



A colpo d'occhio

Sorveglianza Influnet

Il sistema di sorveglianza Influnet permette di stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia influenzale

- i nuovi casi stimati delle sindromi influenzali nella 48° settimana sono 400.000, per un totale di 3.438.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre)
- il valore dell'incidenza totale delle sindromi influenzali è pari a 6,64 casi per mille assistiti, in forte flessione rispetto al valore osservato nella settimana precedente (11,19 casi per mille assistiti)
- la fascia di età più colpita è sempre quella pediatrica (0-14 anni), con un'incidenza pari a 17,44 casi per mille assistiti (17,44 per mille nella fascia dei bambini più piccoli di 0-4 anni e 17,79 per mille nella fascia 5-14 anni). Anche se l'incidenza è diminuita in tutte le fasce d'età, il calo è più marcato nelle fasce pediatriche in cui l'incidenza si è quasi dimezzata

► In forte calo il numero dei nuovi casi stimati di influenza, che in questa settimana sono stati 400 mila. La fascia di età compresa tra 0 e 14 anni continua a essere quella più colpita, anche se non c'è più differenza tra l'incidenza nei bambini più piccoli (0-4 anni) e quella relativa alla fascia 5-14 anni. Il valore di incidenza attuale è in forte diminuzione, dopo che la curva ha raggiunto il picco epidemico nella 46° settimana, con un'incidenza di 12,96 casi per mille assistiti: un valore superiore a quello toccato nelle precedenti stagioni influenzali (tranne in quelle del 2002-2003 e 2004-2005, quando è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni).

→ pag 3

Copertura vaccinale

Questo sistema permette di avere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico e disporre del dato relativo al numero delle dosi somministrate

- al 29 novembre la vaccinazione è in corso in tutte le 21 Regioni e Province autonome. I dati relativi al numero di dosi di vaccino somministrati durante la 48° settimana sono stati segnalati da 18 Regioni e Province autonome
- nella 48° settimana (23-29 novembre) sono state somministrate 116.510 dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale, complessivamente sono state somministrate, per le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione, 611.425 prime dosi e 1.666 seconde dosi.
- gli operatori sanitari e sociosanitari che si sono vaccinati sono 146.129, pari al 14,1% del totale
- alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 18.807 dosi (pari al 10,8% del totale), mentre alle persone di età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio sono state somministrate 381.716 dosi (9%)
- alcune Regioni hanno iniziato a vaccinare i bambini e giovani adulti tra 6 mesi e 27 anni senza condizioni di rischio, per un totale di 5.587 dosi somministrate



- la ricognizione sull'offerta per la vaccinazione pandemica in tutte le Regioni ha evidenziato che il personale sanitario e sociosanitario viene vaccinato dai medici competenti o dalle Asl. Le persone con malattie croniche vengono invece vaccinate direttamente dalla Asl in 19 Regioni e anche dai medici di medicina generale (Mmg) e pediatri di libera scelta (Pls) in 10 Regioni.
- ▶ Il dato di copertura vaccinale risente ancora dei diversi tempi di avvio della campagna nelle diverse Regioni e Province autonome, oltre che del differente grado di accettazione da parte delle categorie alle quali la vaccinazione è raccomandata.

→ pag 5

Accessi al pronto soccorso

Una rete sentinella di strutture di pronto soccorso segue l'andamento dell'influenza e garantisce la disponibilità di dati tempestivi

- nella 48° settimana (23-29 novembre), il 6% di tutte le persone che si sono rivolte al pronto soccorso è stato visitato per sindrome respiratoria acuta. Di questi, il 24% è stato ricoverato
- rispetto alla 47° settimana (15-22 novembre), continua a calare il numero degli accessi per sindrome respiratoria acuta (dal 7% al 6%)
- ▶ Si conferma per la terza settimana consecutiva la riduzione degli accessi al pronto soccorso e del numero dei ricoveri per sindrome respiratoria acuta, per tutte le fasce d'età. L'analisi dei dati nazionali si basa sulle informazioni provenienti da 49 dei 56 pronto soccorso che hanno aderito alla sorveglianza. Pur risentendo delle diverse modalità di accesso al pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'andamento degli accessi per sindrome respiratoria, indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

→ pag 9

L'utilizzo dei farmaci

Obiettivo della sorveglianza è descrivere in maniera puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antibiotici, analgesici (compresi gli antipiretici) e antivirali

- nel periodo 16-22 novembre le vendite di antivirali sono diminuite del 39% rispetto alla settimana precedente, attestandosi su un valore pari a circa 13 pezzi ogni 100 mila abitanti
- al Centro-Sud si continuano a registrare le vendite maggiori di antivirali (15 pezzi ogni 100 mila abitanti). Nell'ultima settimana le vendite di antivirali sono comunque diminuite del 48% nelle Regioni centrali e del 37% in quelle meridionali
- rispetto alla settimana precedente, calano anche le vendite di antibiotici (-8%) e analgesici (-16%)
- ▶ Diminuiscono in modo consistente le vendite di antivirali, in particolare nelle Regioni del Centro-Sud. Anche gli antibiotici e gli analgesici fanno rilevare un rallentamento delle vendite. Questi dati sono in linea con la flessione dell'incidenza delle sindromi influenzali.

→ pag 11

Sorveglianza dei decessi da influenza A/H1N1v

Il sistema di sorveglianza dei decessi permette di descrivere l'epidemiologia dei decessi da virus dell'influenza A/H1N1v, anche in termini di possibili fattori di rischio e degli eventuali cambiamenti nel corso dell'epidemia

- nell'ultima settimana (23-29 novembre) sono stati segnalati 13 decessi dovuti all'influenza A/H1N1v, per un totale di 97 decessi dall'inizio dell'epidemia. Di questi, il 43,3% erano donne.
- il 10,3% dei decessi è avvenuto in bambini e ragazzi sotto i 14 anni di età, mentre il 21,6% in anziani oltre i 65 anni
- l'89,7% dei decessi è avvenuto in persone che presentavano almeno una condizione di rischio precedente

→ pag 13

Principi metodologici

Questa sezione spiega i metodi e le procedure utilizzate dai diversi sistemi di sorveglianza per ottenere le informazioni

