



Toscana: il punto della situazione sull'influenza stagionale e A/H1N1v

Aggiornamento al 10 gennaio 2010

Numero 1

A partire dal mese di Aprile 2009, in diversi Paesi sono stati segnalati casi di Influenza umana dovuta al virus influenzale AH1N1. Il 25 aprile 2009 il Direttore Generale dell'OMS, sulla base delle procedure stabilite dal Regolamento sanitario internazionale, ha dichiarato questo evento come una "emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale". L'11 giugno 2009 lo stato di allerta pandemico è stato innalzato alla fase 6. Da quel momento tutte le Nazioni sono state invitate ad aggiornare i piani pandemici nazionali in modo da assicurare una pronta risposta alla pandemia influenzale.

La Regione Toscana, in accordo con le indicazioni nazionali, ha rivisto il proprio "Piano Pandemico Regionale" (PRP - DGR n.1198 del 29 dicembre 2008), elaborato con il contributo tecnico-scientifico della "Commissione regionale per la lotta all'AIDS e alle malattie infettive emergenti e riemergenti", sulla base delle indicazioni Piano Pandemico Nazionale.

Tra le azioni raccomandate nel PRP ricopre un ruolo importante la sorveglianza epidemiologica dei casi di sindrome influenzale in quanto permette di monitorare l'impatto della pandemia nella popolazione e le sue caratteristiche evolutive, di adottare le misure di controllo più opportune e di valutare la loro efficienza.

La Toscana ha potenziato la rete di sorveglianza dell'influenza coinvolgendo tutte le Aziende Sanitarie che hanno assicurato informazioni sui casi osservati, sulle misure preventive e assistenziali attivate. A questo sistema di sorveglianza si sono aggiunti 57 medici di medicina generale e pediatri di libera scelta che, attraverso la rete INFLUNET, segnalano i casi di sindrome influenzale osservati tra i propri assistiti. Sulla base di questa rete di sorveglianza è possibile delineare un quadro generale dell'andamento della malattia influenzale nella Regione.

A questo scopo, l'Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana (ARS) è stato incaricato dalla Regione Toscana a predisporre il bollettino settimanale su "**il punto della situazione sull'influenza stagionale e A/H1N1v in Toscana**".

Francesco Cipriani

Coordinatore

Osservatorio di Epidemiologia

Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Emanuela Balocchini

Responsabile

Settore Igiene Pubblica

Regione Toscana

Documento a cura di:

Veronica Casotto¹, Cristina Epifani²

¹ Settore Epidemiologia dei Servizi Sociali Integrati Osservatorio di Epidemiologia Agenzia Regionale di Sanità della Toscana; ² UO Epidemiologia ASL di Prato – Consulente Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Hanno collaborato alla realizzazione del documento:

Emanuela Balocchini, Lucia Pecori e Maria Laura Duratorre (Settore Igiene Pubblica - Regione Toscana); Marina Cappugi (Settore Assistenza Sanitaria - Regione Toscana); Serenella Acciai (Settore Operazioni Regione Toscana); Francesco Cipriani, Fabio Voller, Elena Marchini (Osservatorio di Epidemiologia Agenzia Regionale di Sanità della Toscana).

I sistemi di sorveglianza per la nuova influenza da virus A/H1N1

La sorveglianza in Toscana è iniziata il 29 aprile 2009 con la segnalazione del primo caso di nuova influenza da virus A/H1N1. Le modalità di segnalazione dei casi, definite a livello centrale dal Ministero della Salute, hanno subito alcune modifiche nel corso del periodo di osservazione.

Dal **29 aprile al 26 luglio** sono stati segnalati alla Regione Toscana i casi di influenza A/H1N1v sospetti e confermati attraverso la compilazione di un'apposita scheda individuale (circolare ministeriale 20/05/2009 prot. 23277; vedi Allegato 1).

Dal **27 luglio al 19 ottobre** (circolari ministeriali n. 34102 del 27/07/2009 e n. 36208 del 07/08/2009) ciascuna azienda sanitaria ha raccolto le informazioni sui casi di nuova influenza da virus A/H1N1v attraverso una scheda individuale (Allegato2), trasmettendo settimanalmente le segnalazioni aggregate (Allegato 3) alla Regione.

Dal **19 ottobre al 22 novembre**, in concomitanza con l'avvio della sorveglianza dell'influenza stagionale da parte dei medici sentinella (sorveglianza Influnet), la segnalazione settimanale viene sospesa mentre procede la segnalazione dei soli casi confermati attraverso la compilazione della scheda individuale (circolari ministeriali n. 46387 del 13/10/2009 e n. 46540 del 14/10/2009).

Dal **23 novembre** viene ripristinata la segnalazione aggregata settimanale dei soli casi gravi ospedalizzati e dei decessi (circolare ministeriale n. 52279 del 19/11/2009 con modifica circolare ministeriale n. 53508 del 26/11/2009; vedi Allegati 4-5)

La sorveglianza Influnet

Il sistema di sorveglianza INFLUNET, attivo da 10 anni, si basa su una rete di medici di medicina generale (MMG) e di pediatri di libera scelta (PLS) che segnalano settimanalmente i casi di sindrome influenzale (Influenza Like Illnes-ILI) osservati tra i propri assistiti al Centro Interuniversitario di Ricerca sull'Influenza (CIRI). In Toscana sino alla stagione 2008/2009 i medici sentinella erano 42 (36 MMG e 6 PLS). Poiché il Piano pandemico regionale, approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 1198/2008, prevede un aumento dei medici sentinella nel periodo pandemico, con l'avvio della stagione 2009/2010 il numero di medici è salito a 57 (48 MMG e 9 PLS). Il periodo "obbligatorio" per la sorveglianza della sindrome influenzale è dalla 42^a settimana dell'anno in corso sino alla 17^a dell'anno successivo. Tuttavia, in linea con il piano pandemico nazionale, nella fase di allerta pandemica si è reso opportuno potenziare la sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza, estendendo il periodo di osservazione oltre la 17^a settimana del 2009, per cui la sorveglianza è proseguita ininterrottamente fino all'inizio della nuova stagione epidemica (42^a settimana).

Aggiornamento in breve al 10 gennaio 2010

Influnet - Centro Interuniversitario di Ricerca sull'Influenza (CIRI)

I nuovi casi stimati delle sindromi influenzali in Toscana nella 1^a settimana del 2010 (dal 4 al 10 gennaio 2010) sono stati 3.708, per un totale dall'inizio della sorveglianza Influnet di circa 193.000.

