

Progetto di sorveglianza sindromica di infezioni acute dell'apparato respiratorio, gastroenteriti, epatiti acute e rash cutanei nell'area metropolitana genovese

I Coordinatori del progetto

Giancarlo Icardi e Filippo Ansaldi

Dipartimento di scienze della salute, Università di Genova e U.O. Igiene, A.O.U. San Martino, Genova

Unità operative partecipanti

Direzione sanitaria, A.O.U. San Martino, Genova

U.O. governo clinico, A.O.U. San Martino, Genova

U.O. medicina d'urgenza e pronto soccorso, A.O.U. San Martino, Genova

Direzione sanitaria, I.R.C.C.S. G. Gaslini, Genova

U.O. pronto soccorso, I.R.C.C.S. G. Gaslini, Genova

U.O. servizio informativo aziendale

Istituzioni coinvolte

Agenzia Regionale Sanitaria, Regione Liguria

Dipartimento della salute e servizi sociali, Regione Liguria

Aggiornamento 5 Novembre 2009

Sorveglianza sindromica delle ILI (*influenza-like illness*):

Lieve diminuzione degli indicatori che rimangono 5 e 4 volte superiori alla soglia epidemica nei bambini e negli adulti.

Sorveglianza sindromica delle delle LRTI (low respiratory tract infection): Superata la soglia epidemica

Alcune novità metodologiche

A partire dal 1 ottobre 2009, i dati di sorveglianza sindromica sono presentati in una nuova forma e riportano, oltre ai dati di accesso al P.S. del A.O.U. San Martino, anche quelli al P.S. I.R.C.C.S. G. Gaslini, consentendo di monitorare sia la fascia pediatrica che quella degli adulti. Al fine di rendere confrontabili i dati pediatrici con quelli raccolti negli adulti, l'indicatore di attività è stato normalizzato per la soglia epidemica stimata su dati retrospettivi nelle due classi. A partire dal 1 ottobre, quindi, l'indicatore di attività sarà dato dalla media mobile per il periodo di 5 giorni dei casi confermati dopo cattura e revisione, corretti per giorno della settimana, e diviso per il valore della soglia epidemica. Ad esempio, il riscontro di un valore dell'indicatore di attività normalizzato pari a 2 corrisponde ad accessi pari al doppio della soglia.

Influenza like illness (ILI)

Nelle figura 1 e 2 sono riportati gli indicatori di attività di ILI rilevati dal sistema di sorveglianza sindromica dal 1 maggio 2009, rispettivamente nella fascia pediatrica e negli adulti, confrontati con gli indicatori di attività osservati nelle tre stagioni precedenti.

Nei bambini, si è osservato il superamento della soglia epidemica il 22 settembre. Da allora l'indicatore è stato costantemente sopra soglia con un dato medio nel periodo dal 22 settembre al 4 novembre pari a 2,93 (+193% sopra il cut-off epidemico). Nello stesso periodo, **gli accessi al pronto soccorso per ILI sono stati 5 volte superiori rispetto a quanto osservato nelle precedenti stagioni** (media indicatore 2,93 versus 0,57). **Dal superamento della soglia epidemica alla settimana 44 si è osservato un incremento degli indicatori di accesso che nell'attuale settimana (settimana 45) hanno mostrato un valore medio pari a 5,27, 2 volte superiore al massimo valore mediamente osservato nel corso del picco epidemico stagionale (2,87).**

Influenza like illness (ILI)

Attualmente si osserva una lieve diminuzione degli indicatori rispetto al picco osservato il 30 ottobre.

Negli adulti, dopo il superamento del cut-off epidemico osservato tra il 25 luglio ed il 14 agosto, e tra il 2 settembre ed il 9 ottobre, l'incidenza di accessi per ILI rilevata dal sistema di sorveglianza sindromica **ha nuovamente sfondato la soglia il 14 ottobre**, rimanendovi al di sopra fino ad oggi. In particolare, **nelle ultime settimane si è osservato un rapido incremento degli indicatori di accesso** che nelle settimane 41, 42, 43 e 44 hanno mostrato, rispettivamente, valori medi pari a 1,09, 1,16 2,45 e 4,05. Nei primi giorni della settimana 45 si osservata una lieve diminuzione degli indicatori rispetto al picco osservato il 30 ottobre, pur rimanendo ben al di sopra del **massimo valore mediamente osservato nel corso del picco epidemico stagionale**.

