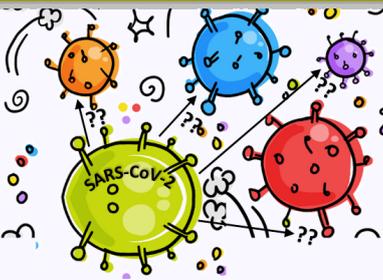


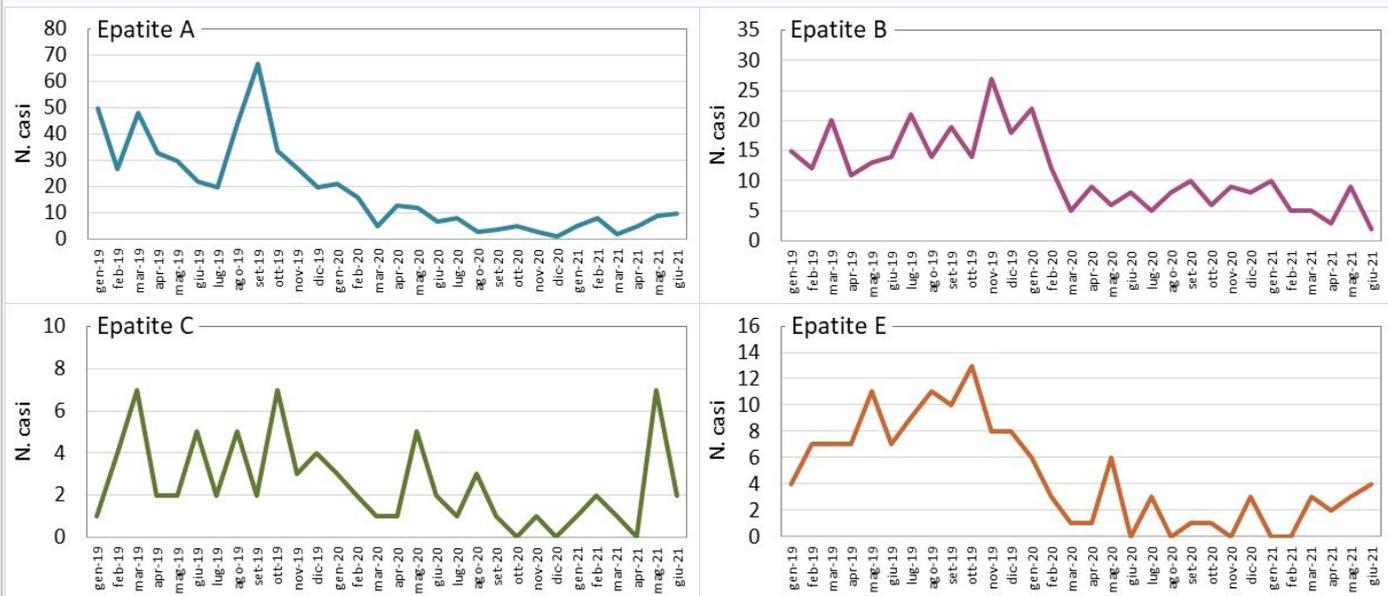
Il SEIEVA è una sorveglianza speciale coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, attiva dal 1985, che affianca il Sistema Informativo delle Malattie Infettive, al fine di descrivere l'epidemiologia dell'epatite virale acuta in Italia per tipo specifico e analizzare l'impatto di interventi sanitari e di altri eventi rilevanti sulla dinamica degli andamenti epidemiologici nel lungo periodo, attraverso la stima dell'incidenza e l'analisi dei principali fattori di rischio associati all'infezione.

In questo numero del bollettino SEIEVA vengono presentati i risultati sui casi di epatite virale A, B, C ed E segnalati nel primo semestre del 2021 e un breve aggiornamento sul possibile impatto della circolazione del virus SARS-CoV-2 e delle misure intraprese per contenere la pandemia, sull'incidenza di altre infezioni virali.