Continua per la quarta settimana consecutiva la riduzione del numero dei nuovi casi segnalati dai medici sentinella. In particolare si registra una diminuzione di casi in età pediatrica a fronte di un aumento di casi in età giovane adulta.

Pronto soccorso (PS)

Gli accessi ai PS per sindrome influenzale e per sindrome respiratoria acuta sono ancora in riduzione.

Ospedalizzazione dei casi gravi

I casi gravi di influenza A/H1N1v ricoverati dalla 48^a settimana del 2009 alla 1^a del 2010 sono 68. I casi gravi per i quali è stato necessario il ricovero in terapia intensiva sono 6.

Decessi per la nuova influenza A/H1N1v

In Toscana si sono verificati 6 decessi dovuti alla nuova influenza da virus A/H1N1: si tratta prevalentemente di soggetti di età superiore a 60 anni e con patologie croniche. La percentuale di vittime tra i malati è dello 0,003%.

Copertura vaccinale

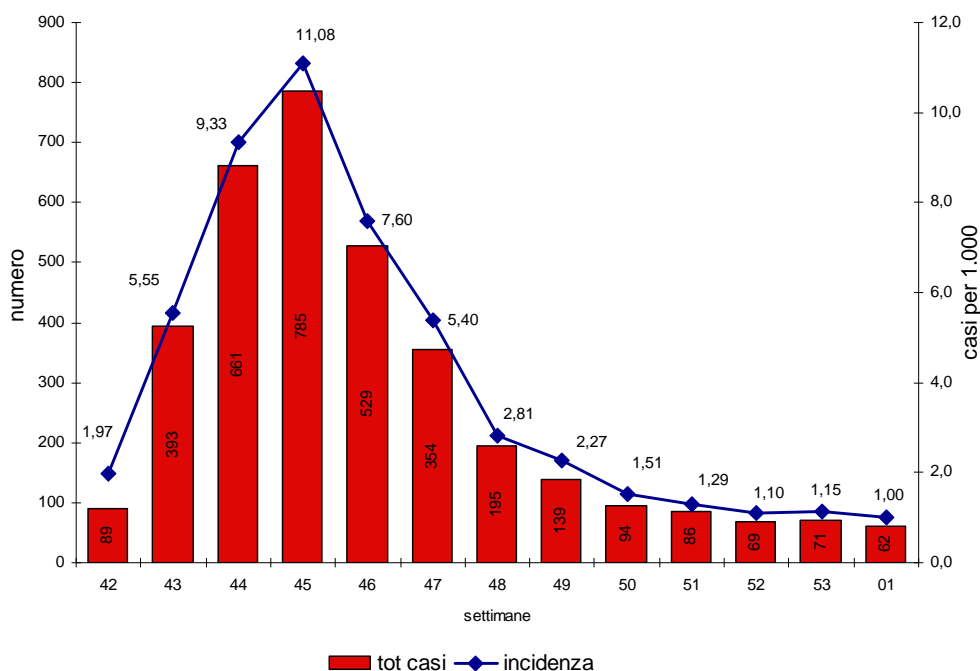
In Toscana sono state somministrate 49.334 dosi di vaccino (il 7,9% delle dosi distribuite). Il tasso di copertura vaccinale complessivo è in linea con quello nazionale.

Sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali: il sistema di sorveglianza Influnet

Per la stagione influenzale 2009/10 la Regione Toscana ha aumentato il numero di medici sentinella: da 42 a 57 medici.

Dall'inizio della sorveglianza Influnet in Toscana (dal 12 ottobre 2009) al 10 gennaio 2010 il numero totale dei casi di sindrome influenzale (Influenza Like Illness - ILI) segnalati è di 3.527. Nell'ultima settimana (dal 4 al 10 gennaio 2010) 48 su 57 medici sentinella hanno comunicato 62 nuovi casi tra i propri assistiti, registrando un tasso d'incidenza pari a 1 caso ogni 1.000, con una lieve riduzione rispetto alla settimana precedente (1,20 per 1.000 - Figura 1).

Figura 1. Incidenza della sindrome influenzale in Toscana nel periodo dal 12 ottobre 2009 al 10 gennaio 2010 – Fonte Influnet - CIRI



Applicando l'incidenza ottenuta dal sistema di sorveglianza Influnet alla popolazione toscana¹ e italiana² è possibile fornire una stima del numero di casi di ILI verificatesi in Regione e in Italia nelle diverse settimane di sorveglianza (Tabella 1). In totale nella Regione Toscana dall'inizio della sorveglianza Influnet si stima che si siano verificati circa 193.000 casi di sindrome influenzale.