Dal 2 settembre ad oggi, **gli accessi al pronto soccorso per ILI sono stati circa 6 volte superiori rispetto a quanto osservato nelle precedenti stagioni** (media indicatore 2009 1,95 versus media indicatore 2006-2009 0,32).

In Liguria, dalla modifica della definizione di caso da sottoporre a conferma diagnostica per influenza da virus pandemico H1N1 2009 (Circolare Ministeriale del 27/7/2009, recepita operativamente il 28 luglio) sono stati raccolti campioni da 1068 casi sospetti: sono risultati positivi ai test di laboratorio il 32% casi sospetti che presentavano quadro clinico severo o rischio di complicanze, il 24% dei casi autoctoni.

In particolare, **nell'ultime settimane si è osservato un notevole aumento dei campioni raccolti e un forte incremento della proporzione di campioni positivi per H1N1 2009. Complessivamente nell'ultima settimana il 41% dei campioni raccolti da casi sospetti è positivo per il virus pandemico**.

In Figura 4 è riportata la distribuzione temporale dall'inizio di agosto dei casi sospetti che presentavano quadro clinico severo o rischio di complicanze espressa come numero di casi settimanali: nelle ultime settimane i campioni sono aumentati considerevolmente sino a superare le 150 unità nella settimana 44; nei primi giorni della settimana 45 sono stati 169 e la proporzione dei positivi ha raggiunto il 40%.

Low Respiratory Tract Infection (LRTI)

In Figura 5 è riportato l'indicatore di attività di LRTI negli adulti rilevato dal sistema di sorveglianza sindromica dal 1 maggio 2009, confrontato con gli indicatori di attività osservati nelle tre stagioni precedenti. **L'indicatore è rimasto sottosoglia sino alla fine di ottobre; ha sfondato il cut-off epidemico il 30 ottobre, raggiungendo il valore di 1,49 (+49% della soglia) il giorno 1 novembre**.

Figura 1. Indicatore di attività di ILI rilevato nei bambini dal sistema di sorveglianza: confronto tra i dati osservati nelle stagioni precedenti e dalla comparsa del virus pandemico H1N1 2009

Figura 2. Indicatore di attività di ILI rilevato negli adulti dal sistema di sorveglianza: confronto tra i dati osservati nelle stagioni precedenti e dalla comparsa del virus pandemico H1N1 2009

Figura 3. Circolazione di alcuni virus respiratori rilevati dal laboratorio di riferimento regionale dalla comparsa del virus pandemico H1N1 2009

