

La sorveglianza durante le Olimpiadi invernali di Torino 2006

Team di consulenza epidemiologica*

Dal 10 al 26 febbraio 2006 la città di Torino ospiterà l'edizione invernale dei Giochi olimpici e successivamente, dal 10 al 19 marzo, i Giochi paralimpici.

Come per ogni evento di massa, alle autorità sanitarie è richiesto un importante impegno per identificare e gestire tempestivamente gli eventi di *interesse per la tutela della salute pubblica*. Le autorità sanitarie della Regione Piemonte, il Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie del ministero della Salute (Ccm) e l'Istituto superiore di sanità (Iss) hanno quindi attivato un sistema di sorveglianza che verrà mantenuto per tutta la durata dei Giochi, olimpici e paralimpici. L'obiettivo è quello di rilevare precocemente *eventuali focolai di malattie trasmissibili ed eventi biologici inattesi*, per poter intervenire tempestivamente e in maniera efficace, controllando o quantomeno minimizzando gli effetti negativi.

Il contesto

I Giochi invernali si svolgeranno nella zona occidentale del Piemonte, nella provincia di Torino (figura 1), coperta da sei Aziende sanitarie locali (Asl). Durante le Olimpiadi, l'assistenza sanitaria sarà fornita sia dal Sistema sanitario regionale, sia da un sistema sanitario ad hoc predisposto dal Comitato olimpico (Toroc).

Nell'ambito del Sistema regionale, 15 ospedali sono stati selezionati come "ospedali olimpici" per fornire assistenza durante i Giochi. Per le emergenze, è stato potenziato il servizio di 118. Per i casi non urgenti, è stato potenziato il servizio di guardia medica, attivo ogni giorno 24 ore su 24.

Il servizio sanitario fornito dal Toroc coprirà le persone presenti nell'area olimpica, che comprende i tre villaggi dove risiedono gli atleti e le loro squadre, oltre ai siti di gara. Ogni villaggio olimpico ha al suo interno un centro di prima assistenza denominato policlinico olimpico, che può fornire assistenza diagnostica e terapeutica. Nei siti di gara, invece, saranno presenti diversi ambulatori di primo soccorso. Né i policlinici olimpici né gli ambulatori sui siti di gara possono ricoverare pazienti che, in caso di bisogno, verranno ricoverati in uno dei 15 ospedali olimpici.

Organizzazione del sistema di sorveglianza

Il Servizio di riferimento regionale di epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (Seremi) ha il compito di coordinare il sistema di sorveglianza. I membri del Ccm e dell'Iss collaboreranno con il Seremi nell'ambito del Team di consulenza epidemiologica (Ect). L'Ect sarà anche il punto di contatto tra le strutture nazionali e internazionali coinvolte nella gestione del rischio sanitario.

L'obiettivo principale della sorveglianza sarà di rilevare qualsiasi evento che possa rappresentare un'emergenza di salute pubblica e organizzare una risposta tempestiva e appropriata. Il sistema è stato messo in piedi coordinando e rinforzando le sorveglianze già esistenti, e istituendone di nuove. Funzionerà quindi come un sistema integrato di sorveglianza *ad hoc*, presente in tutte le strutture coinvolte nelle Olimpiadi invernali, tra cui le sei Asl, gli ospedali olimpici e l'Area olimpica servita dal Toroc).

In particolare, verranno utilizzati i seguenti canali informativi:

- notifiche obbligatorie
- sorveglianza di infezioni batteriche invasive basata sui dati di laboratorio
- sorveglianza sentinella delle sindromi simil-influenzali
- sorveglianza sindromica
- sorveglianza dell'esposizione a sostanze tossiche basata sui Centri antiveleni.

Di seguito è riportata una breve descrizione di ciascun canale informativo.

Notifiche obbligatorie

Il sistema delle notifiche obbligatorie è in vigore nella sua veste attuale dal 1991. I medici che diagnosticano o sospettano una malattia infettiva devono segnalare il caso alla Asl di riferimento, che ha il compito di indagare il caso e prendere le opportune misure di controllo. Fatta eccezione per alcune specifiche malattie (tra cui il colera, la febbre gialla e la peste), di regola le Asl trasmettono le notifiche a livello regionale e nazionale una volta al mese. Durante i Giochi invernali, tuttavia, i medici signaleranno immediatamente alle Asl qualsiasi caso sospetto di una lista di malattie riportata in tabella 1; anche le Asl comunicheranno con la stessa tempestività i casi. Per tutte le altre malattie, la trasmissione dei dati dalle Asl al Seremi avverrà su base giornaliera.