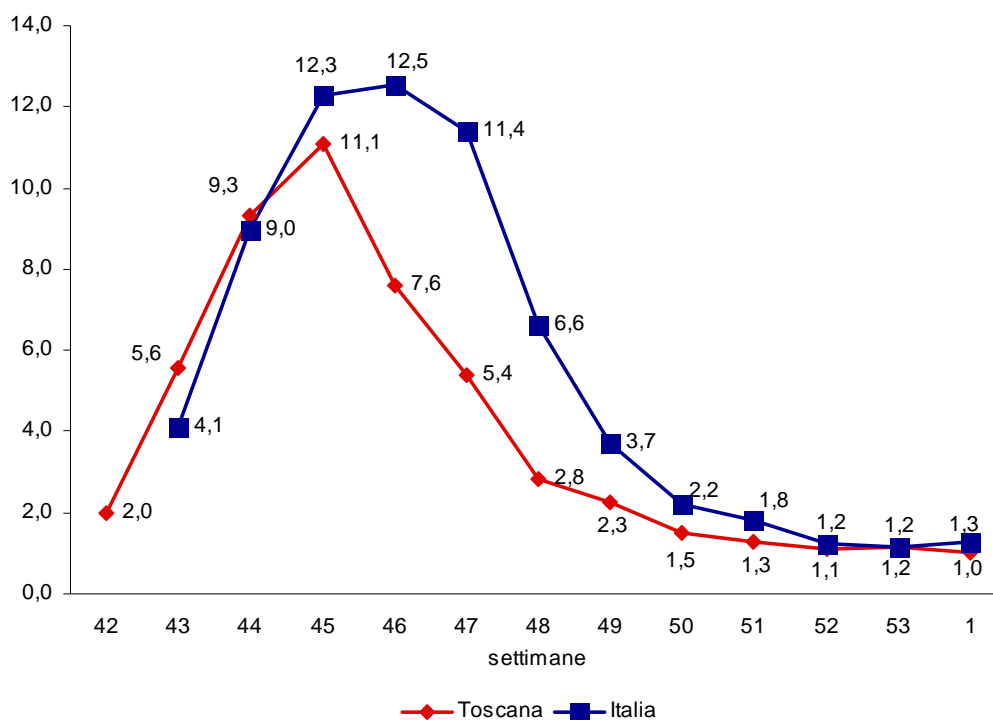
¹ Popolazione al 01/01/2009

² Popolazione italiana: 60 milioni di abitanti

Tabella 1. Casi stimati in Toscana e in Italia per settimana

Settimana	Casi stimati in Toscana	Casi stimati in Italia
42 ^a (12/10/09-18/10/09)	7.304	
43 ^a (19/10/09-25/10/09)	20.578	270.000
44 ^a (26/10/09-1/11/09)	34.594	558.000
45 ^a (02/11/09-8/11/09)	41.083	757.000
46 ^a (09/11/09-15/11/09)	28.179	772.000
47 ^a (16/11/09-22/11/09)	20.022	661.000
48 ^a (23/11/09-29/11/09)	10.419	399.000
49 ^a (30/11/09-06/12/09)	8.417	222.000
50 ^a (07/11/09-13/12/09)	5.599	131.000
51 ^a (14/11/09-20/11/09)	4.784	107.000
52 ^a (21/12/09-27/12/09)	4.079	73.000
53 ^a (28/12/09-3/01/10)	4.264	74.000
1 ^a (04/01/10-10/01/10)	3.708	78.000
Totale	193.030	4.103.000

La curva epidemica toscana, come quella italiana, mostra una riduzione marcata dell'incidenza di ILI dopo il picco epidemico raggiunto nella prima settimana di novembre (45^a settimana: incidenza 11,1 per 1.000) in Toscana e nella seconda settimana di novembre (46^a settimana: incidenza 12,5 per 1.000) in Italia (Figura 2). Nel confronto con i dati nazionali si evidenziano tassi d'incidenza maggiori in Toscana soltanto nelle settimane iniziali della rilevazione, mentre successivamente i valori toscani sono inferiori od uguali ai valori medi nazionali.

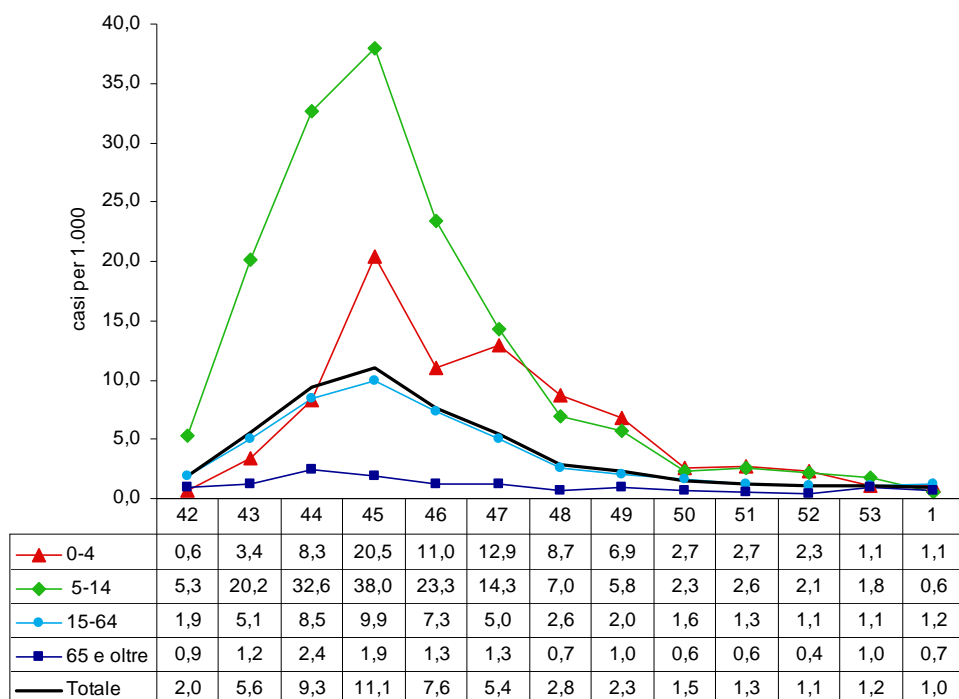
Figura 2. Incidenza totale (per 1.000) delle sindromi influenzali in Toscana e in Italia (dal 12 ottobre 2009 al 10 gennaio 2010) – Fonte Influnet - CIRI

L'incidenza varia a seconda dell'età: nell'ultima settimana nella classe 0-4 anni, 1,1 bambini ogni 1.000 sono stati malati, lo è stato lo 0,6 per 1.000 nella classe di età 5-14 anni, mentre nelle ultime due classi (15-64; 65+) l'incidenza è pari, rispettivamente, a 1,2 e 0,7 per 1.000 (Figura 3).

In tutte le età si osserva una riduzione dei valori rispetto a quelli delle settimane precedenti, anche se nell'ultima settimana l'età infantile presenta il calo maggiore (nella 53^a settimana tra 0-4 anni era di 1,1 e tra 5-14 anni di 1,8) mentre nell'età giovane adulta si osserva un lieve rialzo (nella 53^a settimana era 1,1 per 1.000).