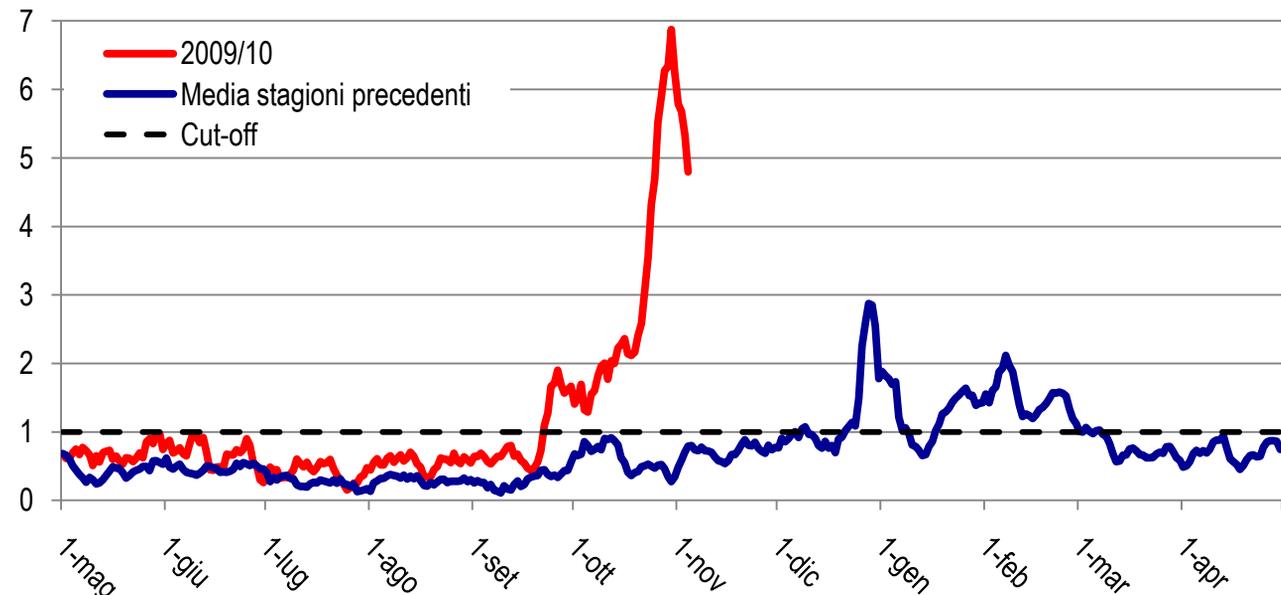
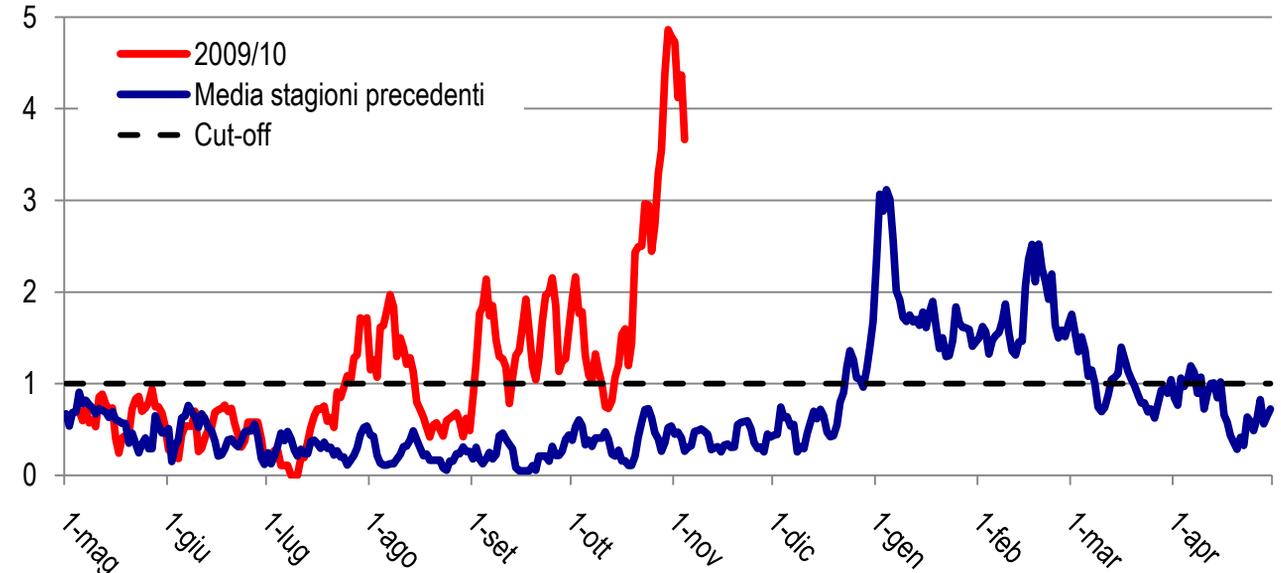