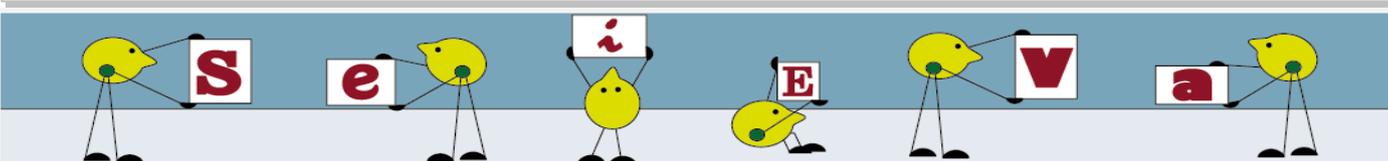


SI CONFERMA L'IMPATTO DELLA PANDEMIA

L'esame delle notifiche pervenute al SEIEVA nei primi mesi del 2021 conferma quanto già osservato nei mesi passati, ossia che il numero di casi notificati di epatite virale, indistintamente per tutti i tipi, è in netta flessione a partire da febbraio 2020 rispetto agli anni precedenti. I grafici sottostanti presentano l'andamento delle notifiche di epatite A, B, C ed E nel corso del 2019, del 2020 e nei primi 6 mesi del 2021. È probabile che le misure di contenimento adottate per limitare la diffusione di SARS-CoV-2 abbiano in parte contribuito a diminuire anche il rischio di contrarre altre malattie infettive, tra cui l'epatite virale.



Occorre tuttavia considerare che l'interesse massimo sull'attuale pandemia possa aver ridotto l'attenzione su altre patologie, anche per ciò che riguarda la diagnosi e la conseguente notifica. Tale ipotesi diventa più verosimile alla luce del fatto che il rilassamento delle misure di contenimento degli ultimi mesi non sembrerebbe aver avuto un impatto sull'incidenza, anche se è difficile e prematuro poter trarre delle conclusioni considerando anche i lunghi tempi di incubazione delle epatiti a trasmissione parenterale. Ad ogni modo, il ridotto accesso ai servizi sanitari a causa della pandemia, con la conseguente flessione nelle vaccinazioni anti-HBV e nei trattamenti dell'epatite C, potrebbe avere conseguenze sull'epidemiologia di queste malattie infettive.



Epatite C

DATI I° SEMESTRE 2021

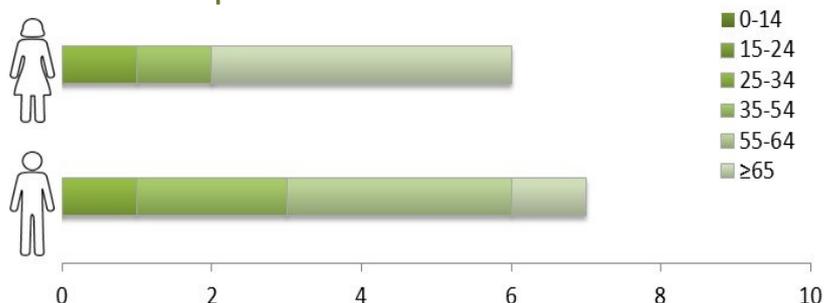
Numero di casi per Regione



co, emodialisi o trasfusione di sangue) negli ultimi 6 mesi (riportato dal 46,1%); in particolare, il 23,1% delle segnalazioni ha riportato un intervento chirurgico, che si conferma un fattore di rischio ancora rilevante per la trasmissione dell'infezione. Due casi segnalati hanno riportato il consumo di droghe per via endovenosa.

Sono stati complessivamente segnalati al SEIEVA 13 casi di epatite C. Dal 1 gennaio al 30 giugno 2021 i casi sono stati notificati solo da 7 Regioni. La Regione che ha segnalato il maggior numero di casi è stato il Lazio (38,5%). Le segnalazioni riguardano equamente soggetti maschi e femmine, prevalentemente nelle fasce di età più elevate (età mediana 62); in particolare, nessuna segnalazione di epatite C riguarda soggetti di età inferiore o uguale a 29 anni. Il numero di casi osservati risulta molto limitato anche se, su numeri piccoli, l'effetto della potenziale sottotifica risulta più evidente. La bassa frequenza dell'infezione avvalorava ancora di più la fondamentale importanza della sorveglianza in un'ottica di monitoraggio e analisi dei fattori di rischio, nell'ambito della strategia globale contro le epatiti virali 2016-2021 promulgata dall'OMS al fine di raggiungere l'obiettivo di eradicazione. Tra i casi di epatite C osservati nel semestre, il fattore di rischio riportato più frequentemente è rappresentato dall'esposizione nosocomiale (ospedalizzazione, intervento chirurgi-