→ pag 15

L'incidenza e l'andamento dell'epidemia

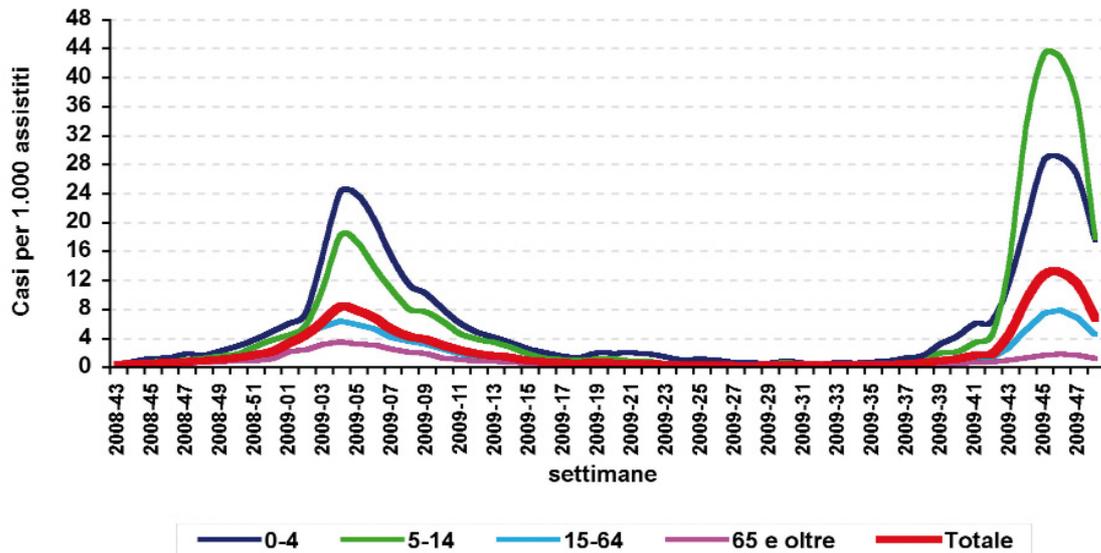
I dati del sistema Influnet presentano i risultati nazionali, elaborati dall'Istituto superiore di sanità, relativi alla sorveglianza epidemiologica delle sindromi influenzali. Il grafico 1 riporta l'incidenza totale e per singole fasce di età.

Come indica la tabella a fianco, i casi stimati delle sindromi influenzali nella 48° settimana (23-29 novembre) sono 400.000, per un totale di 3.438.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza sentinella Influnet (43° settimana: 19-25 ottobre).

Numero cumulativo dei casi stimati in Italia

Settimana	Casi stimati in Italia
43° settimana 2009 (19-25 ottobre)	270.000
44° settimana 2009 (26 ottobre-1 novembre)	558.000
45° settimana 2009 (2-8 novembre)	760.000
46° settimana 2009 (9-15 novembre)	780.000
47° settimana 2009 (16-22 novembre)	670.000
48° settimana 2009 (23-29 novembre)	400.000
Totale	3.438.000

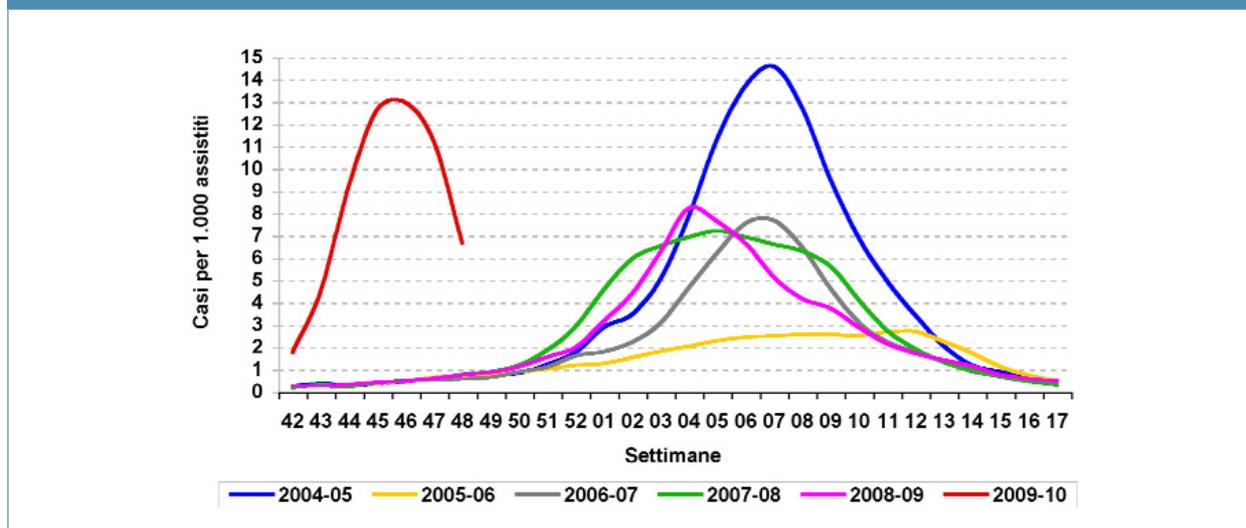
Grafico 1. Incidenza dell'influenza per classi di età nella stagione 2008-2009 e 2009-2010



Durante la 48° settimana (23-29 novembre), 935 medici sentinella hanno inviato dati sulla frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti. Il valore dell'incidenza totale è di 6,64 casi per mille assistiti, in forte diminuzione rispetto a quello osservato nella settimana precedente (11,19 casi per mille assistiti). Nella fascia di età 0-4 anni l'incidenza è pari a 17,44 casi per mille assistiti, nella fascia di età 5-14 anni l'incidenza è pari a 17,79, nella fascia di età

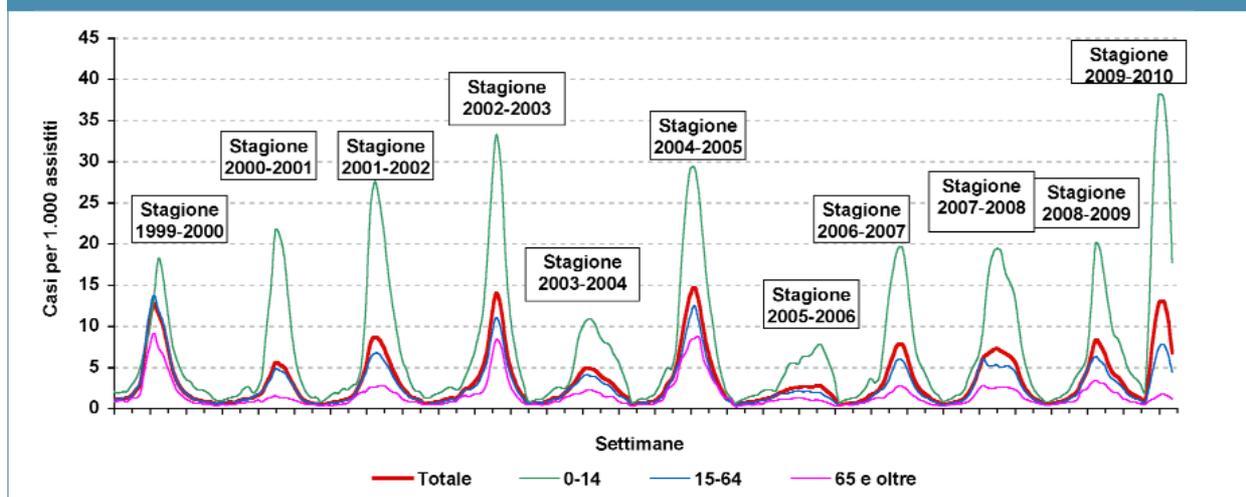
15-64 anni è pari a 4,41 e tra gli individui di età pari a 65 anni e oltre a 1,14 casi per mille assistiti. La curva epidemica sta continuando la sua discesa, dopo aver raggiunto il picco nella 46° settimana con un'incidenza pari a 12,96 casi per mille assistiti: un valore superiore al picco epidemico toccato in molte stagioni precedenti, tranne che nel 2002-2003 e 2004-2005 (in quest'ultima stagione è stato osservato il livello maggiore di incidenza mai raggiunto negli ultimi dieci anni).