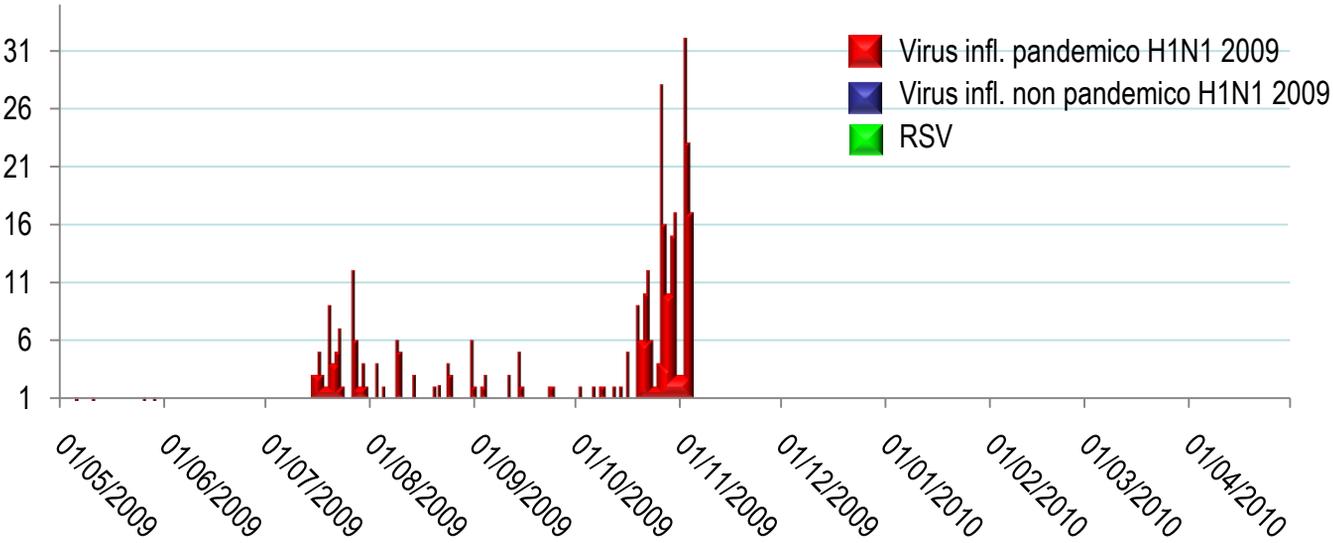
Fig. 1**Fig. 2****Fig. 3**

