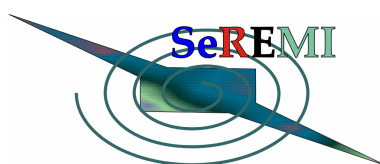




REGIONE
PIEMONTE
Sponsor Principale

OLYMPIC WATCH Rapporto conclusivo



Servizio di riferimento Regionale
di Epidemiologia
per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo
delle Malattie Infettive

Sorveglianza delle emergenze di salute pubblica

10 febbraio-26 febbraio 2006

Per tutta la durata dei Giochi Olimpici, Il SeREMI in collaborazione con il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), l'Istituto Superiore di Sanità e i Centri Antive-
leni della Lombardia ha pubblicato un bollettino quotidiano relativo alla sorveglianza di malattie infettive ed eventi biologici inattesi nel territorio interessato dalle Olimpiadi invernali. Questo rapporto conclusivo sintetizza i risultati della sorveglianza nel periodo in esame focalizzandosi in particolare sulla sorveglianza delle sindromi respiratorie, gastroenteriche e influenzale. La pubblicazione del bollettino giornaliero riprenderà in occasione delle Paralimpiadi (10-19 marzo 2006).

Per aggiornamenti e approfondimenti consultare il sito www.saluteolimpiadi.it.

Il sistema di sorveglianza

Al sistema, realizzato attraverso il rinforzo di sorveglianze già esistenti e l'attivazione di nuove, collaborano numerose strutture e operatori del Servizio Sanitario Regionale. In particolare: i servizi di pronto soccorso di 7 ospedali dell'area olimpica, le strutture sanitarie temporanee dei siti olimpici, i medici di guardia medica delle 19 postazioni presenti nell'area olimpica, i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, 12 laboratori di microbiologia, la rete dei medici di medicina generale (MMG) che da anni partecipa al sistema di sorveglianza dell'influenza e i Centri Antiveneni di Pavia, Milano e Bergamo, che costituiscono un riferimento storico per le strutture sanitarie e gli abitanti del Piemonte per consulenze su intossicazioni di varia natura.

Il servizio di guardia medica, inoltre, è stato collegato ad un numero verde attivato per problemi sanitari non urgenti destinato specialmente alle persone presenti in occasione della manifestazione.

L'area olimpica

Coincide con il territorio di 6 Aziende Sanitarie Locali (ASL): 4 di Torino città (ASL 1-4), l'ASL 5 della Val di Susa e l'ASL 10 della Val Chisone. L'area olimpica ha una popolazione di 1.397.353 abitanti; in aggiunta ai residenti, per le olimpiadi sono state previste circa 150.000 presenze giornaliere, pari a circa il 10% in più. L'assistenza sanitaria, durante i Giochi Olimpici, è stata assicurata dal Servizio Sanitario Regionale e da strutture temporanee predisposte ad hoc dal Comitato Olimpico (TOROC).

Influenza

L'influenza è un'infezione delle vie respiratorie di origine virale con andamento stagionale: nell'emisfero occidentale si verifica nel periodo invernale, tra dicembre e marzo. L'arco temporale di sorveglianza coincide dunque con un periodo in cui è possibile attendersi un'incidenza elevata dell'influenza tra la popolazione.

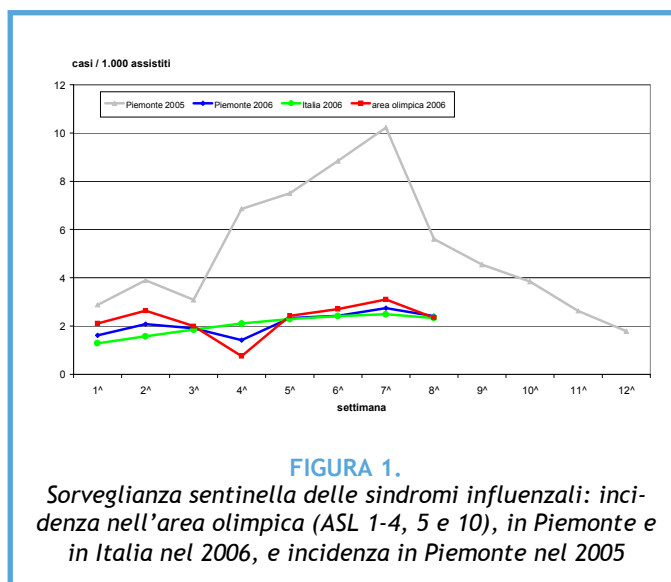
Dall'inizio del 2006, l'incidenza settimanale di sindromi influenzali nell'area interessata dalle Olimpiadi è sovrapponibile a quella regionale e nazionale.