Grafico 2. Incidenza dell'influenza dalla stagione 2004-2005 alla 2009-2010



Il grafico 3 riporta l'incidenza totale e per fasce di età nell'attuale stagione influenzale e nelle dieci precedenti. Le prime due fasce di età (0-4 e 5-14) sono state accorpate poiché nei primi anni di sorveglianza il dato era disponibile solo in forma aggregata.

Grafico 3. Incidenza dell'influenza in Italia dalla stagione 1999-2000 alla 2009-2010



La campagna di vaccinazione per l'influenza pandemica

Obiettivo del piano per la rilevazione della copertura vaccinale è raccogliere informazioni tempestive e accurate sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico da Regioni e Province autonome. Il piano permette di disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate, utile per stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventuali eventi avversi segnalati all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), a seguito della somministrazione del vaccino pandemico.

La tabella 1 alla pagina successiva riporta i dati aggiornati al 29 novembre 2009 (48° settimana) per le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione (ordinanza del ministero della Salute del 20 ottobre 2009). La precedenza è stata data a:

- ▶ personale sanitario e sociosanitario
- ▶ donne nel 2° e 3° trimestre di gravidanza
- ▶ bambini nati pretermine
- ▶ persone in età compresa tra i 6 mesi e i 65 anni con condizioni di rischio.

La copertura vaccinale si calcola sui dati relativi alle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile alla vaccinazione inseriti on line dalle Regioni ogni settimana (vedi *principi metodologici* a p. 15). La stima della copertura vaccinale nazionale deve tenere in considerazione i diversi tempi di avvio della campagna nelle varie Regioni/P.A. e la differente offerta e accettazione da parte delle categorie a cui la vaccinazione è raccomandata.

Al 29 novembre la vaccinazione è in corso in tutte le 21 Regioni/P.A. Sono 18 le Regioni/P.A. che hanno segnalato i dati sul numero di dosi di vaccino somministrate durante la 48° settimana.

Nella 48° settimana (23-29 novembre) sono state somministrate 116.510 dosi. Dall'inizio della campagna vaccinale, complessivamente sono state somministrate, per le categorie considerate prioritarie per la prima fase della vaccinazione, 611.425 prime dosi.

Solo per le Regioni/P.A. che hanno inviato i dati completi (sia per le dosi somministrate sia per la popolazione eleggibile) è stato possibile calcolare la copertura vaccinale, che risulta pari al 7,9%.

Il personale sanitario e sociosanitario ha ricevuto 146.129 dosi, per una copertura del 14,1%.

Alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza sono state somministrate 18.807 dosi (pari al 10,8% del totale), mentre alle persone in età compresa tra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio sono state somministrate 381.716 dosi (9%).

Alcune Regioni, che avevano iniziato la campagna vaccinale nella 42° e 43° settimana, hanno somministrato a distanza di quattro settimane anche le seconde dosi alla popolazione a cui è raccomandato (per un totale di 1.666 dosi).

Alcune Regioni hanno inoltre iniziato a vaccinare i bambini e giovani adulti tra i 6 mesi e i 27 anni senza condizioni di rischio e complessivamente sono state somministrate 5.587 dosi.

La vaccinazione delle Forze armate, effettuata direttamente dal ministero della Difesa e iniziata nella 44° settimana, viene riportata per la prima volta in questo numero di FluNews (vedi la voce "altre amministrazioni" nelle tabelle 1 e 3).

Tabella 1. La copertura vaccinale, per categoria (29 novembre 2009 - 48° settimana)

Categoria	Dosi somministrate	Popolazione eleggibile	Copertura vaccinale (%)
a1 Personale sanitario e socio sanitario	146.129	1.036.019	14,10
Forze di pubblica sicurezza e della protezione civile			
a2 Vigili del fuoco e Ministero Interni	29.995	1.156.517	2,59
Forze armate			
Servizi pubblici essenziali			
a3 Donatori di sangue periodici	3.450	730.202	0,47
b1 Donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza	18.807	173.792	10,82
b2 Donne che hanno partorito da meno di sei mesi o persona che assiste il bambino	5.298	232.712	2,28
c Portatori di almeno una delle condizioni di rischio di età compresa tra i 6 mesi e i 65 anni	381.716	4.215.778	9,05
d1 Bambini di età superiore a sei mesi che frequentano l'asilo nido (non inclusi nei precedenti punti)	2.575	75.198	3,42
d2 Minori che vivono in comunità o istituzionalizzati (non inclusi nei precedenti punti)	650	7.182	9,05
d3 Soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine	1.028	47.136	2,18
Altre amministrazioni	14.727	229.583	6,41
Totale parziale	604.375	7.674.536	7,87
Sardegna	7.050	n.d.	
Totale	611.425		

La tabella 2 riporta per ogni Regione e Provincia autonoma la data di inizio della vaccinazione e, se sono state inserite on line entro le ore 13 del 2 dicembre, le informazioni per le ultime due settimane sul numero di dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile.

Tabella 2. Regioni/P.A. che hanno comunicato i dati sulle dosi somministrate e sulla popolazione eleggibile (29 novembre 2009 - 48° sett.)

Regione	Inizio vaccinazione	Inserimento dati on line		Popolazione eleggibile
		Dosi somministrate		
		sett. 47	sett. 48	
Piemonte	43° settimana	X	X	X
Valle d'Aosta	42° settimana	X	X	X
Lombardia	42° settimana	X	X	X
P.A. Bolzano	44° settimana	X	X	X
P.A. Trento	44° settimana	X	X	X
Veneto	45° settimana	X	nd	X
Friuli-Venezia Giulia	45° settimana	X	X	X
Liguria	44° settimana	X	X	X
Emilia-Romagna	42° settimana	X	X	X
Toscana	42° settimana	X	X	X
Umbria	44° settimana	X	X	X
Marche	42° settimana	X	X	X
Lazio	44° settimana	X	X	X
Abruzzo	44° settimana	X	X	X
Molise	44° settimana	X	X	X
Campania	43° settimana	X	X	X
Puglia	44° settimana	X	X	X
Basilicata	45° settimana	X	X	X
Calabria	43° settimana	nd	nd	X
Sicilia	43° settimana	X	X	X
Sardegna	44° settimana	X	nd	nd