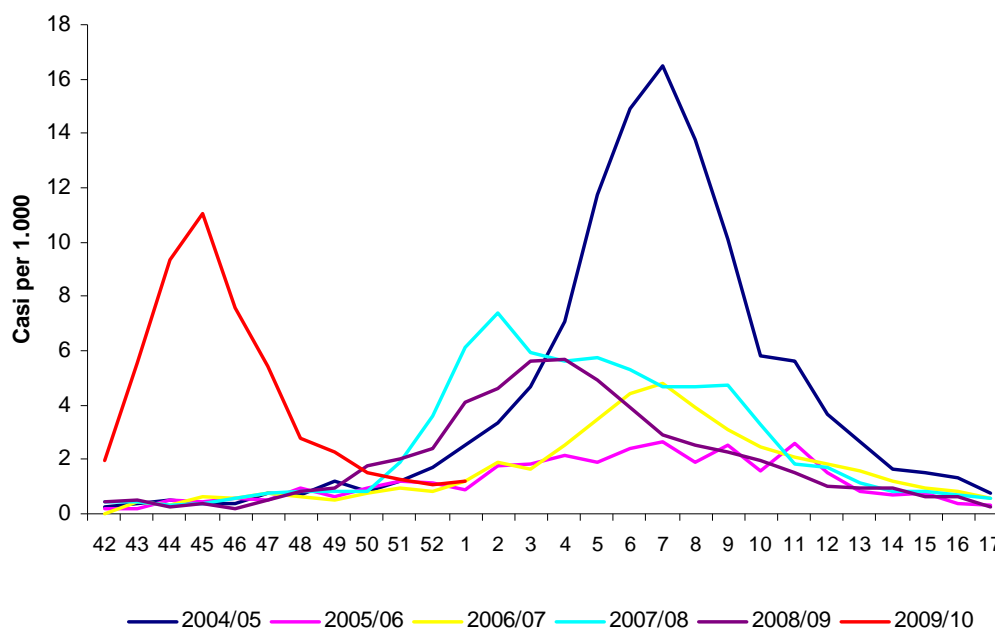
Dall'inizio dell'epidemia in Toscana, come in Italia, l'età infantile è stata quella maggiormente colpita. Nell'intero periodo sono stati coinvolti 7 bambini su 1.000 tra 0-4 anni, 12 su 1.000 tra 5-14 anni, 4 su 1.000 giovani-adulti (15-64 anni) e 1 su 1.000 anziani (65 e oltre). Questo andamento è simile a quello evidenziato nelle ultime stagioni influenzali, sebbene nell'attuale stagione il picco di massima incidenza registrato nei bambini tra 5-14 anni sia notevolmente superiore (37,97 per 1.000 a fronte di un valore di 18,04 della stagione 2008/09, 17,5 della stagione 2007/08 e 17,4 per 1.000 nella stagione 2006/07):

Figura 3. Regione Toscana: incidenza totale e per fasce di età delle sindromi influenzali nel periodo dal 12 ottobre 2009 al 10 gennaio 2010 – Fonte Influnet - CIRI



Il confronto dell'andamento dell'ILI nelle ultime stagioni influenzali in Toscana evidenzia un inizio anticipato della sindrome influenzale per la stagione 2009/10 che già nella prima settimana di novembre ha raggiunto la massima frequenza (Figura 4). Nelle precedenti stagioni influenzali, invece, il picco epidemico veniva in genere raggiunto nelle prime settimane dell'anno successivo. L'incidenza delle sindromi influenzali nell'attuale stagione epidemica (2009/10) è superiore a quella delle stagioni precedenti, ad eccezione della stagione 200/05 dove si è osservato il livello maggiore di incidenza.

Figura 4. Incidenza delle sindromi influenzali in Toscana, dalla stagione 2004/05 alla stagione 2009/10 – Fonte Influnet - CIRI

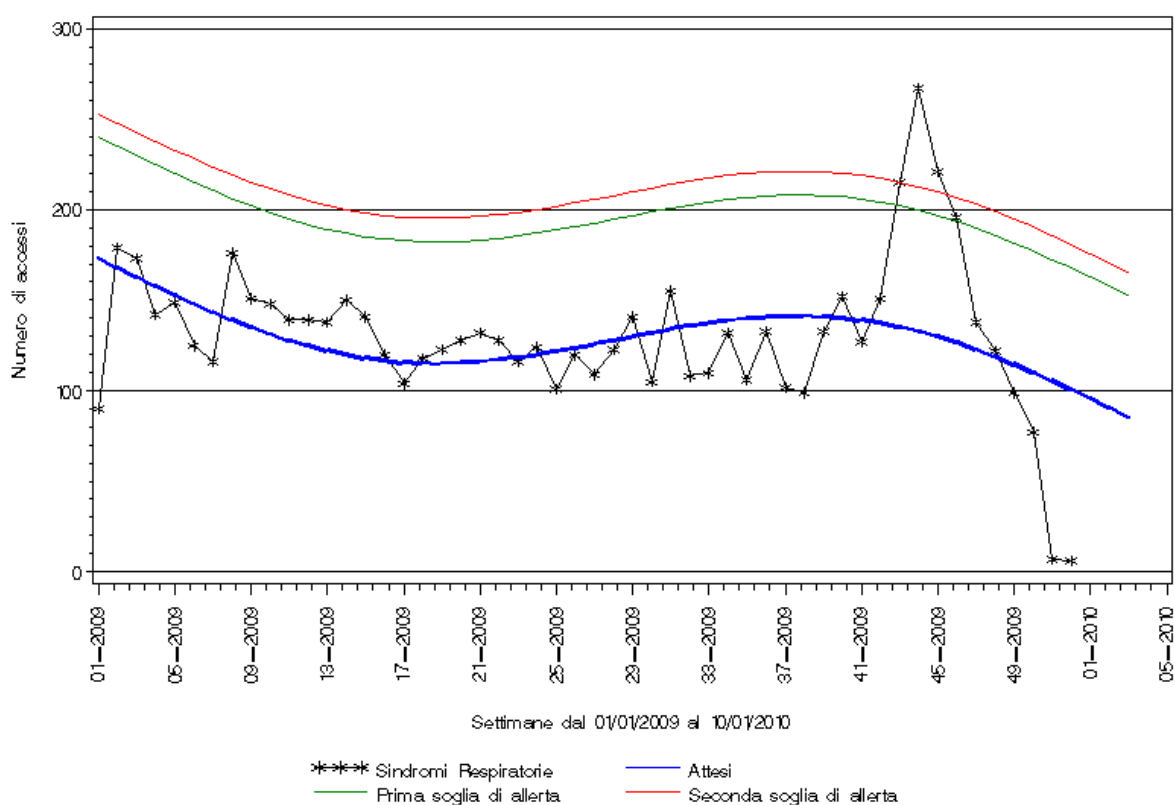


Accessi al pronto soccorso

È stata attivata a livello nazionale una rete sentinella di strutture di pronto soccorso dotate di sistemi informatizzati di rilevazione degli accessi in grado di inviare i dati in tempo reale all'autorità sanitaria competente territoriale e regionale. In Toscana sono stati individuati 6³ strutture di pronto soccorso sentinella. Ogni settimana i dati raccolti vengono confrontati con la linea di base calcolata dal modello statistico di regressione ciclica⁴ che permette di valutare l'andamento e l'eventuale superamento delle soglie di allerta.