Rispetto all'anno precedente, l'incidenza osservata in Piemonte è diminuita; nella settima settimana del 2006 l'incidenza è stata di 2.7 casi per 1000 abitanti, contro il 10.2 nella stessa settimana dello scorso anno (figura 1). Nell'ottava settimana l'incidenza è di 2.4 casi per 1000 abitanti contro i 5.6 casi del 2005.

La sorveglianza della sindrome influenzale si basa su una rete di medici sentinella, composta da medici di medicina generale e di pediatri di libera scelta che aderiscono su base

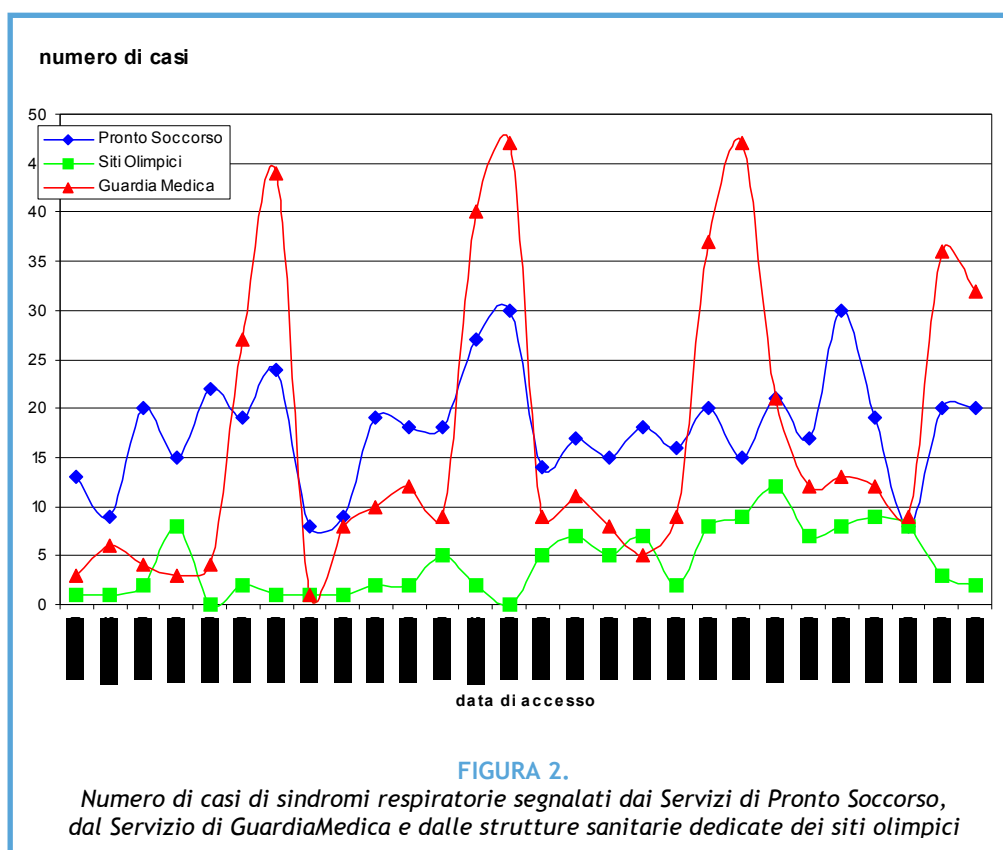
volontaria, che segnalano settimanalmente il numero di assistiti con sindrome influenzale, distinto per fasce di età.

Nel periodo dei giochi, è stato chiesto ai medici sentinella dell'area olimpica (ASL 1, 2, 3, 4, 5 e 10) di rendere giornaliera la segnalazione delle sindromi influenzali, in modo da aumentare la tempestività del sistema stesso. Alla rete dei medici sentinella partecipano 21 medici di medicina generale (più un medico di una ASL lontana dall'area olimpica, come controllo), per un totale di 28.080 assistiti, pari al 2% della popolazione di tutta l'area olimpica.



