Roma, 6 novembre 2008

Convegno "Patologie Emergenti e Riemergenti"

Aspetti epidemiologici delle patologie infettive in Italia negli ultimi anni

Stefania Salmaso
Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

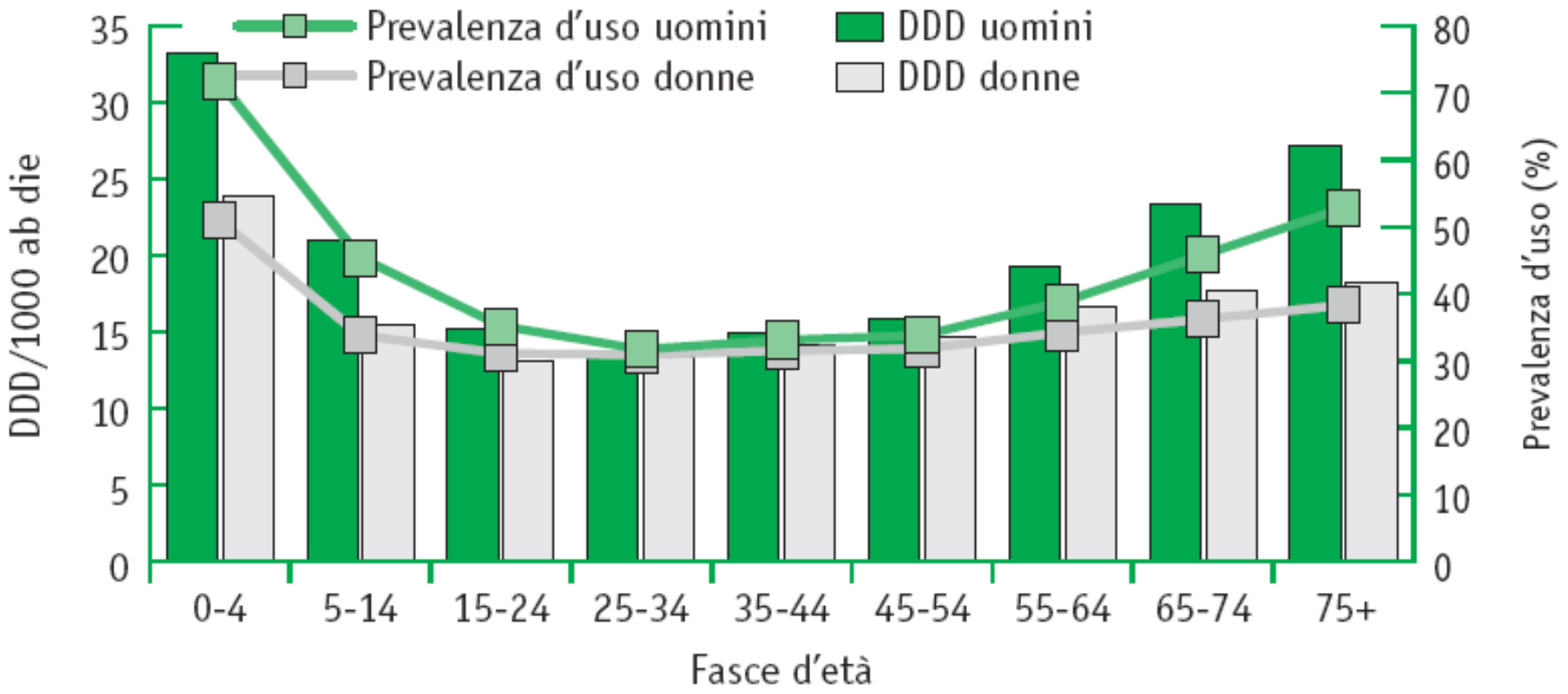
Istituto Superiore di Sanità
Roma

Antibiotici, prescrizione territoriale di classe A-SSN per sottogruppo e sostanza nel 2007