Considerando gli accessi per sindromi respiratorie acute (ARI) si osserva un andamento degli accessi in linea con l'atteso⁵ per tutto l'anno 2009 fino alla 41^a settimana, quando inizia un incremento rapido del numero dei soggetti che si rivolgono ai PS per tale causa, con un picco notevolmente superiore all'atteso nella 44^a settimana. Successivamente si rileva una brusca caduta degli accessi fino a valori inferiori all'atteso dopo la 47^a settimana (Figura 5).

Figura 5. Numero di accessi per sindrome respiratoria (codici ICDIX-CM 462, 466.0, 666.1, 480-487, 786.0, 786.2, 786.5, 793.1, 780.6) ai pronto soccorso "sentinella". Regione Toscana – periodo dal primo gennaio 2009 al 10 gennaio 2010 - Fonte Elaborazioni a cura del Ministero della Salute su dati della Regione Toscana



Rispetto agli accessi per ILI nell'ultima settimana disponibile (52^a dal 21/12/2009 al 27/12/2009¹ 2010) si è osservata una ulteriore riduzione (6 accessi) proseguendo quindi il trend decrescente osservato a partire dalla 44^a settimana (267 accessi).

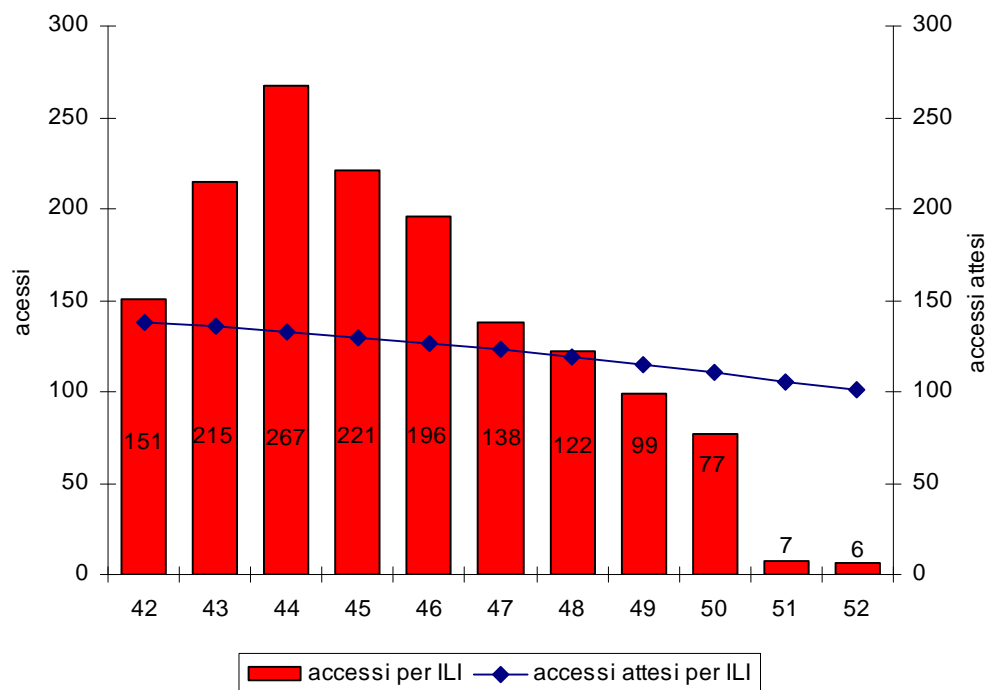
³ 5 PS dell'azienda sanitaria di Firenze e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer

⁴ da parte del Ministero della Salute

⁵ calcolato sulla base delle precedenti stagioni influenzali

Nell'intero periodo un numero di accessi per ILI superiore all'atteso si è osservato soltanto nelle settimane 43^a, 44^a, 45^a e 46^a del 2009, mentre nelle successive i valori sono in linea con l'atteso o anche inferiori (Figura 6).

Figura 6. Numero di accessi per ILI e numero di accessi attesi per ILI ai pronto soccorso "sentinella". Regione Toscana – periodo dal 12 ottobre 2009 al 10 gennaio 2010 – Fonte Elaborazione a cura del Ministero della Salute su dati della Regione Toscana



I ricoveri per ILI

Dal 23 novembre 2009 (48^a settimana) secondo la circolare ministeriale del 19 novembre 2009, le aziende sanitarie devono trasmettere settimanalmente alla Regione il dato aggregato sui nuovi casi gravi ospedalizzati con conferma di infezione da virus A/H1N1v per fasce d'età. Questo sistema di sorveglianza ha identificato sino al 10 gennaio 2010, 68 casi di nuova influenza A/H1N1v confermata ricoverati: per 6 di questi è stato necessario il ricovero in terapia intensiva (Tabella 2).

Tabella 2. Casi gravi di influenza A/H1N1v ospedalizzati nel periodo 23 novembre 2009 – 10 gennaio 2010 per fasce di età. Regione Toscana

Settimana	Descrizione	Fasce di età					Totale
		0-4	5-14	15-44	45-64	65+	
48 ^a	casi ospedalizzati	8	12	10	1	1	32
(23/11/09-29/11/09)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	1	1
49 ^a	casi ospedalizzati	4	1	9	5	0	19
(30/11/09-06/12/09)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	1	0	1
50 ^a	casi ospedalizzati	2	0	3	1	1	7
(07/11/09-13/12/09)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
51 ^a	casi ospedalizzati	2	0	0	1	0	3
(14/11/09-20/11/09)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	1	0	1
52 ^a	casi ospedalizzati	1	0	1	0	2	4
(21/12/09-27/12/09)	di cui in terapia intensiva	1	0	1	0	1	3
53 ^a	casi ospedalizzati	0	0	0	2	0	2
(28/12/09-3/01/10)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
1 ^a	casi ospedalizzati	0	0	1	0	0	1
(04/01/10-10/01/10)	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
Totale	casi ospedalizzati	17	13	24	10	4	68
	di cui in terapia intensiva	1	0	1	2	2	6

La sorveglianza dei decessi

Nella prima settimana del 2010 si è verificato in Toscana un decesso dovuto all'influenza AH1N1v. Dall'inizio della pandemia sono 6 i decessi in Toscana dovuti alla nuova influenza, prevalentemente in soggetti di età superiore a 60 anni.