Figura 4. Distribuzione temporale dei casi critici di cui è stata chiesta l'esecuzione dei test molecolari per il rilevamento del virus pandemico H1N1 2009

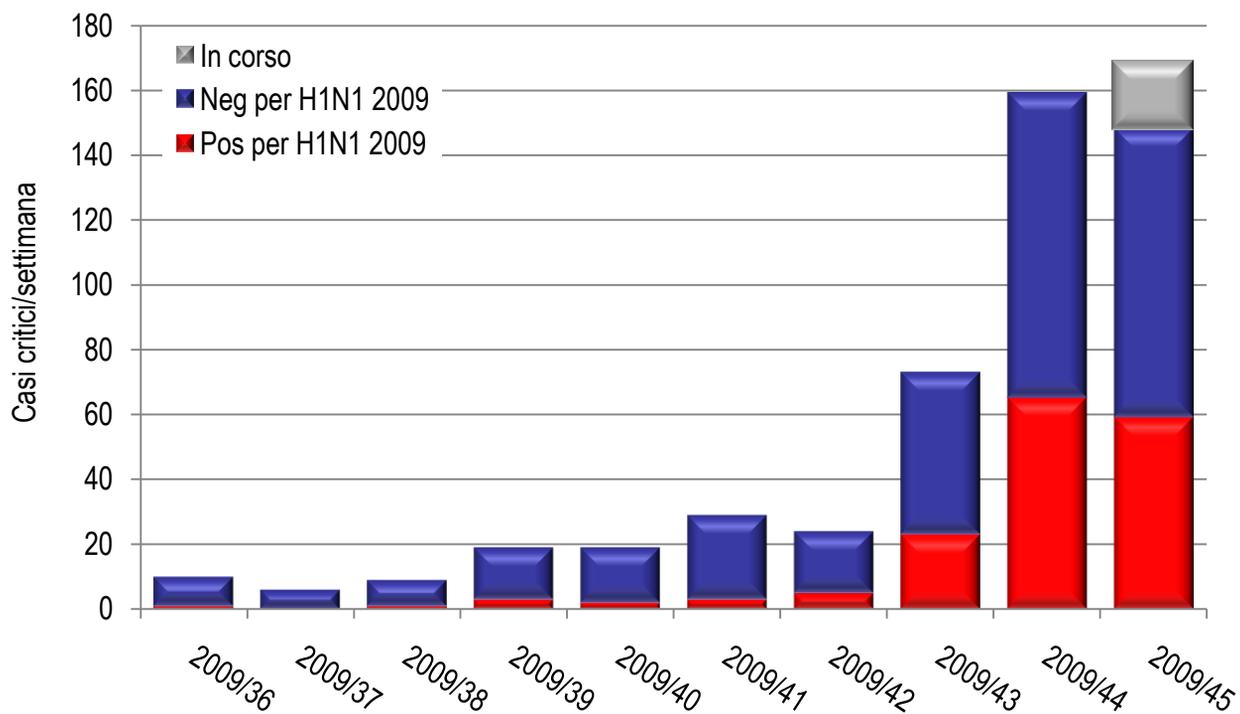
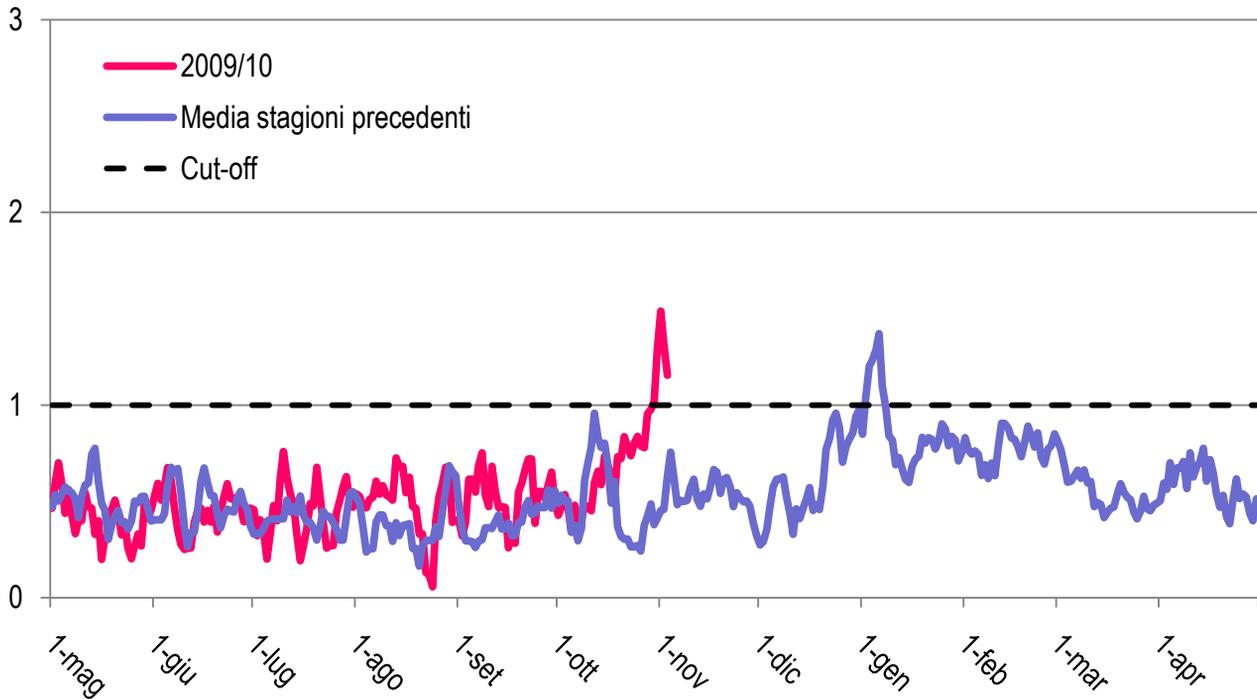


Figura 5. Indicatore di attività di LRTI rilevato negli adulti dal sistema di sorveglianza: confronto tra i dati osservati nelle stagioni precedenti e dalla comparsa del virus pandemico H1N1 2009



Sorveglianza sindromica delle LRTI: indicatore di attività giornaliera normalizzato