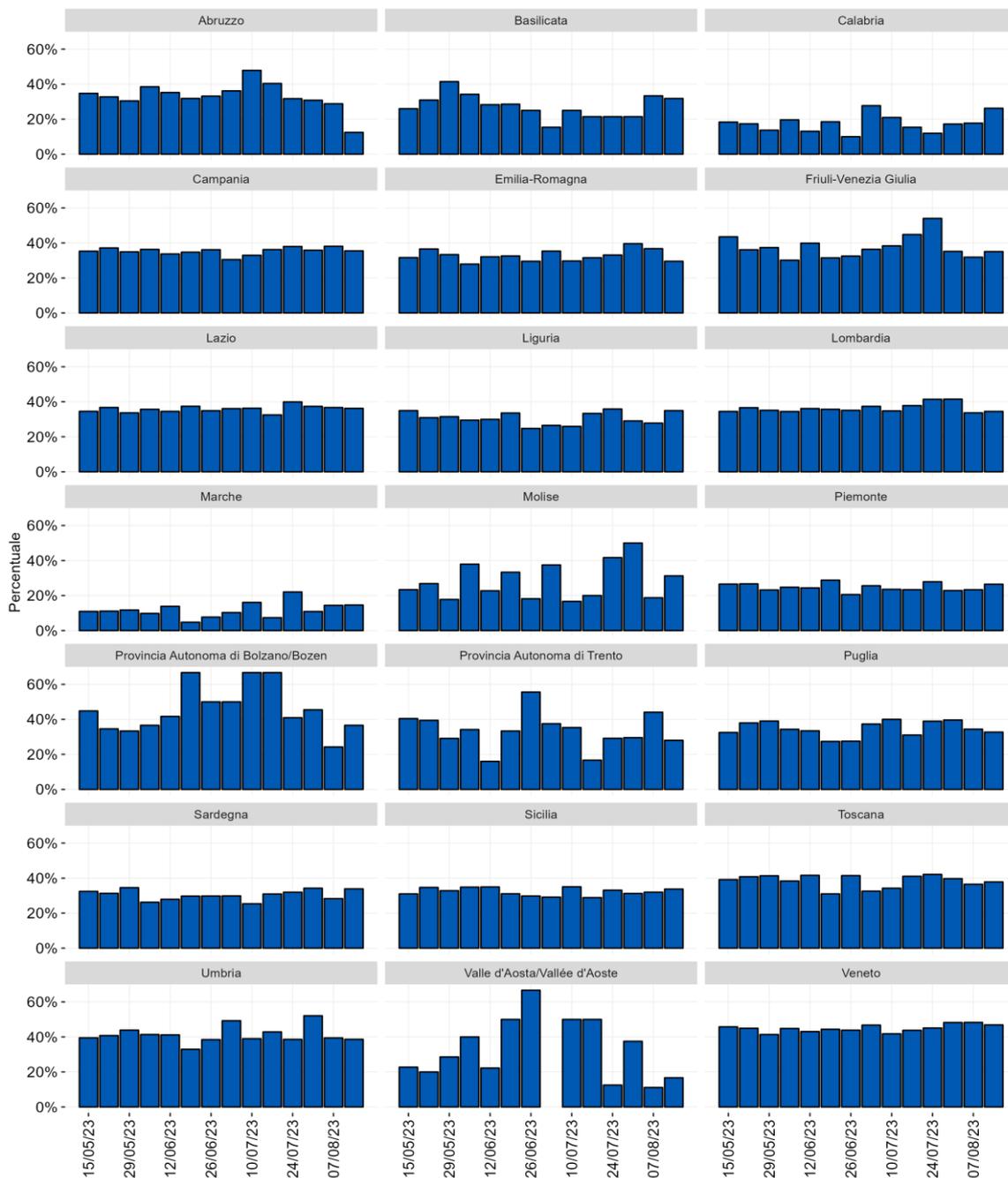
*Nota: Sono riportati i sotto-lignaggi con una distribuzione percentuale superiore all'1% nel periodo di osservazione. Il dato dopo la linea tratteggiata deve essere considerato provvisorio.*