In tutti i casi per i quali era disponibile la scheda di segnalazione dell'evento, 5 su 6, riportavano la presenza di una o più patologie croniche sottostanti.

In Toscana la percentuale di vittime in rapporto al totale stimato dei malati con sindrome influenzale è di 0,003% (in Italia 0,005%), inferiore rispetto ai valori osservati nelle stagioni influenzali precedenti (tra 0,1-0,5%).

Copertura vaccinale

In Toscana, come nel resto nelle altre regioni italiane, l'offerta della vaccinazione contro la nuova influenza è stata organizzata per categorie a rischio prioritario (Ordinanza ministeriale dell'11 settembre 2009 con successive ordinanze di modifica del 30 settembre e del 3 dicembre 2009). La campagna vaccinale ha coinvolto tutte le aziende sanitarie (ASL e Aziende Ospedaliero-Universitarie), i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta toscani. Al 10 gennaio 2010 nella Regione Toscana sono state somministrate 49.334 dosi di vaccino, 48.113 prime dosi e 1.221 seconde dosi. In Toscana è stato somministrato il 7,9% delle dosi distribuite dal Ministero della Salute contro il dato nazionale dell'8,6% (*range*: 3,1%-21,3%). Le coperture vaccinali per tutte le categorie previste dall'ordinanza ministeriale sono riportate in Tabella 3. La copertura vaccinale complessiva è in linea con il dato nazionale (Toscana 3,8% vs Italia 4,0%): coperture più elevate rispetto al dato nazionale si registrano nella categoria di soggetti portatori di condizioni di rischio (17,7% in Toscana a fronte del 12,2% nazionale) e nei bambini con meno di 24 mesi nati pretermine (20,5% in Toscana vs 10,1% nazionale), mentre nelle altre categorie mostra valori lievemente inferiori.

Tabella 3. Copertura vaccinale¹ (%) per categoria e area territoriale (aggiornamento al 10 gennaio 2010)

<i>Categoria (OM 30 settembre 2009)</i>	<i>AV Centro</i>	<i>AV Nord- Ovest</i>	<i>AV Sud- Est</i>	<i>AOU</i>	<i>Toscana</i>	<i>Italia</i>	
a1	Personale sanitario e socio-sanitario	12,9	8,2	15,1	18,7	12,8	15,1
a2	Personale forze di pubblica sicurezza e protezione civile; personale corpo Vigili del fuoco Ministero Interno; personale forze armate; personale dei servizi pubblici essenziali.	4,7	3,6	7,3	0,0	5,4	5,7
a3	Donatori di sangue periodici	0,1	0,1	0,3		0,2	0,8
b1	Donne al 2°-3° trimestre di gravidanza	8,8	6,9	11,1		8,9	12,0
b2	Donne che hanno partorito da meno di sei mesi o persona che assiste il bambino	1,3	2,8	3,3		2,0	3,3
c	Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età compresa tra 6 mesi e 65 anni.	16,6	42,5	11,8	87,7	17,7	12,2
d1	Bambini di età superiore a sei mesi che frequentano l'asilo nido*	1,3	1,7	0,0		1,3	5,5
d2	Soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine	27,0	33,9	2,8		20,5	10,1
d3	Minori che vivono in comunità o istituzionalizzati *	6,3	2,1	0,0		5,4	7,4
e	Persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni*	0,4	0,3			0,4	0,2
f	Persone di età compresa tra 18 e 27 anni*	0,1	0,1	0,0		0,1	0,1
Totale		3,1	3,3	5,4	20,2	3,8	4,0

*non incluse nei precedenti punti

¹ per il calcolo della copertura vaccinale nelle singole categorie sono state considerate solo le aziende sanitarie che hanno fornito il dato della popolazione eleggibile

Bibliografia

Sistema di sorveglianza Influnet: www.influciri.it

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 20 maggio 2009
Sindrome influenzale da nuovo virus del tipo A/H1N1. Aggiornamento al 20 maggio 2009

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 27 luglio 2009
Aggiornamento delle indicazioni relative alla prevenzione sorveglianza e controllo della Nuova Influenza A da virus influenzale A(H1N1)v

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 07 agosto 2009
Note di esplicazione/integrazione alla nota circolare DGPREV/V/34102/1.4.c.a.9 del 27 luglio 2009 "Aggiornamento delle indicazioni relative alla prevenzione, sorveglianza e controllo della Nuova Influenza da virus influenzale A(H1N1)v"

ORDINANZA del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 30 settembre 2009
Misure urgenti in materia di protezione dal virus influenzale A(H1N1)

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 13 ottobre 2009
Sorveglianza della nuova Influenza AH1N1 e sorveglianza epidemiologica dell'Influenza - stagione 2009-2010 - Allineamento dei sistemi di sorveglianza

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 14 ottobre 2009
Sorveglianza della nuova Influenza AH1N1 e sorveglianza epidemiologica dell'influenza - stagione 2009-2010 - allineamento dei sistemi di sorveglianza

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 19 novembre 2009
Sorveglianza delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi della Nuova Influenza da virus influenzale A(H1N1)v e rilevazione della copertura vaccinale per il vaccino pandemico

CIRCOLARE del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 26 novembre 2009
Sorveglianza delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi della Nuova Influenza da virus influenzale A(H1N1)v e rilevazione della copertura vaccinale per il vaccino pandemico Circolare 19 novembre 2009, precisazioni

ORDINANZA del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali - 03 dicembre 2009
Misure urgenti in materia di contenimento dell'impatto dell'influenza pandemica A (H1N1) sulle scorte di sangue ed emocomponenti per il fabbisogno trasfusionale nazionale, in attuazione della Direttiva 2009/135/CE della Commissione europea del 3 novembre 2009

Cnesps-Iss *Flunews* Aggiornamento epidemiologico settimanale numero 11
(www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/pdf/flunews/FluNews_11.pdf)

Allegato 1

Scheda per la raccolta di informazioni su casi di nuova influenza da virus A/H1N1 secondo la circolare ministeriale n. 23277 del 20/05/2009

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
Direzione Generale della Prevenzione - Ufficio V Malattie Infettive

Scheda per la raccolta di informazioni su casi di nuova influenza da virus A/H1N1 - Nota Circolare del 20/5/ 2009 n. 23277

(da inviare, immediatamente, entro le 12 ore)

Regione: _____ Provincia: _____

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso (M/F): _____

Data Nascita: __/__/____ Data Inizio Sintomi: __/__/____ Data Prima Visita: __/__/____

