



## In breve

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

I nuovi casi stimati delle sindromi influenzali in Toscana nella 2a settimana del 2010 (dal 4 al 17 gennaio 2010) sono stati 4.672, per un totale dall'inizio della sorveglianza Influnet di circa 198.000.

Rispetto alla 1a settimana, nella seconda settimana si osserva un lieve aumento dei nuovi casi di ILI segnalati dai medici sentinella, in particolare aumentano i casi tra i bambini (5-14 anni) e gli adulti (15-64 anni).

### **Pronto soccorso (PS)**

Gli accessi al PS per sindrome influenzale e per sindrome respiratoria acuta sono in leggero aumento.

### **Ospedalizzazione dei casi gravi**

I casi gravi di influenza A/H1N1v ricoverati dalla 48a settimana del 2009 alla 2a del 2010 sono 69. I casi gravi per i quali è stato necessario il ricovero in terapia intensiva sono 7.

### **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 51.224 dosi di vaccino (l'8,2% delle dosi distribuite). Il tasso di copertura vaccinale complessivo è in linea con quello nazionale.

Documento a cura di:

*Veronica Casotto<sup>1</sup>, Cristina Epifani<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Settore Epidemiologia dei Servizi Sociali Integrati Osservatorio di Epidemiologia Agenzia Regionale di Sanità della Toscana; <sup>2</sup>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 ed 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**

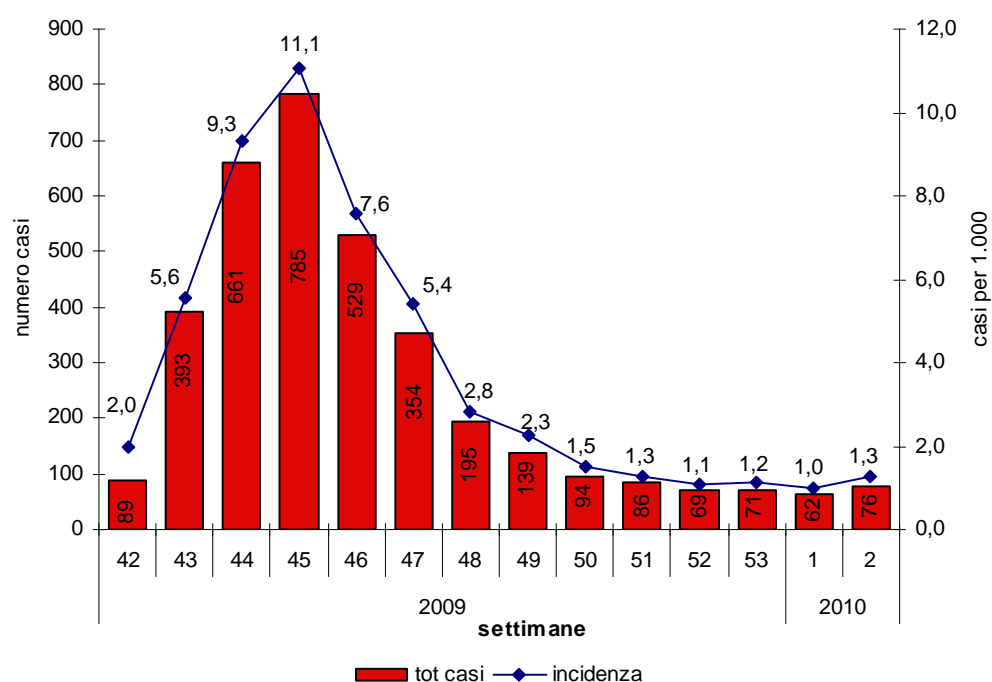
Il sistema di sorveglianza INFLUNET, attivo da 10 anni, si basa su una rete di medici di medicina generale (MMG) e di pediatri di libera scelta (PLS) che segnalano settimanalmente i casi di sindrome influenzale (Influenza Like Illness-ILI) osservati tra i propri assistiti al Centro Interuniversitario 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<sup>a</sup> settimana dell'anno in corso sino alla 17<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> settimana del 2009, per cui la sorveglianza è proseguita ininterrottamente fino all'inizio della nuova stagione epidemica (42<sup>a</sup> settimana).

## Sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali: il sistema di sorveglianza Influnet

Nella seconda settimana di gennaio hanno segnalato casi di ILI (Influenza Like Illness) 47 dei 57 medici sentinella toscani. I nuovi casi segnalati in questa settimana sono stati 76 con un tasso d'incidenza pari a 1,3 ogni 1.000 in lieve aumento rispetto alla settimana precedente (1,0 per 1.000 - Figura 1).

Dall'inizio della sorveglianza Influnet in Toscana (dal 12 ottobre 2009) al 17 gennaio 2010 il numero totale dei casi di sindrome influenzale segnalati è di 3.603.

**Figura 1. Incidenza della sindrome influenzale in Toscana nel periodo dal 12 ottobre 2009 al 17 gennaio 2010 – Fonte Influnet – CIRI**



Applicando l'incidenza ottenuta dal sistema di sorveglianza Influnet alla popolazione toscana<sup>1</sup> e italiana<sup>2</sup> è possibile fornire una stima del numero di casi di ILI verificatisi 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 198.000 casi di sindrome influenzale.

<sup>1</sup> Popolazione al 01/01/2009

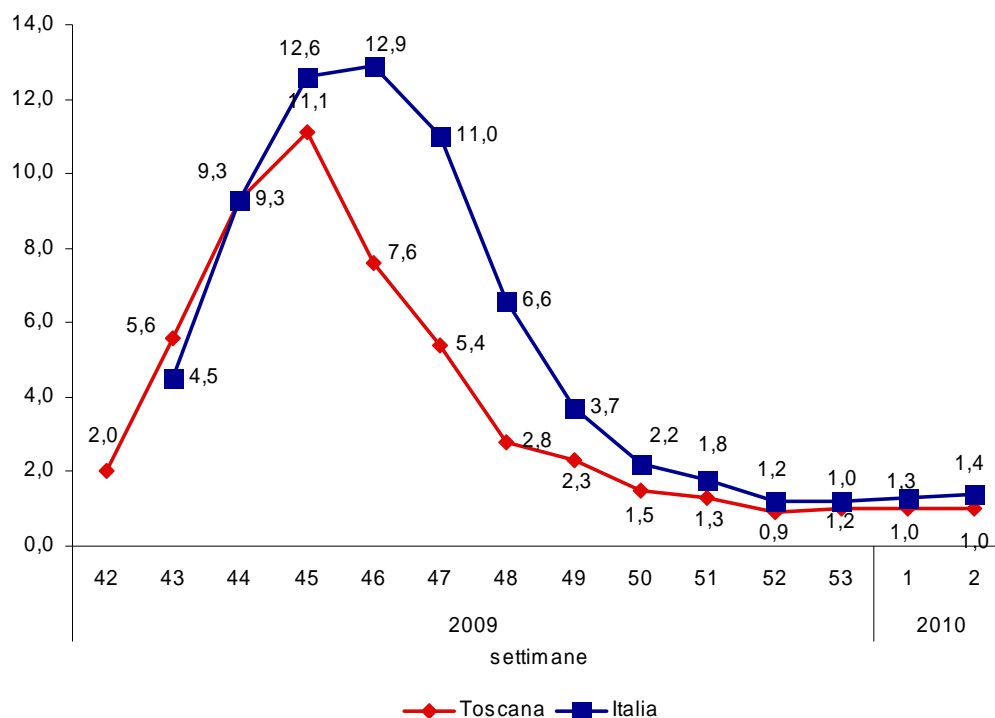
<sup>2</sup> Popolazione italiana: 60 milioni di abitanti

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

Settimana	Casi stimati in Toscana	Casi stimati in Italia
42 <sup>a</sup> (12/10/09-18/10/09)	7.304	
43 <sup>a</sup> (19/10/09-25/10/09)	20.578	270.000
44 <sup>a</sup> (26/10/09-1/11/09)	34.594	557.000
45 <sup>a</sup> (02/11/09-8/11/09)	41.083	757.000
46 <sup>a</sup> (09/11/09-15/11/09)	28.179	773.000
47 <sup>a</sup> (16/11/09-22/11/09)	20.022	661.000
48 <sup>a</sup> (23/11/09-29/11/09)	10.419	399.000
49 <sup>a</sup> (30/11/09-06/12/09)	8.417	222.000
50 <sup>a</sup> (07/11/09-13/12/09)	5.599	130.000
51 <sup>a</sup> (14/11/09-20/11/09)	4.783	106.000
52 <sup>a</sup> (21/12/09-27/12/09)	4.079	72.000
53 <sup>a</sup> (28/12/09-3/01/10)	4.264	73.000
1 <sup>a</sup> (04/01/10-10/01/10)	3.634	79.000
2 <sup>a</sup> (11/01/10-17/01/10)	4.672	81.000
<b>Totale</b>	<b>197.627</b>	<b>4.180.000</b>