Sindromi respiratorie

Durante i Giochi Olimpici invernali le sindromi rilevate più frequentemente sono state le sindromi respiratorie con febbre e le gastroenteriche, in percentuali molto variabili tra le strutture e i servizi partecipanti alla sorveglianza. Il monitoraggio delle infezioni respiratorie è stato effettuato da tre fonti informative: il pronto soccorso, i servizi di guardia medica e le strutture sanitarie allestite per l'occasione nell'area olimpica. Nel periodo di riferimento nessuna di queste fonti ha registrato aumenti rilevanti del numero di sindromi respiratorie; non sono stati dunque registrate differenze sostanziali rispetto ai valori attesi per queste sindromi in questo periodo dell'anno.

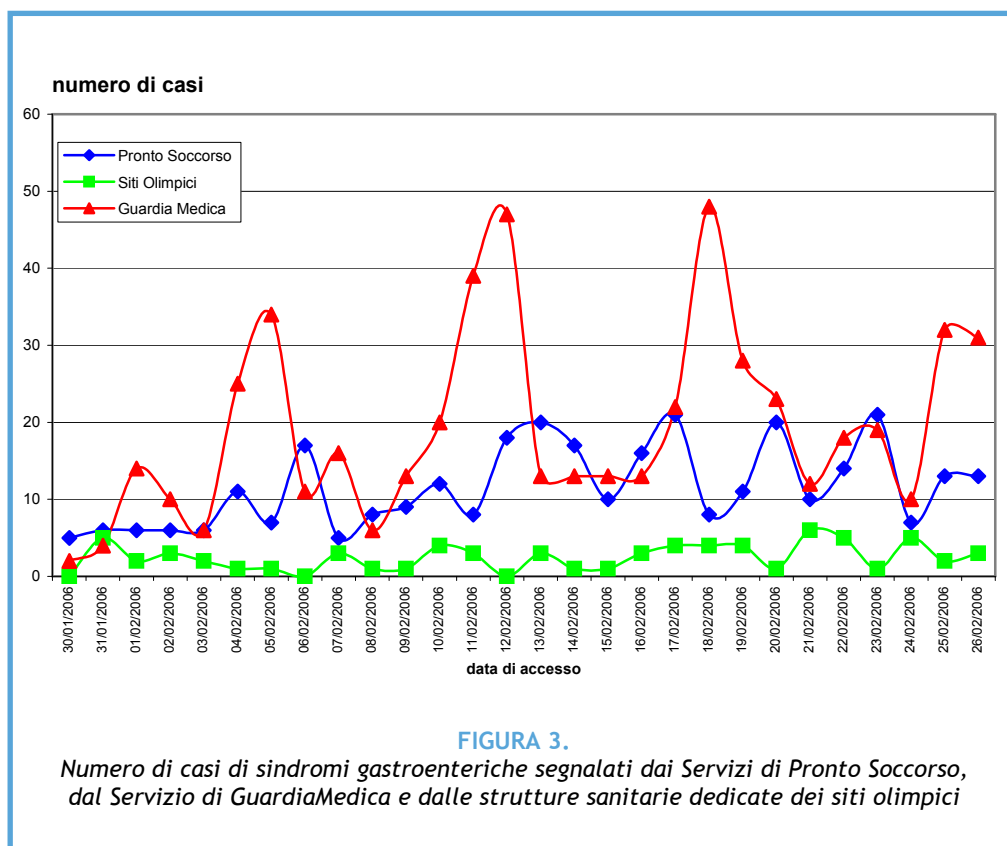


Nei giorni 19 e 20 febbraio il sistema ha rilevato un lieve aumento nelle diagnosi di sindrome respiratoria che rientrava nei valori previsti e normalizzatosi nei giorni successivi. L'aumento era stato segnalato dai servizi di guardia medica e dalle strutture sanitarie dedicate presenti nell'area olimpica.

Il ricorso al pronto soccorso per questo tipo di sindrome è caratterizzato da un andamento ciclico con un picco di richieste durante i fine settimana; questo tipo di andamento si registra in tutti i periodi dell'anno e anche per altre sindromi. L'incidenza delle sindromi respiratorie nei pronto soccorso, inoltre, è minore rispetto a quella registrata dai servizi di guardia medica; questa differenza dipende dal maggior ricorso delle persone alla guardia medica, rispetto al pronto soccorso, per questo tipo di patologia, generalmente di lieve entità clinica.