Medico Segnalatore e Suo Recapito: _____

Contatti con casi di influenza: Sì (specificare Paese/i _____) / No / Non noto

Situazione in cui si è verificato il contatto: Abitazione / Struttura sanitaria / Viaggio /

Collettività (specificare tipo _____) / Non noto

Se viaggio, indicare paese/i provenienza e volo/coincidenze: _____

Sintomi all'inizio della malattia:

Febbre >= 38° <input type="checkbox"/>	Starnuti <input type="checkbox"/>	Congiuntivite <input type="checkbox"/>	Mal di testa <input type="checkbox"/>
Mal di gola <input type="checkbox"/>	Tosse secca <input type="checkbox"/>	Diarrea <input type="checkbox"/>	Astenia <input type="checkbox"/>
Raffreddore <input type="checkbox"/>	Tosse produttiva (con catarro) <input type="checkbox"/>	Nausea <input type="checkbox"/>	Dolori muscolari <input type="checkbox"/>
Rinorrea <input type="checkbox"/>	Difficoltà respiratoria <input type="checkbox"/>	Vomito <input type="checkbox"/>	Dolori articolari <input type="checkbox"/>

Altro (specificare.....)

Gestione Paziente: accettazione con percorso dedicato: Sì / No

Ricovero:

Sì data: __/__/____ Ospedale, Reparto, tel.: _____ No

Isolamento: Sì / No

Campioni Clinici Prelevati per indagini di laboratorio:

Tamponi nasali e nasofaringei / Sangue per emocoltura e sierologia / Sputo-escreato
Lavaggio broncoalveolare

Indirizzo, Telefono e fax Laboratorio: _____

Diagnosi Laboratorio:

RT-PCR (pos neg) sieroconversione/aumento titolo anticorpale >= 4 volte

Isolamento virus in coltura

Profilassi con Antivirali: Oseltamivir Zanamivir Altro No Non noto

Trattamento con Antivirali: Oseltamivir Zanamivir Data Inizio: __/__/____ No

Complicanze: Nessuna / Polmonite / Encefalite / Otite / Altro / Non noto

Vaccino antinfluenzale stagione 2008-2009: Sì / No

Esito del Caso: Dimesso / Isolamento domiciliare / Trasferito /

Deceduto (data Decesso __/__/____)

Classificazione alla presentazione: Sospetto / Probabile

Classificazione Finale: Confermato / Escluso

Inviare a: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Settore Salute - DGPrev, Ufficio V Malattie Infettive:

fax 0659943096, email: malinf@sanita.it

Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale di Epidemiologia, fax 0644232444

Istituto Superiore di Sanità, Laboratorio Nazionale di riferimento - Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed

Immunomediate, fax 0649387183

Allegato 2

Scheda per la raccolta di informazioni su casi di nuova influenza da virus A/N1N1 da parte del servizio competente. Ordinanza ministeriale n. 34102 del 27/07/2009

Allegato 1
(nota circ. 24.7.09)

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
Direzione Generale della Prevenzione - Ufficio V Malattie Infettive

Scheda per la raccolta di informazioni su casi di nuova influenza da virus A/H1N1 da parte del servizio competente

REGIONE _____	ASL _____
Provincia: _____	

Informazioni sul paziente

Cognome: _____ Nome: _____ Sesso (M/F): _____

Data Nascita: ___/___/___ Data Inizio Sintomi: ___/___/___

Contatti con casi di influenza negli ultimi 7 giorni: Si / No / Non noto

Situazione in cui si è verificato il contatto: Abitazione / Struttura sanitaria / Viaggio spec. _____

Collettività (specificare tipo _____) Non noto

Sintomi all'inizio della malattia:

Febbre $\geq 38^{\circ}$ <input type="checkbox"/>	Starnuti <input type="checkbox"/>	Congiuntivite <input type="checkbox"/>	Mal di testa <input type="checkbox"/>
Mal di gola <input type="checkbox"/>	Tosse secca <input type="checkbox"/>	Diarrea <input type="checkbox"/>	Astenia <input type="checkbox"/>
Raffreddore <input type="checkbox"/>	Tosse produttiva (con catarro) <input type="checkbox"/>	Nausea <input type="checkbox"/>	Dolori muscolari <input type="checkbox"/>
Rinorrea <input type="checkbox"/>	Difficoltà respiratoria <input type="checkbox"/>	Vomito <input type="checkbox"/>	Dolori articolari <input type="checkbox"/>

Altro (specificare.....)

Ricovero: Si data: ___/___/___ Ospedale, Reparto, tel.: _____ No

Isolamento domiciliare: Si / No

Se prelevato campione, per indagini di laboratorio, specificare:

Tamponi nasali/nasofaringei / Sangue per emocoltura /sierologia / Sputo-escreato / Lavaggio broncoalveolare

Se profilassi, specificare: Oseltamivir Zanamivir Altro No Non noto

Se trattamento con Antivirali, specificare: Oseltamivir Zanamivir Data Inizio: ___/___/___ No

Complicanze: Nessuna / Polmonite / Encefalite / Otite / Altro _____ / Non noto

Vaccino antinfluenzale stagione 2008-2009: Si / No

Esito del Caso: Guarito Deceduto (data Decesso ___/___/___)

Se conferma di Laboratorio effettuata, specificare: Confermato / Escluso

Allegato 3

Scheda per la segnalazione settimanale di casi di influenza da virus A/H1N1 da parte del servizio competente

Allegato 2
(nota circ. 24.7.09)

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
Direzione Generale della Prevenzione - Ufficio V Malattie Infettive

ASL⁽¹⁾ _____ / REGIONE⁽²⁾ _____

Scheda per la segnalazione settimanale di casi di influenza da virus A/H1N1 da parte del servizio competente

Periodo di riferimento (da lunedì a domenica): ____/____/____ - ____/____/____

	Totale casi 0-4 anni	Totale casi 5-14 anni	Totale casi 15-24 anni	Totale casi 25-34 anni	Totale casi 35-44 anni	Totale casi 45-54 anni	Totale casi 55-64 anni	Totale casi ≥65 anni	Età non nota
NUOVI casi clinici nel periodo di riferimento									
di cui casi con conferma di laboratorio									
di cui casi ospedalizzati									