La curva epidemica mostra una riduzione marcata dell'incidenza di ILI dopo il picco epidemico raggiunto nella prima settimana di novembre (45<sup>a</sup> settimana: incidenza 11,1 per 1.000) in Toscana e nella seconda settimana di novembre (46<sup>a</sup> settimana: incidenza 12,9 per 1.000) in Italia (Figura 2). Nel confronto con i dati nazionali si evidenziano tassi d'incidenza maggiori in Toscana soltanto nelle prime due 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 17 gennaio 2010) – Fonte Influnet - CIRI**

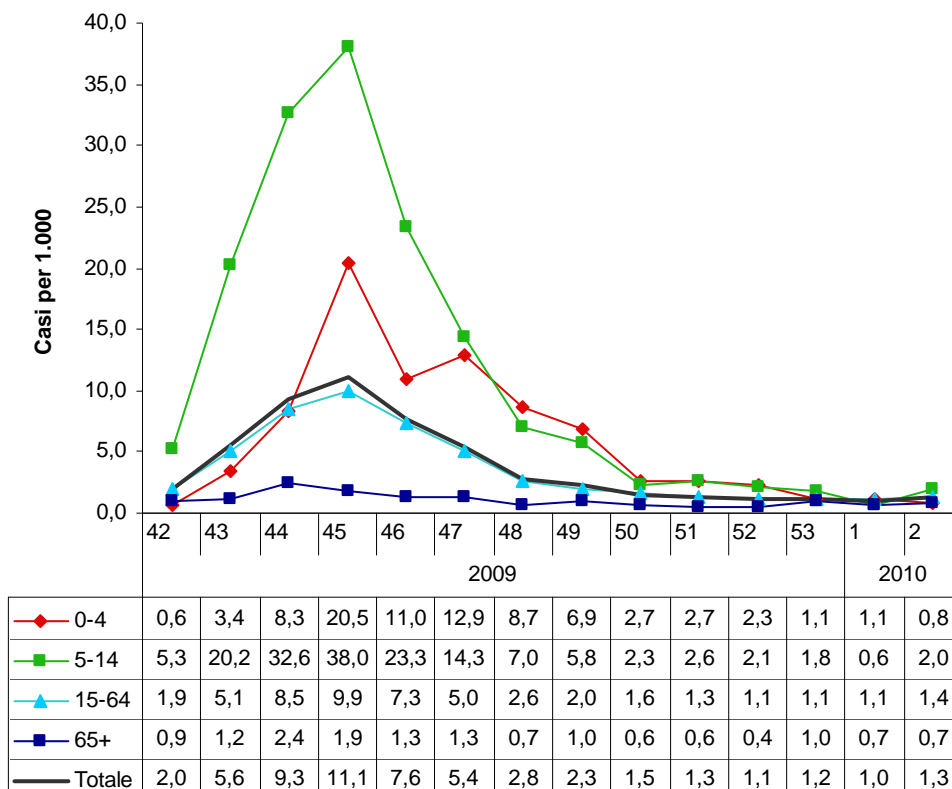


La frequenza dell'ILI varia a seconda dell'età: nell'ultima settimana nella classe 0-4 anni, 0,8 bambini ogni 1.000 sono stati malati, lo è stato il 2,0 per 1.000 nella classe di età 5-14 anni, mentre nelle ultime due classi (15-64; 65+) l'incidenza è pari, rispettivamente, a 1,4 e 0,7 per 1.000 (Figura 3).

Anche in questa settimana, rispetto al periodo precedente, continua la riduzione dell'incidenza in tutte le età ad eccezione della fascia 5-14 e 15-64 anni.