Sorveglianza di infezioni batteriche invasive basata sui dati di laboratorio

Dal 2001, tutti i 45 laboratori microbiologici pubblici del Piemonte partecipano alla sorveglianza delle infezioni batteriche invasive, segnalando i pazienti con un isolato batterico da sangue o liquor cefalo-spinale. Dodici di questi laboratori si trovano nell'area in cui si svolgono le Olimpiadi, e riporteranno quotidianamente le informazioni sui casi al Seremi.

Sorveglianza sentinella delle sindromi simil-influenzali

In Italia la sorveglianza sentinella delle sindromi simil-influenzali è in vigore dal 2000 ed è basata sulle segnalazioni dei medici di medicina generali e dei pediatri di libera scelta. In Piemonte partecipano al network 50 medici, di cui 22 presenti nell'area coinvolta nei Giochi olimpici. Di solito, i medici trasmettono il numero di casi (raggruppati per fasce di età) ogni settimana. Durante le Olimpiadi, i 22 medici trasmetteranno i dati al Seremi su base giornaliera.

Sorveglianza sindromica

La sorveglianza sindromica è stata organizzata specificamente in occasione dei Giochi olimpici. È stato identificato un elenco di 13 sindromi (tabella 2), che verranno segnalate da tre diverse fonti:

- siti di assistenza sanitaria gestiti dal Toroc (policlinici e ambulatori olimpici)
- i 7 ospedali olimpici più vicini ai punti in cui si svolgono le gare
- il servizio di guardia medica

I dati forniti verranno trasmessi quotidianamente al Seremi e analizzati separatamente per le tre fonti.

Sorveglianza dell'esposizione a sostanze tossiche basata sui contributi dei Centri antiveleni.

I tre Centri antiveleni di riferimento della Lombardia invieranno ogni giorno al Seremi tutti i dati relativi alle chiamate individuali fatte dal Piemonte. Per ogni caso, verranno trasmesse le informazioni sulle esposizioni a sostanze tossiche (cibi, farmaci, fattori ambientali) e sui sintomi clinici.

Analisi dei dati e feedback

Tutti i dati raccolti dai vari canali saranno analizzati separatamente su base giornaliera. La distribuzione dei casi e delle sindromi verrà confrontata con quella dei giorni precedenti. Un bollettino giornaliero verrà pubblicato sui siti web del Seremi, del Ccm e dell'Istituto superiore di sanità. Per facilitare lo scambio di informazioni tra i membri dell'Ect è stata messa in piedi anche una web community. Il Cdc europeo (Ecdc) fornirà supporto inviando informazioni aggiornate sulle minacce di salute pubblica a livello internazionale, e in caso di indagini internazionali. Infine, data la contiguità geografica con la Francia, sono stati stabiliti contatti con i referenti francesi, in modo da facilitare lo scambio di informazioni e avviare, se necessario, interventi congiunti.

Figura 1: Mappa dei siti olimpici (disponibile all'indirizzo:
http://www.torino2006.org/ENG/OlympicGames/vieni_a_torino2006/mappe.html)