	Totale casi 0-4 anni	Totale casi 5-14 anni	Totale casi 15-24 anni	Totale casi 25-34 anni	Totale casi 35-44 anni	Totale casi 45-54 anni	Totale casi 55-64 anni	Totale casi >65 anni	Età non nota
NUOVI decessi nel periodo di riferimento									

Comunicato il: ____/____/____ (possibilmente il martedì successivo al periodo di riferimento)

(1) Da inviare da parte della ASL:

all'Assessorato alla Sanità - Regione/PP.AA. _____

(2) Da inviare da parte dell'Assessorato alla Sanità:

al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Settore Salute - DGPrev, Ufficio V Malattie Infettive;
fax 0659943096, email: malinf@sanita.it;

e

all'Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale di Epidemiologia, fax 0644232444 oppure email outbreak@iss.it;

e

all'Istituto Superiore di Sanità, Laboratorio Nazionale di riferimento - Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate, fax 0649387183

Allegato 4

Scheda per la segnalazione settimanale di casi ospedalizzati e dei decessi di influenza da virus A/H1N1

Allegato I
(nota alla circ. 25.11.09)

Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali
Direzione Generale della Prevenzione - Ufficio V Malattie Infettive

REGIONE _____

Scheda per la segnalazione settimanale (dal lunedì alla domenica) di casi ospedalizzati e dei decessi di influenza da virus A/H1N1
da parte del servizio territoriale competente _____

Periodo di riferimento (da lunedì a domenica): ____/____/____ - ____/____/____

	Totale casi 0-4 anni	Totale casi 5-14 anni	Totale casi 15-24 anni	Totale casi 25-34 anni	Totale casi 35-44 anni	Totale casi 45-54 anni	Totale casi 55-64 anni	Totale casi ≥65 anni	Età non nota
NUOVI casi ospedalizzati con infezione confermata da virus A/H1N1 nel periodo di riferimento									
- di cui in terapia intensiva/rianimazione									

	Totale casi 0-4 anni	Totale casi 5-14 anni	Totale casi 15-24 anni	Totale casi 25-34 anni	Totale casi 35-44 anni	Totale casi 45-54 anni	Totale casi 55-64 anni	Totale casi >65 anni	Età non nota
NUOVI decessi con infezione confermata da virus A/H1N1 nel periodo di riferimento									

I dati aggregati da tutti i servizi della Regione saranno registrati settimanalmente on line da parte dell'Assessorato alla Sanità sul sito <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>

Comunicato il: ____/____/____ (nella mattinata del martedì successivo al periodo di riferimento)

Allegato 5

Scheda per la notifica delle forme gravi e complicate e dei decessi di influenza da virus A



Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza
e Promozione della Salute

Allegato 2
(nota circ. 25.11.09)



Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali

Ufficio V - Malattie Infettive

SCHEDA PER LA NOTIFICA DELLE FORME GRAVI E COMPLICATE E DEI DECESSI DI INFLUENZA DA VIRUS A [COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE]

Dettagli di chi compila la scheda

Data segnalazione

Regione

ASL notifica

Dati compilatore

Nome

Cognome

telefono fisso

telefono cellulare

e-mail

Dettaglio anagrafica paziente

Iniziale NOME Iniziale COGNOME Sesso M F

Data di nascita se data nascita non disponibile, specificare età anni compiuti o età mesi

Comune di residenza

Se femmina <50 aa di età, è in stato di gravidanza? sì no non noto se sì, mese di gestazione

Informazioni cliniche

Data insorgenza primi sintomi

Ricovero ospedaliero: SI NO Se sì, data ricovero

Se sì, nome dell'Ospedale:

Reparto (specificare):
terapia intensiva//rianimazione(UTI) Intubato ECMO
DEA/EAS
Terapia sub intensiva
Cardiochirurgia
Malattie Infettive
Altro (specificare)

Terapia Antivirale (Oseltamivir-Tamiflu/Zanamivir-Relenza): SI NO

Se sì, data inizio terapia durata (giorni)

Presenza di patologie croniche? si no non noto

se sì quali?

Tumore	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Diabete	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Malattie cardiovascolari	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Deficit immunitari	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Malattie respiratorie	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Malattie renali	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Malattie metaboliche	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Obesità BMI tra 30 e 40	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
Obesità BMI>40	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto
altro	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	non noto

se altro, specificare: _____

Data del prelievo per conferma A(H1N1)v:

Confermato per A(H1N1)v: sì no

Se sì, data di conferma A(H1N1)v:

Invio del campione al Laboratorio del Centro Nazionale Influenza presso ISS: sì no

Se presenza complicanze, specificare:

Data complicanza

Eseguita radiografia sì no non noto

Polmonite:

Polmonite influenzale primaria	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	Non noto	<input type="checkbox"/>
Polmonite batterica secondaria	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	Non noto	<input type="checkbox"/>
Polmonite mista	si	<input type="checkbox"/>	no	<input type="checkbox"/>	Non noto	<input type="checkbox"/>

Grave insufficienza respiratoria acuta (SARI)

Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) (vedi definizione allegata)

Altro: _____

Follow-up

Esito: Guarigione Data
 Decesso Data

Se decesso, certificato di morte: sì no

Se sì, specificare:

- causa iniziale: _____
- causa intermedia: _____
- causa terminale: _____
- altri stati morbosi rilevanti che hanno contribuito al decesso: _____

Definizione di ARDS: con il termine di ARDS si indica una forma di grave insufficienza respiratoria acuta, esito di una reazione del polmone verso cause di varia natura, che si manifesta come una sindrome infiammatoria polmonare, caratterizzata da lesioni alveolari diffuse ed aumento della permeabilità dei capillari polmonari, con incremento dell'acqua polmonare extracapillare, definito come edema polmonare non cardiaco. Clinicamente l'ARDS è caratterizzata da una dispnea grave, tachipnea e cianosi, nonostante la somministrazione di ossigeno, riduzione della "compliance" polmonare ed infiltrati polmonari bilaterali diffusi a tutti i segmenti. Secondo l' *American European Consensus Conference* la diagnosi di ARDS può essere posta qualora siano presenti i seguenti criteri:

- insorgenza acuta della malattia;
- indice di ossigenazione PaO₂/FiO₂ inferiore a 200 mmHg, indipendentemente dal valore PEEP (Positive End Expiratory Pressure);
- infiltrati bilaterali alla radiografia toracica in proiezione antero-posteriore;
- pressione di chiusura dei capillari polmonari (PCWP) inferiore a 18 mmHg, escludendo un'origine cardiaca dell'edema polmonare.