nd inserimento non disponibile; *X* inserimento disponibile

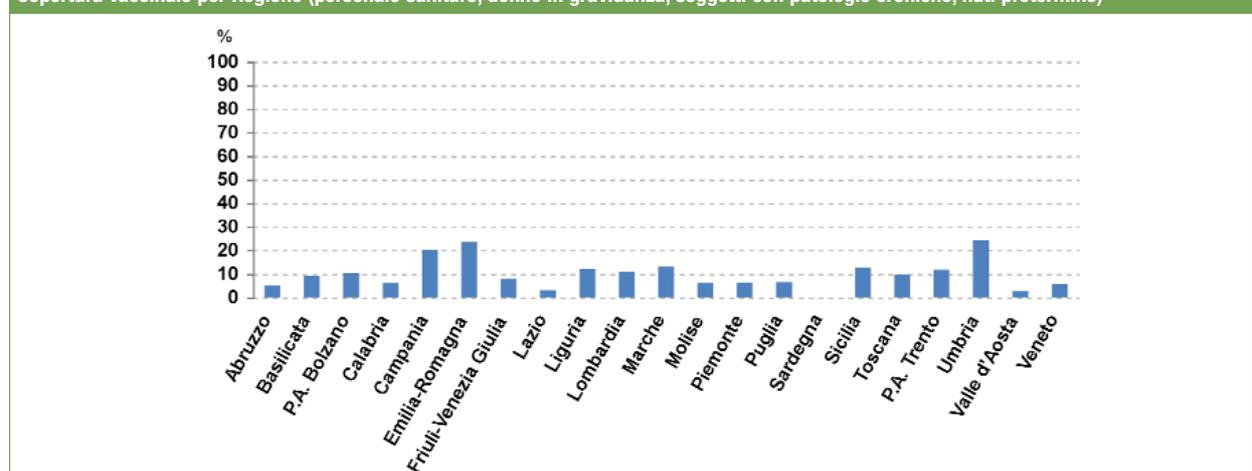
La tabella 3 mostra il totale delle dosi di vaccino per Regione e Provincia autonoma e categorie prioritarie, oltre al numero di dosi di vaccino distribuite dal Ministero alle Regioni al 20 novembre 2009.

Tabella 3. Dosi somministrate per Regione/P.A., alle categorie considerate prioritarie nella prima fase di vaccinazione (29 novembre 2009) e dosi di vaccino distribuite alle Regioni (20 novembre 2009)

Regione	a1	a2	a3	b1	b2	c	d1	d2	d3	Totale	Dosi distribuite
Piemonte	6.135	348	10	380	0	11.296	0	0	92	18.261	278.814
Valle d'Aosta	298	279	166	1	0	9	0	0	0	753	8.554
Lombardia	32.478	1.558	85	5.465	743	75.594	0	0	0	115.923	602.779
P.A. Bolzano	1.112	929	166	80	82	1.930	40	21	2	4.362	31.217
P.A. Trento	1.412	660	8	195	122	3.049	237	2	14	5.699	32.949
Veneto	7.739	2.349	158	1.063	1.830	16.577	143	26	90	29.975	303.837
Friuli-Venezia Giulia	1.976	747	85	466	104	5.794	23	90	35	9.320	77.302
Liguria	3.297	837	366	580	160	9.022	5	70	0	14.337	97.059
Emilia-Romagna	18.878	8.695	549	2.152	480	94.485	1.313	67	377	126.996	271.051
Toscana	10.869	2.584	151	1.194	245	18.559	350	50	98	34.020	233.472
Umbria	3.606	1.574	148	408	21	9.078	5	0	2	14.842	55.873
Marche	4.780	771	152	716	488	13.481	225	63	14	20.690	97.762
Lazio	10.058	272	183	768	73	9.999	20	21	55	21.449	346.313
Abruzzo	2.937	769	68	491	55	5.905	15	0	12	10.252	83.253
Molise	675	137	5	131	9	1.368	0	7	17	2.349	19.758
Campania	6.655	681	84	1.051	172	29.522	2	1	3	38.171	362.738
Puglia	10.296	2.287	256	1.296	242	20.947	93	146	190	35.753	253.625
Basilicata	1.750	111	5	193	33	3.555	2	2	1	5.652	37.197
Calabria	7.255	751	268	201	9	3.439	8	3	0	11.934	126.588
Sicilia	13.923	3.656	537	2.056	430	48.107	94	81	26	68.910	313.944
Sardegna	2.681	435	25	189	44	3.588	72	1	15	7.050	105.266
Altre amm.zioni	0	14.727	0	0	0	0	0	0	0	14.727	218.805
Totale	148.811	45.157	3.475	18.996	5.342	385.304	2.647	651	1.043	611.425	3.958.156

Il grafico sotto riporta la copertura vaccinale per Regione/P.A. per le categorie a rischio alle quali è stata data la precedenza (ordinanza del 20 ottobre 2009). Per la Sardegna non si può calcolare la copertura perché non è disponibile il numero totale di individui eleggibili per la vaccinazione. Si sottolinea che le coperture potrebbero essere influenzate dalle differenti modalità di stima dei denominatori che le Regioni/P.A. hanno adottato.

Copertura vaccinale per Regione (personale sanitario, donne in gravidanza, soggetti con patologie croniche, nati pretermine)



Tra il 23 e il 29 novembre è stata effettuata una ricognizione sull'offerta per la vaccinazione pandemica in tutte le Regioni/P.A. La tabella 4 riporta quindi, per ogni Regione/P.A., chi è stato incaricato di effettuare la vaccinazione pandemica per ciascuna delle categorie prioritarie definite nell'ordinanza del ministero della Salute del 30 settembre 2009. La ricognizione ha evidenziato che il personale sanitario e sociosanitario viene vaccinato dai medici competenti o dalle Asl. Le persone con

malattie croniche vengono invece vaccinate direttamente dalla Asl in 19 Regioni e anche dai medici di medicina generale (Mmg) e pediatri di libera scelta (Pls) in 10 Regioni.

Anche per le donne gravide e i bambini pretermine, oltre alla possibilità di essere vaccinati in strutture pubbliche, c'è la possibilità di essere vaccinati dai medici di medicina generale (Mmg) in 5 Regioni e dai pediatri di libera scelta (Pls) in 6 Regioni.

Tabella 4. Ricognizione sulla struttura/medici incaricati di effettuare la vaccinazione per categoria prioritaria (29 novembre 2009)

Regione/P.A.	personale sanitario e sociosanitario	persone con patologie croniche	donne gravide dal 2° trimestre	bambini nati pretermine	altre categorie (vedi ordinanza 30/9/2009)
<i>dov'è disponibile il vaccino</i>					
Piemonte	medico competente, Asl	Asl, Pls	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali, Pls	medico competente, Asl
Valle d'Aosta	medico competente, Asl	Mmg, Pls	Asl	Pls	Mmg/Pls
Lombardia	medico competente	Asl, ambulatori/ospedali	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl
P.A. Bolzano	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
P.A. Trento	medico competente, Asl	Asl, Mmg	Asl, Mmg	Asl	Asl
Veneto	Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Friuli-Venezia Giulia	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Liguria	medico competente, Asl	Asl, ambulatori/ospedali	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl
Emilia-Romagna	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl	medico competente, Asl
Toscana	Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Umbria	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	Asl
Marche	medico competente, Asl	Asl, ambulatori/ospedali	Asl	Asl	medico competente, Asl
Lazio	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl	Asl, ambulatori/ospedali, Pls	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Abruzzo	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	medico competente, Asl
Molise	medico competente, Asl	Asl	Asl	Asl	medico competente, Asl
Campania	medico competente	Asl, Mmg, Pls	Asl, consultori/ospedali	Asl, ambulatori/ospedali	medico competente, Asl, Mmg/Pls
Puglia	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl	Asl	medico competente, Asl
Basilicata	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	Asl, Mmg
Calabria	medico competente, Asl	Asl, Mmg, Pls	Asl, Mmg	Asl, Pls	medico competente, Asl
Sicilia	medico competente, Asl	Asl	Asl, ginecologi, consultori/ospedali	Asl	medico competente, Asl, Mmg/Pls