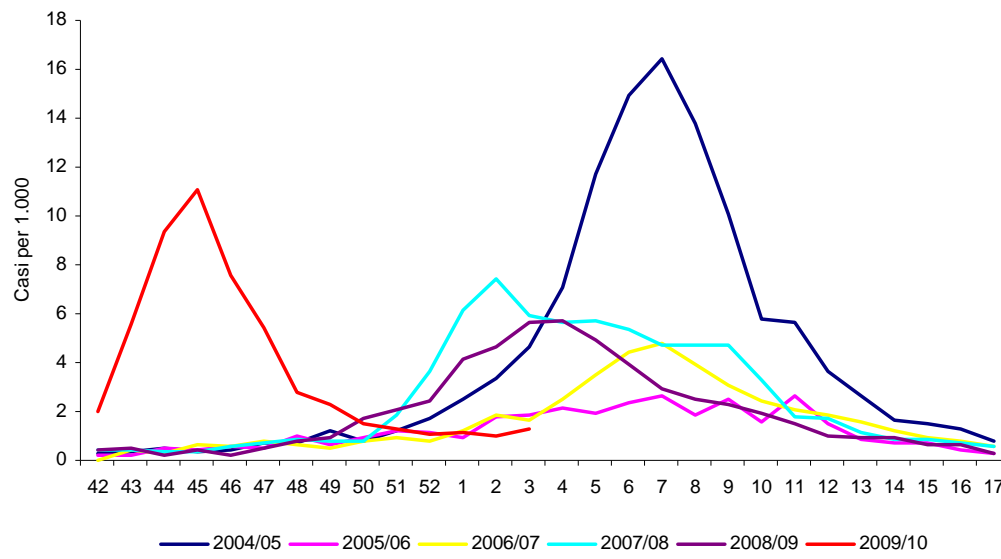
I bambini entro i 14 anni rimangono la classe di età maggiormente colpita (1,6 per 1.000) con un andamento simile a quello evidenziato nelle ultime stagioni influenzali.

**Figura 3. Regione Toscana: incidenza totale e per fasce di età delle sindromi influenzali nel periodo dal 12 ottobre 2009 al 17 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 2000/05 che ha presentato il livello maggiore di incidenza.