Sottogruppi e sostanze	Spesa lorda pro capite	Δ % 07-06	DDD/1000 ab die	Δ % 07-06	% spesa privata
Macrolidi e lincosamidi	4,94	-4,3	4,7	1,0	4,5
Chinoloni	4,42	-3,0	3,4	2,1	3,3
Associazioni di penicilline	3,08	-15,0	7,3	12,0	12,0
Cefalosporine orali	2,45	-8,1	2,1	-6,2	4,8
Cefalosporine im/ev III-IV gen	2,14	-1,2	0,4	3,7	1,5
Altri antibatterci	0,88	-6,9	0,3	-0,9	17,4
Penicilline ad ampio spettro e penicilline sensibili alle beta lattamasi	0,72	-8,3	4,3	-2,7	30,8
Glicopeptidi	0,19	-0,6	0,0	-0,7	0,4
Aminoglicosidi	0,13	-10,6	0,0	-7,3	8,4
Cefalosporine im/ev II gen	0,08	-19,3	0,1	-14,0	4,3
Sulfonamidi e trimetoprim	0,07	-7,5	0,4	-7,0	29,8
Tetracicline	0,07	-9,8	0,3	-5,4	41,0
Carbapenemi	0,05	-0,4	0,0	6,5	9,6
Cefalosporine im/ev I gen	0,02	-12,9	0,0	-9,9	39,5
Monobattami	0,00	-58,1	0,0	-56,0	22,8
Immunoglob. specifiche	0,00	4,3	0,0	3,2	99,8
Antibiotici	**19,25**	**-6,5**	**23,3**	**2,6**	**8,5**
claritromicina	2,80	-0,4	2,9	3,8	1,8
amoxicillina+acido clavulanico	2,79	-15,8	7,3	12,2	12,9
levofloxacina	2,05	12,4	1,2	12,8	0,7
azitromicina	1,59	-1,7	1,2	2,5	6,2
ceftriaxone	1,55	1,6	0,3	5,6	1,5
ciprofloxacina	1,10	-16,4	0,8	5,2	8,1
cefixima	1,06	-2,0	0,9	2,0	2,4
fosfomicina	0,88	-6,8	0,3	-0,9	11,0
amoxicillina	0,57	-5,1	3,9	-1,1	32,2
moxifloxacina	0,52	-3,7	0,3	-3,3	0,9