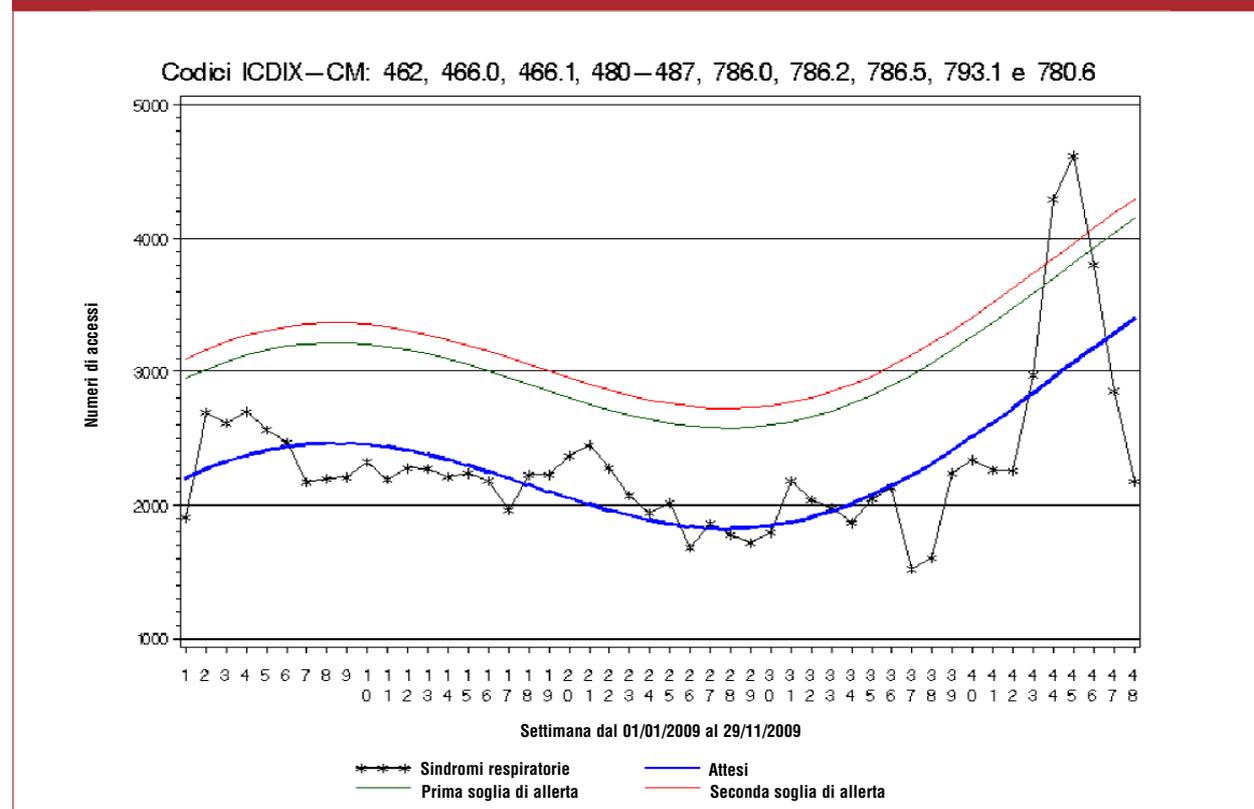
In calo gli accessi per sindromi respiratorie acute

Nella 48° settimana (23-29 novembre), si è ridotto ancora il numero di persone che si sono rivolte ai pronto soccorso monitorati per sindrome respiratoria acuta (6%) e, di questi, il 24% è stato ricoverato. Questa flessione è evidente in tutte le fasce di età. Rispetto alle scorse settimane, rimane sostanzialmente costante il numero di persone per le quali è stato necessario il ricovero, tra coloro che si sono rivolti al pronto soccorso per sindrome

respiratoria acuta. La descrizione del metodo utilizzato per il calcolo della linea di base e delle soglie di allerta è riportato nei *principi metodologici* (p. 15).

Pur risentendo delle diverse modalità di accesso ai pronto soccorso, il sistema consente di rilevare tempestivamente l'incremento degli accessi per sindrome respiratoria acuta, che è un indicatore indiretto di una maggiore attività dei virus influenzali.

Numero di accessi per sindrome respiratoria ai pronto soccorso sentinella per tutte le età



Hanno aderito alla sorveglianza 15 Regioni e Province autonome. Di queste, 13 hanno identificato uno o più pronto soccorso. La tabella sotto riporta il numero di pronto soccorso per Regione/P.A. che ogni settimana inviano i dati. Sui 56 pronto soccorso che hanno aderito alla sor-

veglianza, 49 (relativi a 7 Regioni/P.A.) hanno inviato informazioni complete utili per il calcolo del dato nazionale. Infatti 6 pronto soccorso (relativi a 5 Regioni/P.A.), che hanno inviato i dati relativi alle ultime tre settimane ma non i dati storici, non sono stati inclusi nell'analisi. Uno è ancora in fase di test.

Pronto soccorso che inviano ogni settimana il numero totale degli accessi e Pronto soccorso in fase di attivazione

Regione	Adesione al progetto	Invio dei dati	Numero Ps identificati	Sede del Ps (provincia)
Piemonte	Si	Si	3	Torino, Cuneo
Valle d'Aosta	Si	Si	1	Aosta
Lombardia	Si	Si	1	Milano
P.A. Bolzano				
P.A. Trento	Si	Si*	1	Trento
Veneto				
Friuli-Venezia Giulia				
Liguria				
Emilia-Romagna	Si	Si	1	Parma
Toscana	Si	Si	5	Firenze
Umbria	Si			
Marche	Si	Si*	1	Ancona
Lazio	Si	Si	37	Roma, Viterbo, Rieti, Latina
Abruzzo	Si			
Molise				
Campania	Si	Si*	2	Napoli
Puglia	Si	Si°	1	Bari
Basilicata	Si	Si	1	Potenza
Calabria				
Sicilia	Si	Si*	1	Catania
Sardegna	Si	Si*	1	Sassari

* Non incluso nel dato nazionale perché non sono disponibili i dati storici codificati dal gennaio 2009, ma solo quelli delle ultime tre settimane
 ° In fase di test