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

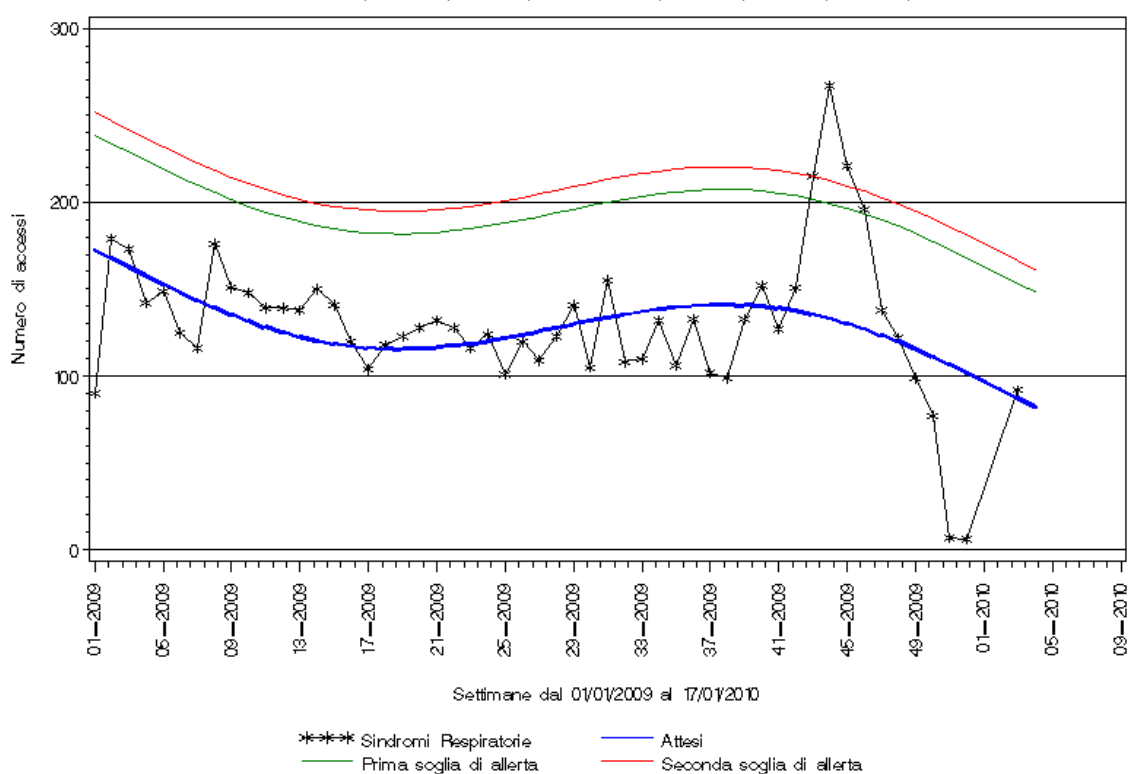


## Accessi al pronto soccorso

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 6<sup>3</sup> strutture di pronto soccorso sentinella. Ogni settimana i dati raccolti vengono confrontati con la linea di base calcolata dal modello statistico di regressione ciclica<sup>4</sup> che permette di valutare l'andamento e l'eventuale superamento delle soglie di allerta.

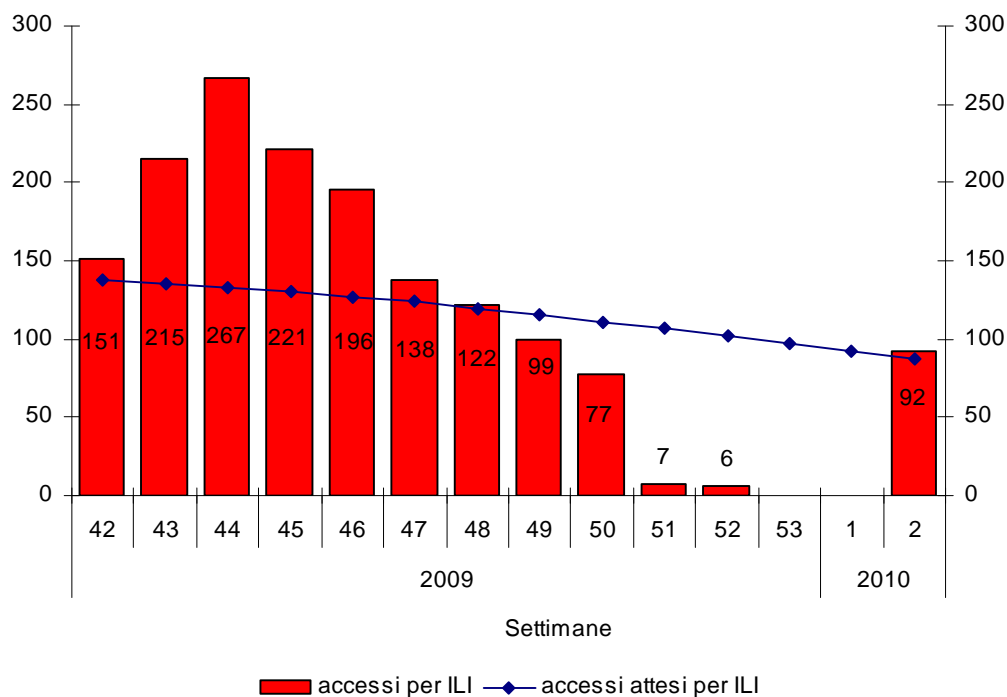
Considerando gli accessi per sindromi respiratorie acute (ARI) si osserva un andamento degli accessi in linea con l'atteso<sup>5</sup> per tutto l'anno 2009 fino alla 41<sup>a</sup> settimana, quando inizia un incremento rapido del numero dei soggetti che si rivolgono ai PS per tale causa, con un picco notevolmente superiore all'atteso nella 44<sup>a</sup> settimana. Successivamente si rileva una brusca caduta degli accessi fino a valori inferiori all'atteso dopo la 47<sup>a</sup> settimana e, quindi un aumento al livello atteso nella 2<sup>a</sup> settimana del 2010 (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 17 gennaio 2010 - Fonte Elaborazioni a cura del Ministero della Salute su dati della Regione Toscana**