Numero di casi per età e sesso



Epatite E

DATI I° SEMESTRE 2021

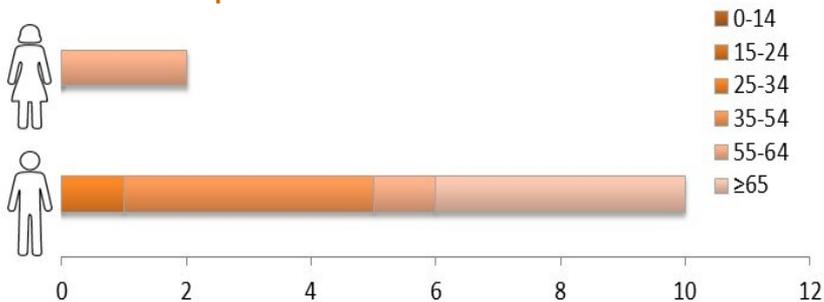
Numero di casi per Regione



suo Paese di origine. Un dato positivo che emerge dall'analisi di questo primo semestre è che i casi di epatite nonA-nonC o "unknown", correttamente testati per la ricerca delle IgM anti-HEV, è dell'80%, con un trend in crescita rispetto agli anni precedenti.

Il numero di nuovi casi di epatite E segnalati al SEIEVA nel primo semestre del 2020 è pari a 12. La maggioranza delle segnalazioni proviene dalle regioni Lombardia, Abruzzo e Marche. I casi sono prevalentemente di sesso maschile (10/12) e hanno una età mediana di 55 anni, (range 25-80). Undici dei 12 casi hanno plausibilmente acquisito l'infezione in Italia in quanto non riferiscono di aver effettuato viaggi in zone endemiche. Otto casi su 12 (73%) riportano di aver consumato carne di maiale (7 di questi hanno riportato il consumo di insaccati, 4 di fegato); 2 pazienti hanno riportato il consumo di insaccati di cinghiale. Il caso plausibilmente acquisito all'estero è stato diagnosticato in un cittadino Pakistano, tornato per un viaggio nel

Numero di casi per età e sesso

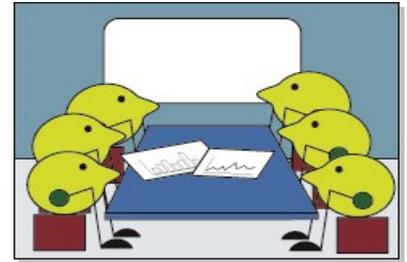




Questo bollettino presenta le informazioni di base disponibili attraverso la sorveglianza. Tuttavia l'archivio completo SEIEVA offre la possibilità di ulteriori approfondimenti a chiunque dei referenti locali voglia usufruirne per scopi di ricerca e di sanità pubblica. Il gruppo di coordinamento è aperto a considerare tutte le proposte di studio o di progetto, incentrate sulla sorveglianza.

I nostri contatti: Telefono: 06/49904169 - e-mail: seieva@iss.it.

Sul sito di EpiCentro è disponibile una versione interattiva dei dati epidemiologici SEIEVA aggiornati al 31 dicembre 2020, l'archivio completo dei bollettini (<https://www.epicentro.iss.it/epatite/dati-seieva>) e il protocollo della sorveglianza (<http://www.epicentro.iss.it/epatite/pdf/Protocollo-SEIEVA.pdf>).