Antivirali, antibiotici e analgesici

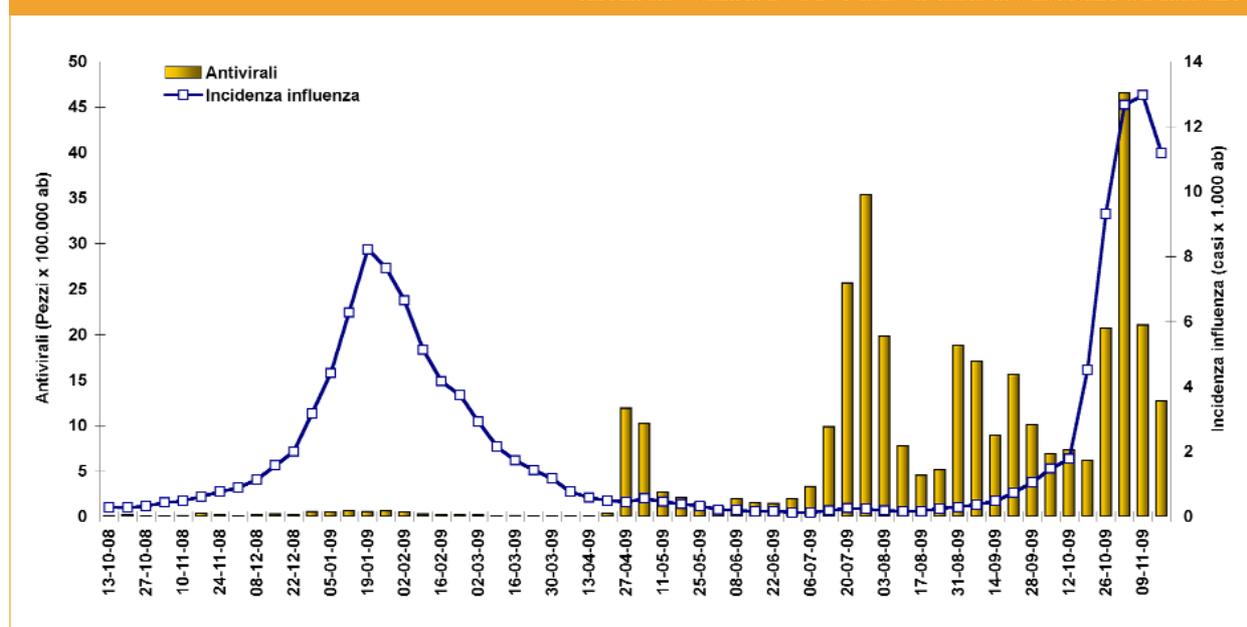
Tra il 16 e il 22 novembre le vendite di antivirali sono diminuite del 39% rispetto alla settimana precedente, attestandosi su un valore pari a circa 13 pezzi ogni 100 mila abitanti. Nelle Regioni centro-meridionali si continuano a registrare le vendite maggiori di antivirali (15 pezzi ogni 100 mila abitanti), nonostante il calo dell'ultima settimana del 48% al Centro e del 37% al Sud. Questi dati sono in linea con la flessione dell'incidenza delle sindromi influenzali, passata da 12,96 casi per mille assistiti della 46° settimana a 11,19 casi della 47° settimana.

Tra la fine del 2008 e l'inizio del 2009, i farmaci antivirali evidenziavano un valore inferiore ai 3 pezzi ogni 100 mila abitanti. Dallo scorso aprile (quando l'Oms riceve notizia dei primi casi d'influenza da virus A/H1N1 in Messico e negli Usa) si registra invece una progressiva crescita, che raggiunge valori compresi tra 51 (ottobre) e 76 (luglio) pezzi ogni 100 mila abitanti. La diffusa preoccupazione di contrarre l'influenza recandosi all'estero e l'inizio dell'anno scolastico possono aver determinato questo aumento delle vendite. È anche ipotizzabile che le notizie apparse sui media sulla trasmissione del virus e le complicazioni causate dall'influenza abbiano indotto molte persone ad acquistare i farmaci antivirali senza la prescrizione medica.

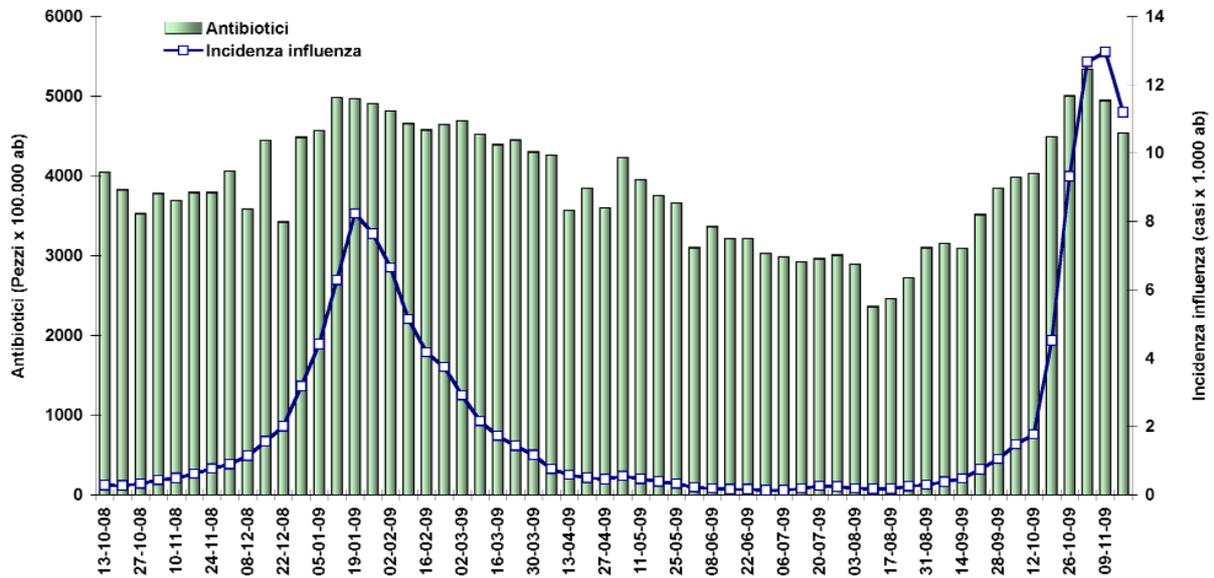
Tra il 16 e il 22 novembre, sono stati venduti circa 4.500 pezzi di antibiotici e 3.000 di analgesici ogni 100 mila abitanti. Rispetto allo stesso periodo del 2008, assistiamo a un incremento del 20% per gli antibiotici e del 32% per gli analgesici. Rispetto alla settimana precedente, invece, la flessione delle vendite è stata dell'8% per gli antibiotici e del 16% per gli analgesici. Le sostanze più vendute sono state: paracetamolo (circa 1.700 pezzi ogni 100 mila abitanti, -18% rispetto alla settimana precedente), amoxicillina + acido clavulanico (868 pezzi, -11%), ibuprofene (786 pezzi, -6%) e ceftriaxone (608 pezzi, -10%). Il dato del paracetamolo (farmaco raccomandato per il controllo della febbre e del malessere nei bambini) è in linea con la maggiore incidenza dell'influenza nella classe d'età pediatrica.

Obiettivo della sorveglianza è descrivere in modo puntuale l'andamento nel tempo delle vendite di antibiotici, analgesici (compresi gli antipiretici) e antivirali. Il trattamento con questi farmaci è rivolto al sollievo dei sintomi influenzali e alla prevenzione delle complicanze, ed è un indicatore indiretto della diffusione del virus nella popolazione. I grafici sotto riportano i dati di vendita nel periodo ottobre 2008-novembre 2009. Le analisi sono a cura del reparto di Farmacoepidemiologia dell'Iscnesps, su dati OsMed.