Nell'intero periodo un numero di accessi per ILI superiore all'atteso si è osservato soltanto nelle settimane 43<sup>a</sup>, 44<sup>a</sup>, 45<sup>a</sup> e 46<sup>a</sup> 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 17 gennaio 2010 – Fonte Elaborazione a cura del Ministero della Salute su dati della Regione Toscana**



## I ricoveri per ILI

Dal 23 novembre 2009 (48<sup>a</sup> 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 17 gennaio 2010, 69 casi di nuova influenza A/H1N1v confermata ricoverati: per 7 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 – 17 gennaio 2010 per fasce di età. Regione Toscana**

Settimana	Descrizione	Fasce di età					Totale
		0-4	5-14	15-44	45-64	65+	
48 <sup>a</sup> (23/11/09-29/11/09)	casi ospedalizzati	8	12	10	1	1	32
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	1	1
49 <sup>a</sup> (30/11/09-06/12/09)	casi ospedalizzati	4	1	9	5	0	19
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	1	0	1
50 <sup>a</sup> (07/11/09-13/12/09)	casi ospedalizzati	2	0	3	1	1	7
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
51 <sup>a</sup> (14/11/09-20/11/09)	casi ospedalizzati	2	0	0	1	0	3
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	1	0	1
52 <sup>a</sup> (21/12/09-27/12/09)	casi ospedalizzati	1	0	1	0	2	4
	di cui in terapia intensiva	1	0	1	0	1	3
53 <sup>a</sup> (28/12/09-3/01/10)	casi ospedalizzati	0	0	0	2	0	2
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
1 <sup>a</sup> (04/01/10-10/01/10)	casi ospedalizzati	0	0	1	0	0	1
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	0	0	0
2 <sup>a</sup> (11/01/10-17/01/10)	casi ospedalizzati	0	0	0	1	0	1
	di cui in terapia intensiva	0	0	0	1	0	1
<b>Totale</b>	<b>casi ospedalizzati</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>69</b>
	<b>di cui in terapia intensiva</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

## La sorveglianza dei decessi

Nella seconda settimana del 2010, in Toscana, non si è verificato alcun decesso dovuto all'influenza AH1N1v; dall'inizio della pandemia gli eventi fatali osservati sono stati 6, prevalentemente in soggetti di età superiore a 60 anni.

Tutti i casi per i quali era disponibile la scheda di segnalazione dell'evento, 5 su 6, presentavano 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 sanitari (ASL e Aziende Ospedaliero-Universitarie), i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di libera scelta toscani. Al 17 gennaio 2010 nella Regione Toscana sono state somministrate 51.224 dosi di vaccino, 49.766 prime dosi e 1.458 seconde dosi. In Toscana è stato somministrato l'8,2% delle dosi distribuite dal Ministero della Salute contro il dato nazionale dell'8,8% (*range*: 3,4%-21,5%). 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 3,6% vs Italia 4,0%); rispetto alle diverse categorie a rischio si registrano coperture più elevate dei valori nazionali soltanto nei bambini con meno di 24 mesi nati pretermine (26,2% in Toscana vs 10,2% nazionale).

**Tabella 3. Copertura vaccinale<sup>1</sup> (%) per categoria e area territoriale (aggiornamento al 17 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	8,5	15,1	18,7	12,5	15,0
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	3,4	7,4	0,0	5,1	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	8,9	7,5	12,4		9,2	12,0
b2	Donne che hanno partorito da meno di sei mesi o persona che assiste il bambino	1,3	2,2	4,2		2,0	3,3
c	Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età compresa tra 6 mesi e 65 anni.	17,0	8,5	13,2	88,8	11,8	12,3
d1	Bambini di età superiore a sei mesi che frequentano l'asilo nido*	1,4	7,4	0,0		3,1	5,4
d2	Soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine	54,7	25,1	2,8		26,2	10,2
d3	Minori che vivono in comunità o istituzionalizzati *	6,8	8,3	0,0		7,3	7,4
e	Persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni*	0,4	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
<b>Totale</b>		<b>3,4</b>	<b>3,0</b>	<b>4,1</b>	<b>28,9</b>	<b>3,6</b>	<b>4,0</b>

\*non incluse nei precedenti punti

<sup>1</sup> 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](http://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](http://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](mailto: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<sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_ / REGIONE<sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

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 PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> 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.