## Appendice



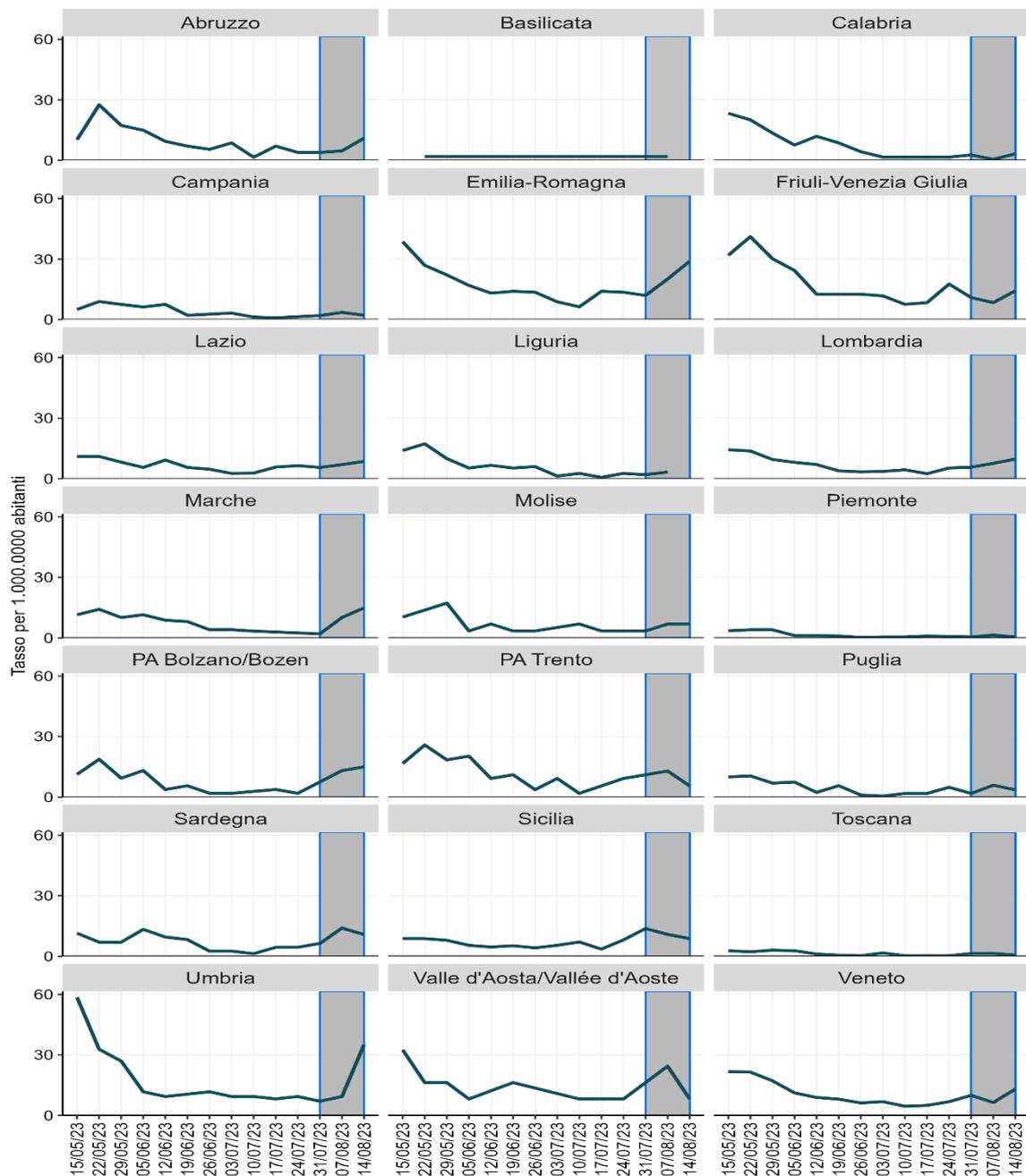
**Figura 15 - Incidenza settimanale di diagnosi di infezioni per SARS-CoV-2 (per 100.000 ab.) per Regione/PPAA dal 15 maggio 2023**

*Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



**Figura 16 - Percentuale di reinfezioni per Regione/PPAA a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: Il dato relativo all'ultima settimana non è completamente consolidato e potrebbe essere soggetto a lievi variazioni*



**Figura 17 - Tasso di ospedalizzazione (per 1.000.000 ab.) per Regione/PPAA a partire dal 15 maggio 2023**

*Nota: All'interno dell'area grigia il dato deve essere considerato provvisorio*