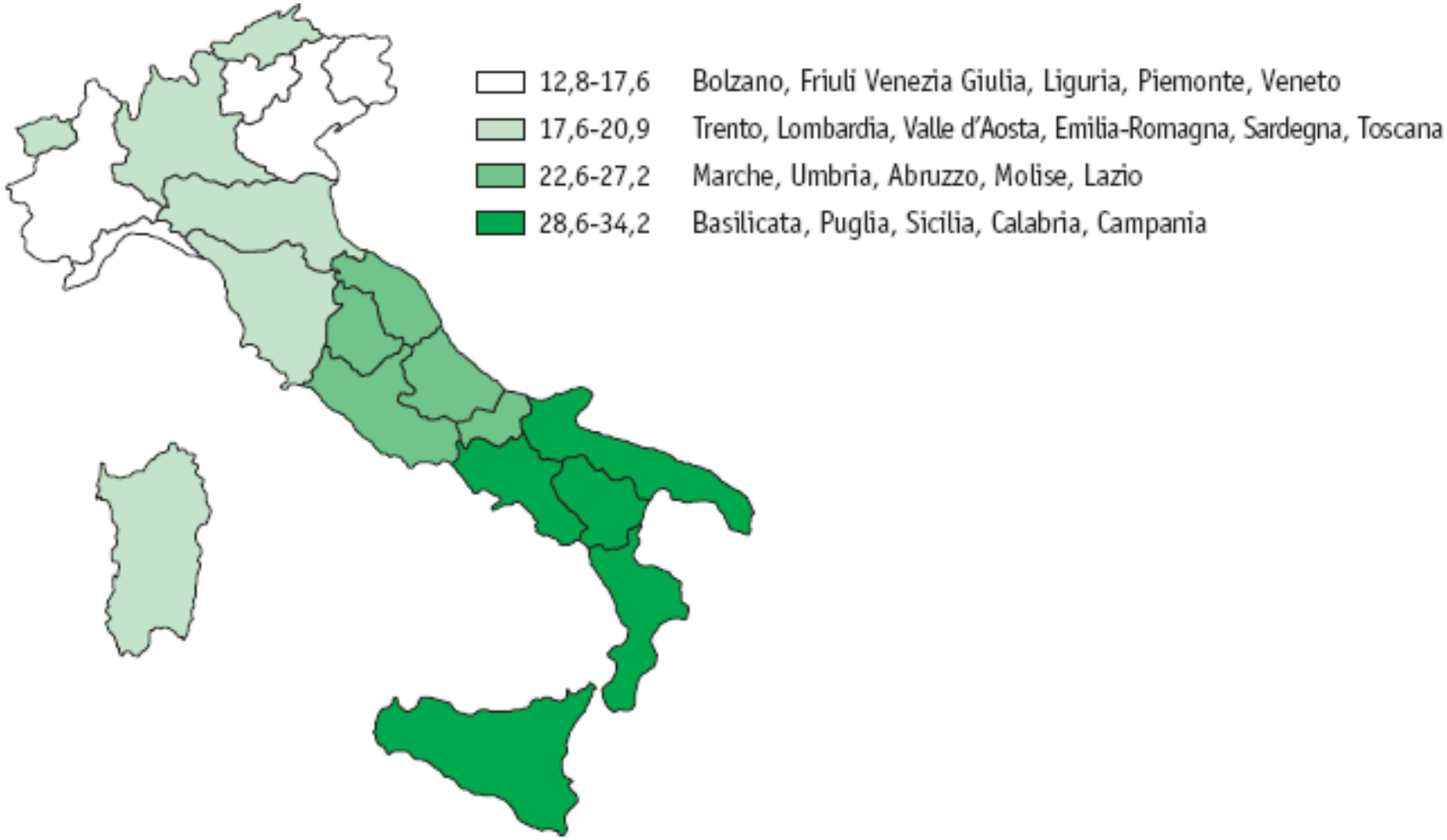
Fonte: L'uso dei farmaci in Italia - Rapporto nazionale anno 2007 a cura dell'OsMed