Sindromi Gastroenteriche

La sorveglianza delle sindromi gastroenteriche, come per le infezioni respiratorie, è stata svolta da tre fonti: i pronto soccorso, i servizi di guardia medica e le strutture sanitarie realizzate per l'occasione nell'area olimpica. Durante le tre settimane considerate, da nessuna delle tre fonti informative sono stati registrati aumenti rilevanti del numero di sindromi gastroenteriche segnalate; sono stati però rilevati alcuni piccoli focolai, prontamente indagati dai Dipartimenti di Prevenzione.



In particolare, si è registrato un primo aumento nei giorni 12 e 13 febbraio, con la segnalazione di alcuni casi di sindromi gastroenteriche di lieve entità, le indagini svolte hanno chiarito che i casi non erano riferibili a focolai di tossinfezioni alimentari. Gli esami di laboratorio eseguiti sull'unico bambino ricoverato hanno riscontrato la presenza di rotavirus, trasmesso oltre che per via oro-fecale anche per via aerea, spesso responsabile nei mesi più freddi di gastroenteriti in età pediatrica. Questo virus è stato isolato altre volte anche nei giorni successivi.

I giorni 16 e 17 è stato registrato un altro lieve aumento nella segnalazione di casi di gastroenteriti, anche in questo caso le indagini hanno accertato l'origine non alimentare delle infezioni; il sistema di sorveglianza ha registrato il rientro dei valori monitorati nella completa normalità nei giorni immediatamente successivi. Come per le sindromi respiratorie, anche per le gastroenteriti si osserva un maggiore accesso ai servizi di guardia medica rispetto ai pronto soccorso e un andamento ciclico degli accessi con un picco di richieste durante i fine settimana; questo tipo di andamento si riscontra in tutti i periodi dell'anno.

Altre segnalazioni

Sono stati registrati 2 casi di legionellosi, non collegati e di probabile origine comunitaria, per i quali non è stato possibile identificare fattori di rischio noti, come la frequentazione di alberghi o piscine nei dieci giorni precedenti l'inizio dei sintomi.

Il sistema integrato di sorveglianza ha inoltre rilevato la presenza di sindromi gastroenteriche di origine virale compatibili con il periodo invernale.

La sorveglianza di laboratorio delle infezioni invasive di origine batterica ha segnalato un numero di infezioni da Pneumococco, inferiore rispetto a quello registrato nello stesso periodo dello scorso anno. Questo può essere in parte attribuito ad una bassa diffusione dell'influenza, come riportato dalla Sorveglianza delle sindromi influenzali.

La sorveglianza integrata

Data la notevole affluenza di persone prevista per i giochi, la Regione Piemonte, in collaborazione con il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM), l'Istituto Superiore di Sanità e i Centri Antiveneni della Lombardia, ha progettato e realizzato un sistema integrato di sorveglianza in funzione fino alla fine del mese di marzo.

Il sistema, coordinato dal Servizio Regionale di Epidemiologia, Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle Malattie Infettive (SeREMI) del Piemonte, ha due obiettivi principali:

- 1) contribuire all'individuazione di eventi che possano rappresentare un pericolo per la salute pubblica;
- 2) attivare, se necessario, risposte rapide e appropriate.

I sistemi su cui si basa la sorveglianza integrata sono i seguenti:

1. Sorveglianza dei casi di malattie infettive - Il sistema si basa sulla segnalazione ai Dipartimenti di prevenzione delle Asl dei casi di malattia infettiva, anche solo sospetti. In occasione dei Giochi, la trasmissione dei dati dai Dipartimenti di prevenzione al Seremi diventa quotidiana e, per alcune malattie selezionate, la comunicazione avviene in tempo reale.

2. Sorveglianza di laboratorio delle infezioni batteriche invasive - È un sistema, già attivo, basato sulla rete di tutti i 12 laboratori di microbiologia dell'area olimpica che, sempre in occasione dei Giochi, trasmettono quotidianamente i dati al Seremi.