REFERENTI

ISS:	ME Tosti, V Alfonsi, L Ferrigno, S Crateri, G Iantosca, F D'Angelo
PIEMONTE:	C Zotti, N Marengo, AR Cornio, ME Scarvaglieri, A Gallone, I Zoia, E Gelormino, L Melcarne, P Castagno, S Bassetti, E Cacello, M Andreoletti, M Fontana, A Bonacina, D Lioce, R Cipriotti, MT Cappello, AM Palma, A Smaniotto
VALLE D'AOSTA:	M Ruffier, M Verardo, A Cipriani
LOMBARDIA:	M Gramegna, S Senatore, D Cereda, A Donadini, C Nespoli, G Gennati, A Piro, L Vezzosi, M Conca, M Romani, FP Tortorella, PE Merlini, D Di Caterina, M Faccini, A Lamberti, E Rossetti, R Brugnoli, G Mainardi, A Vezzoli, D Caso, M Testa, D Costa P, Senegaglia, A Spagna, S Lodola, S Riboli, E Giompapa, LG Roveri, G Guardigli, V Scalvinoni, E Lombardia, G Gennati, S Gasparri
PROV. AUT. BOLZANO:	S Spertini, S Gamper, G Moretto, E Kofler, B Ploner, V Runggatscher
PROV. AUT. TRENTO:	S Molinaro, MG Zuccali, S Franchini
VENETO:	F Russo, F Zanella, D Rizzato, I Dall'O, C Zallot, E Chermaz, A Polese, E Mattiuzzo, F De Grandi, A Sulaj, L Bulegato, L Pavanetto, C Battiston, A Formaglio, F Fenzi, D Giacobbe, T Coppola, E Cannizzo, E Destefani, A Dal Zotto, R Dal Zotto, P Casagrande, MT Padovan, I Zecchinato, S Falcone, L Colucci, M Barbieri, R Ledri
FRIULI VENEZIA GIULIA:	G Rocco, R Stacul, A Breda, A Iob, S Micossi, O Feltrin, G Caernelos
LIGURIA:	M Mela, V Frumento, A Opisso, A Cuccu, A Carpi, P Giuffra, L Castiglioni
EMILIA ROMAGNA:	G Mattei, E Massimiliani, C Gualanduzzi, AR Sacchi, BM Borrini, L Gardenghi, AR Gianninoni, E Dalle Donne, R Rangoni, A Califano, C Reali, E Biguzzi, B Bondi, A Pecci
TOSCANA:	L Pecori, E Balocchini, C Pierozzi, F Angiò, D Senatore, R Luzzoli, P Marchini, L Lucchesi, A Tomasi, E Raso, N Olimpi, C Berti, F Matarazzo, N Galletti, L Puppa, F Aquino, M Frasca, A Barbieri, C Cinughi, M Bandini, R Paradisi, R Bindi, CM Sansone, M Rosati, F Zacchini, S Baretti, R Ceconi, C Staderini, P Filidei, E Alfaroli, F Barghini
UMBRIA:	A Tosti, G Giovannini, C Granieri G Piattellini, A Pasquale, MG Brancaleoni, MC Paoloni, F Santocchia, ML Proietti
MARCHE:	D Fiacchini, MS Giamprini, K Gatti, J Van Will, A Vaccaro, MM Sbarbati, A Amelio, D Cimini, V Moroni, D Francoletti, M Marcellini, F Scaccia, E Branchesi, S Saracino, C Mezzanotte, S Cimica, V Vitale, F Laici, I Petrelli, B Airini, G Passarini, L Ruffini, AM Lambertucci, A Mogetta, F Cioccoloni, G Ciarrocchi, M Pistoiesi, E Fratello, F Picciotti, R Contrisciani, C Angelini, S Ribiscini
LAZIO:	P Scognamiglio, F Vairo, AS Miglietta, A Colosi, MR Loffredo, A Pendenza, MR Nappi, P Buetti, L Santucci, M Montecchi, F Mangiagli, D Varrenti, S Aquilani, D Corpulongo, G Di Luzio, L Provvidenti, C Giambi
ABRUZZO:	M Di Giacomo, E Giansanti, C Mancini, C Turchi, C Granchelli, G Soldato, F D'Eugenio, I Albanesi
CAMPANIA:	G Morrone, A Citarella, E Fossi, R Alfieri, M Scotto, AL Caiazzo
PUGLIA:	M Chironna, R Prato, D Martinelli, F Fortunato, MG Cappelli, D Loconsole, A Morea, G Del Matto, MG Maluccio, P Pedote, S Termite, R Cambria, G Caputi, R Cipriani, F Desiante, S Menolascina, V Laforgia, R Squicciarini, V Vitale, AM Matera, O Pagone, GM Avella, A Madaro, R Angelillis, G Moffa, M Nesta, C De Santis, M Ferraro, V Aprile, M Antonazzo
BASILICATA:	G Laugello
CALABRIA:	AD Mignuoli, G Afflitto, B Caroleo, R Zucco, F Scrivano, A Maradei, R C Romeo, A Bisbano, M Monesanti, V De Giorgio, A Giordano, E Lazzarino, A Arcuri, V Surace
SICILIA:	R Mangione, V Meli, M Cuccia, E Longhitano
SARDEGNA:	F Delogu, D Fracasso, MV Marceddu, A Puggioni, MVE Marras, R Serpi, S Santus, V Marras

L'ELABORAZIONE DEI DATI E LA REALIZZAZIONE DEL BOLLETTINO SONO A CURA DI:

Susanna Caminada, Maria Elena Tosti, Luigina Ferrigno, Annamaria Mele, Valeria Alfonsi, Giuseppina Iantosca, Simonetta Crateri, Franca D'Angelo, Silvia Andreozzi e grazie al prezioso contributo dei referenti presso le Regioni e Asl.