Esposizione nella popolazione ad Antimicrobici generali per uso sistemico



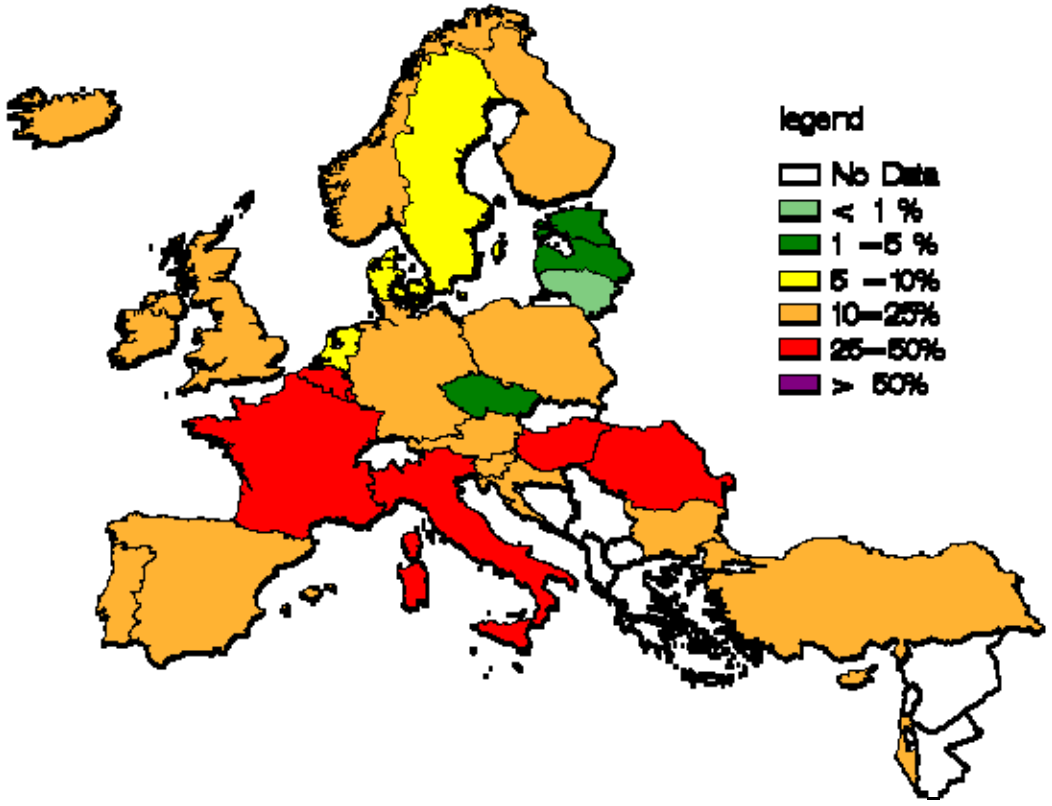
Fonte: L'uso dei farmaci in Italia - Rapporto nazionale anno 2007 a cura dell'OsMed

Antibiotici, distribuzione del consumo territoriale di classe A-SSN (DDD/1000 abitanti die)



Proporzione di ceppi di *Streptococcus pneumoniae* isolati da sangue o liquor resistenti all'eritromicina

2006



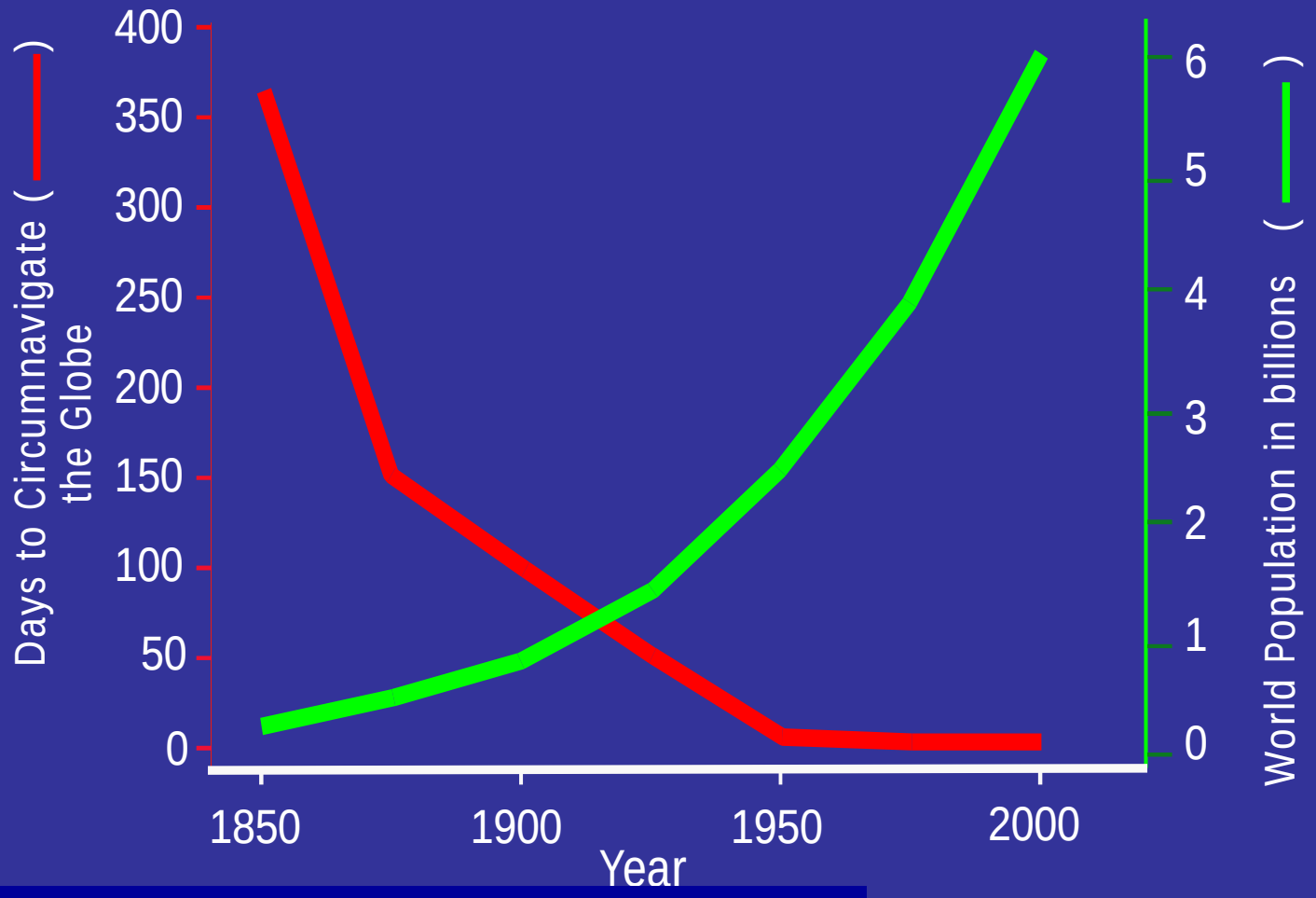
Source: EARSS, 2007.