3. Sorveglianza della sindrome influenzale attraverso medici sentinella

- È un sistema già attivo, basato su alcuni medici di famiglia (le cosiddette sentinelle) che inviano una volta alla settimana dati aggregati sui casi di sindrome influenzale rilevati tra i loro pazienti. In occasione dei Giochi, la trasmissione al Seremi dalle 21 sentinelle dell'area olimpica è quotidiana.

4. Sorveglianza sindromica - Con questo sistema, si chiede ai medici di alcune aree assistenziali di segnalare la presenza di sintomi e segni riferibili a 13 gruppi di sintomi, o sindromi. I servizi che partecipano alla sorveglianza sindromica sono: i pronto soccorso di 5 grandi ospedali, tutte le 19 postazioni di guardia medica (207 medici) dell'area olimpica, i tre policlinici dei villaggi olimpici e gli ambulatori dei siti olimpici (siti di gara e altri - oltre 400 medici). Le sindromi sono state scelte perché potrebbero indicare alcuni eventi associabili a emergenze di salute pubblica, con l'obiettivo di intercettare questi eventi ancora prima che vengano osservati negli usuali percorsi diagnostici.

5. Sorveglianza delle intossicazioni - Questo sistema si basa sulle informazioni provenienti dai 3 Centri antiveleni situati in Lombardia, che da sempre costituiscono un punto di riferimento per le strutture sanitarie e gli abitanti del Piemonte per consulenze su intossicazioni di varia natura.

Tutti i dati raccolti sono analizzati separatamente su base giornaliera e confrontati con i dati osservati nei giorni precedenti.



Regione Lombardia
Sanità

Si ringraziano sentitamente tutti gli operatori che partecipano al sistema integrato di sorveglianza delle seguenti istituzioni e aziende:

- ◆ Regione Piemonte - Servizio Regionale di Epidemiologia, Sorveglianza, Prevenzione e Controllo delle Malattie Infettive (SeREMI)
- ◆ European Centre for Disease Prevention and Control
- ◆ Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie
- ◆ Istituto Superiore di Sanità
- ◆ Regione Lombardia
- ◆ Dipartimenti di Prevenzione delle ASL 1-4, ASL 5, ASL 10
- ◆ Direzioni Sanitarie, DEA, Pronto Soccorso e Accettazione:
 - ◆ ASO "San Giovanni Battista"- Torino
 - ◆ P.O. "San Giovanni Bosco"- Torino
 - ◆ ASO "Mauriziano Umberto I"- Torino
 - ◆ P.O. "Amedeo di Savoia"- Torino
 - ◆ P.O. "Martini Nuovo"- Torino
 - ◆ P.O. Nuovo- Rivoli
 - ◆ P.O. di Susa
 - ◆ P.O. Civile "E.Agnelli"- Pinerolo
- ◆ Laboratori di Microbiologia e Virologia:
 - ◆ ASO "S.Giovanni Battista"- Torino
 - ◆ P.O. "Amedeo di Savoia"- Torino
- ◆ Laboratori di Microbiologia:
 - ◆ P.O. Evangelico Valdese- Torino
 - ◆ ASO "OIRM/S.Anna"- Torino
 - ◆ ASO "San Giovanni Battista"- Torino
 - ◆ ASO "Mauriziano Umberto I"- Torino
 - ◆ P.O. "Amedeo di Savoia"- Torino
 - ◆ P.O. "Gradenigo"- Torino
 - ◆ P.O. "San Giovanni Bosco"- Torino
 - ◆ ASO "S.Luigi Gonzaga"- Orbassano
 - ◆ P.O. "Umberto I"- Avigliana
 - ◆ P.O. Civile "E.Agnelli"- Pinerolo
 - ◆ P.O. Nuovo- Rivoli
- ◆ Settore Emergenze - 118- Regione Piemonte
- ◆ Servizio di Continuità Assistenziale (Guardia Medica) delle ASL 1- 4, 5 e 10
- ◆ Medici di Medicina Generale del Sistema Sentinella di Sorveglianza delle ILI
- ◆ Strutture sanitarie temporanee dell'area olimpica
- ◆ Centri Antiveleni della Regione Lombardia:
 - ◆ CAV - Ospedali Riuniti di Bergamo
 - ◆ CAV - Ospedale Niguarda di Milano
 - ◆ CAV - IRCCS Fondazione Maugeri di Pavia
 - ◆ Zadig Roma - Agenzia di Giornalismo Scientifico