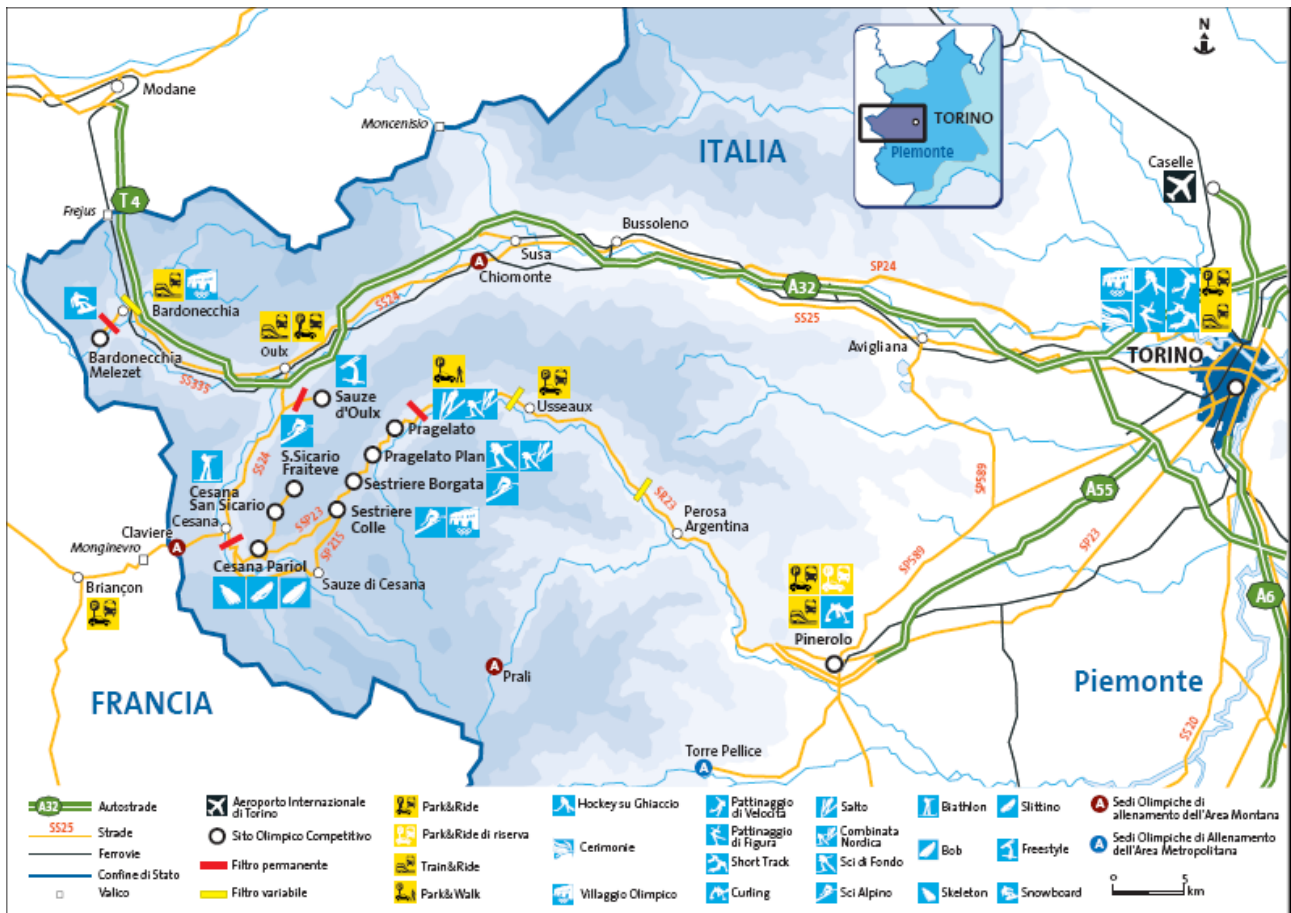


Tabella 1. Elenco delle malattie a segnalazione immediata

Antrace
Botulismo
Colera
Difterite
Epatite virale
Febbri emorragiche virali
Febbre gialla
Febbre ricorrente epidemica
Legionellosi
Meningite batterica
Morbilli
Peste
Poliomielite
Rabbia
Tifo esantematico
Tossinfezione alimentare
Trichinosi
Tularemia
Vaiolo
Tubercolosi

Tabella 2. Elenco delle sindromi in sorveglianza

Sindrome respiratoria con febbre
Sindrome gastroenterica senza sangue nelle feci
Diarrea con sangue senza segni di sanguinamento da altre sedi
Febbre con rash
Linfoadenite con febbre
Sindrome neurologica acuta
Sindrome itterica acuta
Sindrome emorragica acuta
Sindrome neurologica periferica (simil-botulinica)
Lesione cutanea localizzata
Sepsi o shock di origine sconosciuta
Stato comatoso
Morte inspiegata

* Componenti dell'Ect: Vittorio De Micheli (Regione Piemonte, Torino); Roberto Raso, Donatella Tiberti, Antonella Barale, Lorenza Ferrara, Daniela Lombardi, Silvana Malaspina, Carlo di Pietrantonj (Seremi, Alessandria); Luigi Macchi, Antonio Fanuzzi, Annamaria Rosa (Regione Lombardia, Milano); Franca Davanzo (Centro antiveleni, Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano); Maria Luisa Farina (Centro antiveleni, Ospedali Riuniti, Bergamo); Carlo Locatelli (Servizio di tossicologia, Centro antiveleni e Centro nazionale di informazione tossicologica, Irccs Fondazione Maugeri, Università degli studi, Pavia); Luisa Sodano, Giuseppe Salamina (ministero della Salute, Ccm, Roma); Fortunato Paolo D'Ancona, Antonino Bella, Laura Settini, Marta Ciofi degli Atti (Istituto superiore di sanità, Roma).