Principali determinanti di diffusione di malattie infettive

- Infezioni a trasmissione inter-umana
  - Suscettibilità
  - Contatti tra persone
  - Sovraffollamento

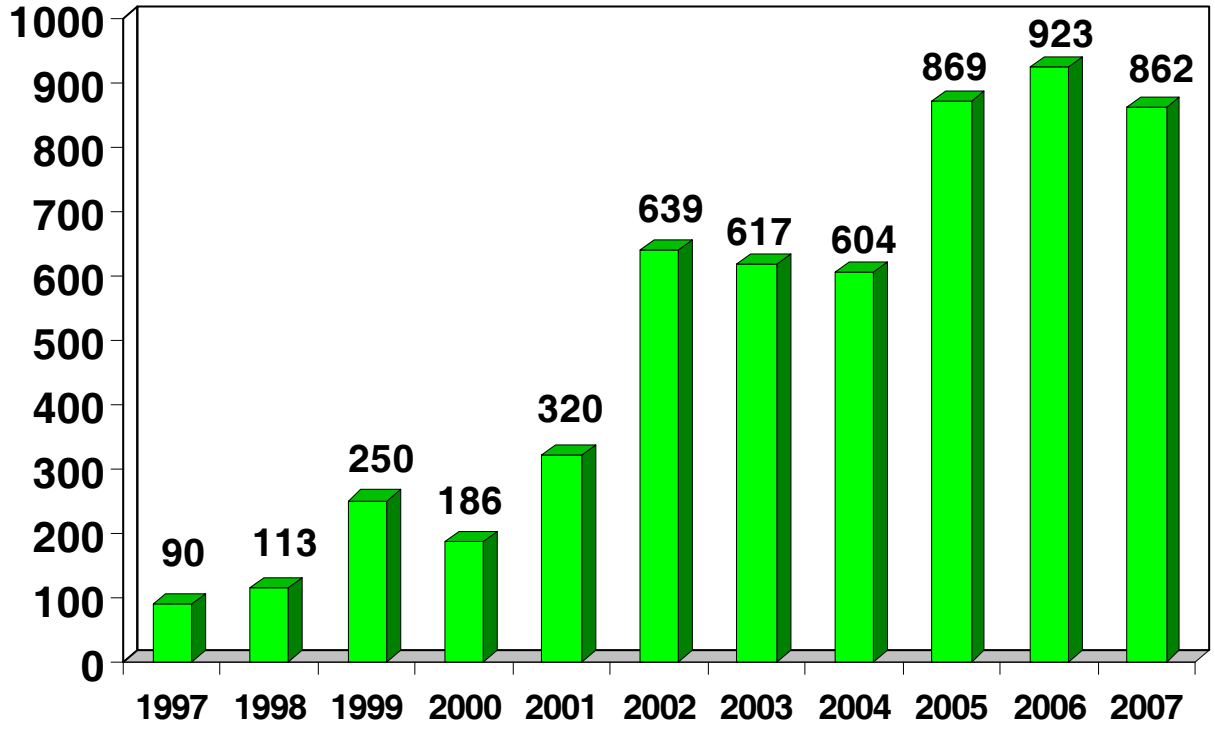
- Infezioni trasmesse da alimenti
  - Condizioni igieniche generali
  - Modalità di preparazione e consumo
  - Ristorazione collettiva
  - Controllo della salute di animali da cui originano gli alimenti