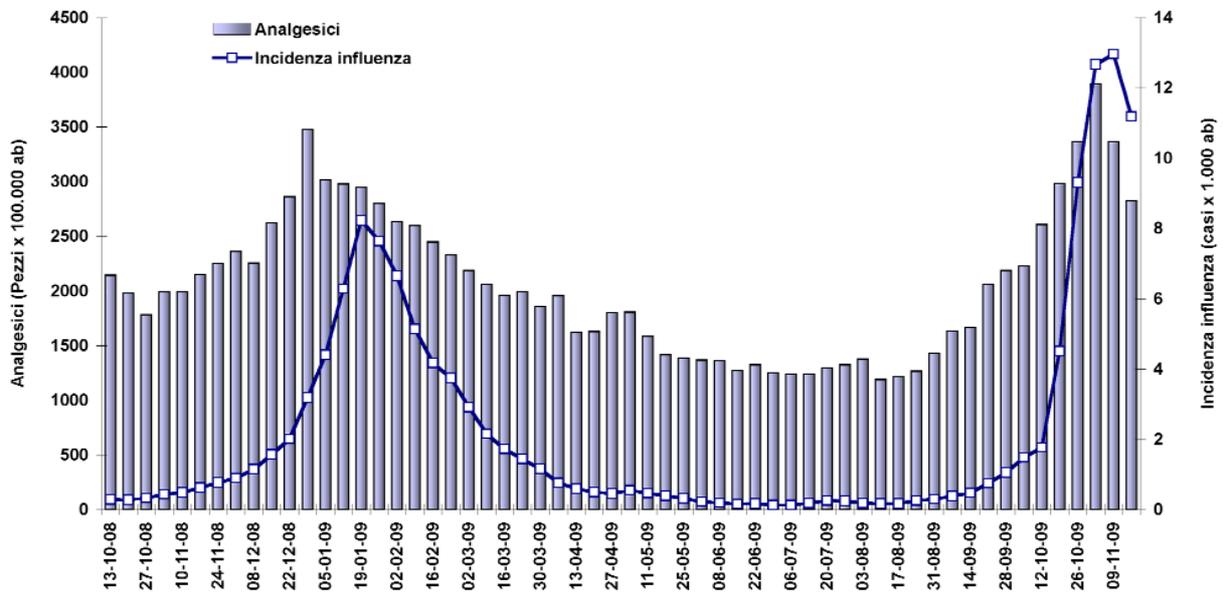
Andamento settimanale delle vendite di antivirali e incidenza dell'influenza



Andamento settimanale delle vendite di antibiotici sistemici e incidenza dell'influenza



Andamento settimanale delle vendite di analgesici e incidenza dell'influenza



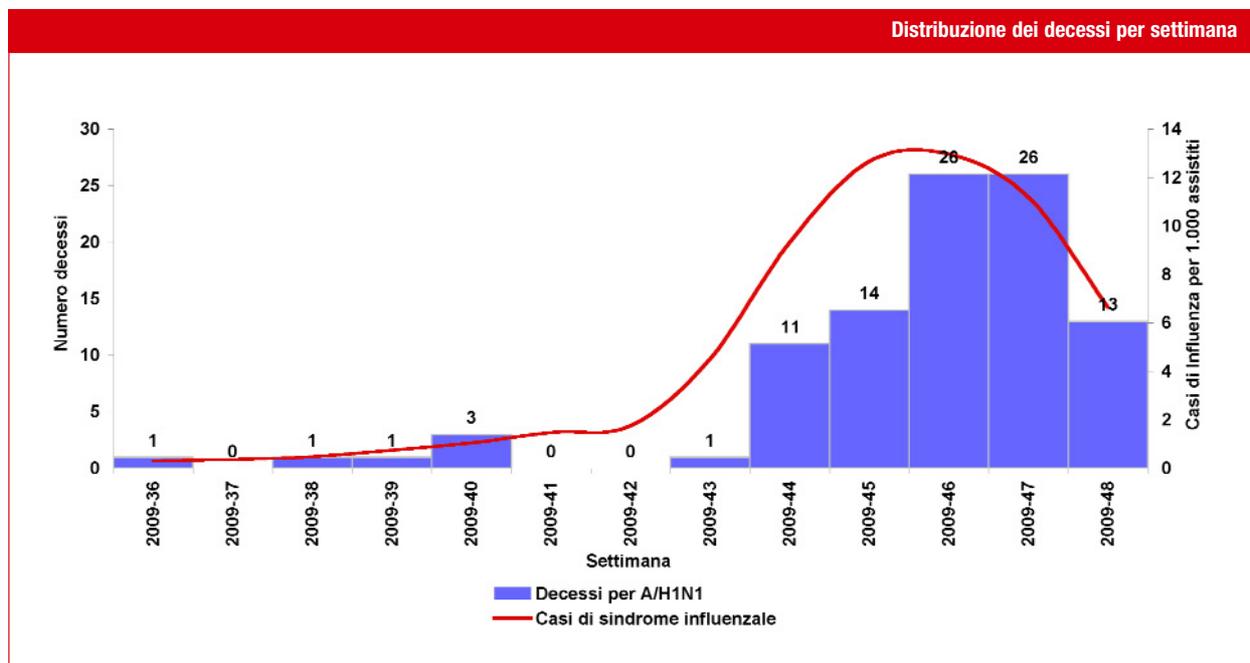
L'andamento dei decessi da influenza A/H1N1v

Nell'ultima settimana (23-29 novembre 2009) sono stati segnalati 13 decessi dovuti all'influenza A/H1N1v, con un calo rispetto alle tre settimane precedenti.

Il grafico riporta tutti i 97 decessi che si sono registrati dall'inizio della pandemia (aggiornati al 29 novembre 2009 - 48° settimana) e l'incidenza delle sindromi influenzali per settimana.

Il 43,3% delle persone decedute erano donne.

L'obiettivo della sorveglianza dei decessi è conoscere e descrivere l'epidemiologia dei decessi dovuti all'influenza A/H1N1v in termini di possibili fattori di rischio legati a sesso, età, eventuali patologie specifiche o distribuzione geografica, oltre a monitorare eventuali cambiamenti nel corso dell'epidemia.



La distribuzione dei decessi per fascia di età (vedi tabella) mostra che il 10,3% è avvenuto in bambini e ragazzi sotto i 14 anni, mentre il 21,6% in anziani oltre i 65 anni.

La Regione più colpita è stata la Campania (27,8% di tutti i decessi), seguita da Lazio (11 decessi), Calabria (8 decessi) e Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna (7 decessi ciascuna).

In totale, l'89,7% dei decessi riguarda persone che presentavano almeno una condizione di rischio precedente.

Distribuzione dei decessi per Regione e fasce d'età									
Regione/P.A.	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Totale
Piemonte		1	1					3	5
Lombardia		1		1	3			2	7
P.A. Bolzano		1							1
Veneto	1			1	2	1	2		7
Liguria					1	1		1	3
Emilia-Romagna			1	1	2	1	1	1	7
Toscana							2	2	4
Umbria						1	1	3	5
Marche						1			1
Lazio			2		1	2	5	1	11
Molise		1			2				3
Campania	2	1		3	6	7	4	4	27
Puglia						1		1	2
Basilicata								1	1
Calabria	2			2	1	2	1		8
Sicilia				2		1		2	5
Totale	5	5	4	10	18	18	16	21	97



Principi metodologici

Influnet

Influnet è un sistema di sorveglianza sentinella basato su Medici di medicina generale e Pediatri di libera scelta rappresentativi di tutte le Regioni. I medici partecipanti condividono un protocollo operativo comune. Ogni anno partecipano circa 1000 medici e pediatri, per una copertura di almeno il 2% della popolazione italiana.