Velocità di spostamento e crescita della popolazione sulla terra



From: Murphy and Nathanson. Semin. Virol. 5, 87, 1994

Maggiori esposizioni ambientali inusuali
Casi di legionellosi in Italia dal 1997 al 2007



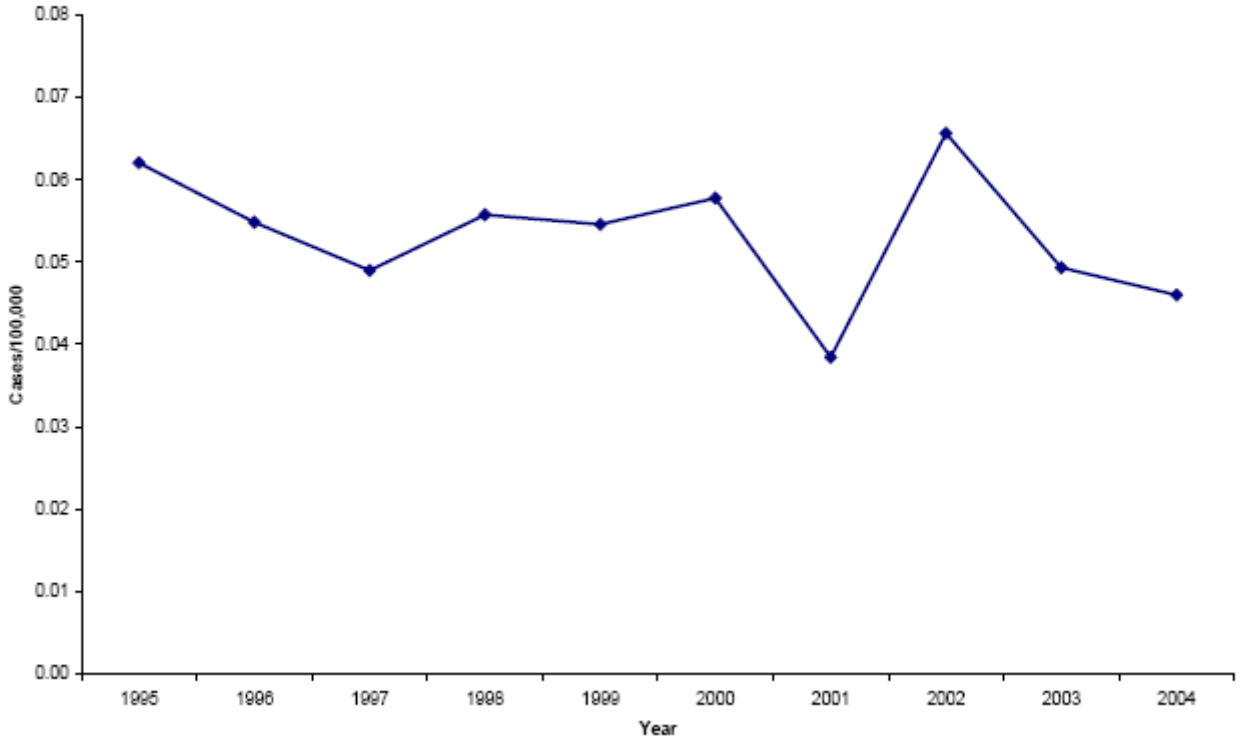
L'Italia "esporta" ed "importa" in Europa casi di legionellosi di origine ambientale