Ogni settimana i medici inseriscono i casi osservati nei sette giorni precedenti in un apposito sito web. L'Iss provvede a elaborare i dati e a produrre un rapporto settimanale. I risultati della sorveglianza dell'influenza sono espressi come incidenze, cioè numero di casi osservati ogni 1000 assistiti per settimana e indicano sempre i nuovi casi insorti durante la settimana di riferimento.

Per sapere quanti casi di sindrome influenzale si sono verificati in Italia in una determinata settimana è necessario moltiplicare il numero di casi osservati in quella settimana (rilevabile dalla tabella nella colonna incidenza totale) per 60.000. Il calcolo è una semplice proporzione in cui la popolazione italiana è stimata attorno ai 60 milioni di persone. I risultati riportati ogni settimana sono passibili di aggiornamento, poiché possono verificarsi ritardi nella registrazione dei dati on line.

Copertura vaccinale

Secondo quanto previsto dalle ordinanze del ministero della Salute emesse l'11 e il 30 settembre 2009, per le attività inerenti alla somministrazione del vaccino pandemico alle categorie di priorità, l'Aifa coordina il piano di farmacovigilanza, mentre l'Iss-Cnesps quello per la rilevazione della copertura vaccinale del vaccino pandemico.

Il piano di farmacovigilanza è cruciale per disporre di dati accurati e tempestivi sul numero di eventi avversi che si verificano in seguito alla somministrazione del vaccino pandemico.

Il piano per la rilevazione della copertura vaccinale si prefigge, invece, di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulla copertura vaccinale del vaccino pandemico, per disporre del dato relativo al numero di dosi somministrate che permette di stabilire il denominatore per il calcolo dei tassi di eventi avversi dovuti alla somministrazione del vaccino pandemico. I dati vengono inviati da Regioni e Province autonome ogni settimana, con inserimento on line da parte del referente regionale accreditato sul sito web: <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

Pronto soccorso

Per ampliare il monitoraggio della situazione epidemiologica e garantire la disponibilità di dati tempestivi e rappresentativi, senza ulteriore aggravio di tempo e risorse, ci si è avvalsi di altri sistemi di rilevazione già esistenti, ma fino a ora poco utilizzati nella sorveglianza epidemiologica della sindrome simil-influenzale.

Grazie all'esperienza metodologica maturata nell'ambito di un progetto finanziato dal Ccm per la valorizzazione dei flussi informativi, è stata attivata una rete sentinella di strutture di pronto soccorso dotate di sistemi informatizzati di rilevazione degli accessi, in grado di inviare i dati per la lettura immediata sia all'autorità sanitaria regionale competente per territorio sia a quella centrale. Il sistema di sorveglianza sentinella si basa sulla trasmissione settimanale dei dati relativi al totale degli accessi ai pronto soccorso individuati dagli assessorati regionali alla Sanità (su specifica richiesta del ministero del Lavoro, Salute e Politiche sociali del 13 agosto 2009), dai quali vengono poi selezionati quelli che presentano in diagnosi principale almeno uno dei codici ICD IX-CM che definiscono una sindrome respiratoria. Sulla base dei dati storici, inviati dal pronto soccorso insieme alla loro adesione, viene stimata con un modello statistico di regressione ciclica una linea di base che rappresenta il numero di accessi attesi e due soglie di allerta. Ogni settimana i dati raccolti vengono confrontati con la linea di base calcolata dal modello, che permette di valutare l'andamento e l'eventuale superamento delle soglie di allerta.

Farmaci

I dati presentati si riferiscono alle vendite settimanali di farmaci di classe A, C e di automedicazione effettuate attraverso le farmacie territoriali pubbliche e private. Questi dati vengono raccolti da Ims Health in maniera continuativa da un campione di 2500 farmacie selezionate e stratificate statisticamente per rappresentare l'universo delle farmacie italiane. Attraverso un processo di espansione, vengono stimate le quantità prescritte a livello di regione per ogni singolo codice ministeriale. Le categorie farmaceutiche considerate nella sorveglianza sono: gli antibiotici (ATC J01), gli analgesici (ATC N02B) e i farmaci antivirali (ATC J05AH). Le analisi sono condotte in ter-



mini di numero di pezzi venduti ogni 100 mila abitanti. Questo indicatore fornisce una misura dell'intensità di uso di un farmaco ed è calcolato come rapporto tra il totale dei pezzi e la popolazione di riferimento (popolazione residente al 1 gennaio 2009 - fonte Istat). Per i confronti geografici, le popolazioni regionali sono state pesate tramite il sistema di pesi predisposto dal dipartimento della Programmazione del ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo sanitario nazionale (Fsn). I dati sull'incidenza settimanale dell'influenza sono ricavati dalla sorveglianza Influnet. La valutazione del trend del consumo farmaceutico è effettuata attraverso il tasso di variazione media mensile (Compound Annual Growth Rate) calcolato in base alla seguente formula:

$$\left(\sqrt[n]{\frac{\text{Pezzi}_{t+n}}{\text{Pezzi}_t}} - 1 \right) \times 100$$

dove n rappresenta il numero di mesi del periodo in analisi, Pezzi_{t+n} e Pezzi_t il numero di pezzi (per 100 mila abitanti) relativi rispettivamente all'ultimo e al primo mese.

Forme gravi e decessi da influenza A/H1N1v

Secondo quanto previsto dalla circolare del ministero della Salute emessa il 19 novembre 2009 e successivi aggiornamenti, è stata attivata una sorveglianza speciale delle ospedalizzazioni, delle forme gravi e complicate e dei decessi provocati dall'influenza da virus A/H1N1v. Questa sorveglianza si prefigge di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulle ospedalizzazioni, con particolare riguardo alle forme gravi e ai decessi.

L'obiettivo è conoscere meglio l'epidemiologia delle forme gravi che si verificano nel Paese, anche in termini di possibili fattori di rischio e cambiamenti nel corso dell'epidemia.

I dati aggregati vengono inviati da Regioni e Province autonome ogni settimana, mentre le schede individuali, necessarie per avere informazioni giornaliere tempestive sulle forme gravi e complicate e sugli eventuali decessi, sono trasmesse in continuo. Ambedue le segnalazioni avvengono tramite inserimento on line da parte del referente regionale accreditato sul sito web: <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx>.

L'aggiornamento sulle forme gravi sarà presentato a partire dal prossimo numero di FluNews.



Siti

Influnet: www.iss.it/iflu

EpiCentro: www.epicentro.iss.it

La realizzazione del bollettino è a cura della redazione di EpiCentro (Stefano Menna, Eva Benelli), con il supporto tecnico scientifico del Cnesps-Iss (Antonino Bella, Roberto Da Cas, Silvia Declich, Caterina Rizzo, Maria Cristina Rota) e grazie ai dati forniti da Regioni e Province autonome.

Supporto tecnico: Pierfrancesco Barbariol • Progetto grafico: Corinna Guercini