Nuove condizioni per le malattie trasmesse da alimenti

- Prodotti commerciali a larga distribuzione
- Difficoltà di identificare l’origine di tutte le componenti
- Bassi tassi d’attacco
- Contaminazione nelle fasi precoci del processo produttivo, a bassi livelli
- Utilizzo di sistemi artigianali per distribuzioni allargate

Botulismo EU

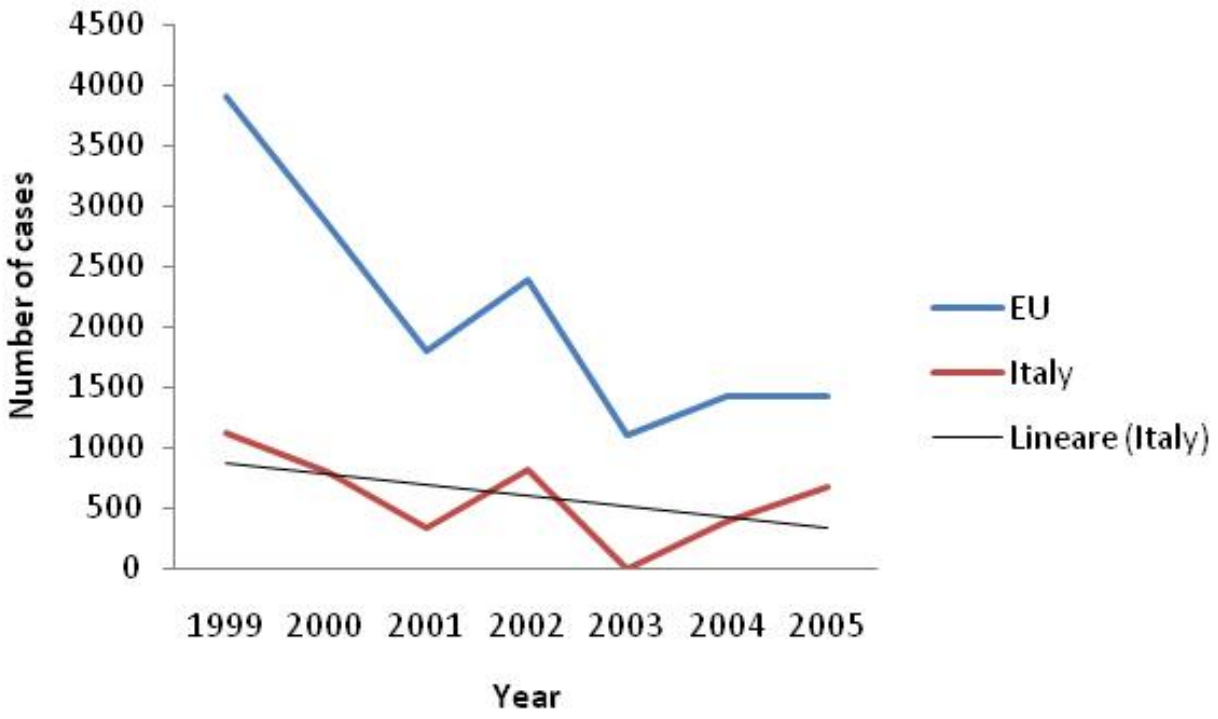
Figure 4.5.1. Incidence rate of botulism cases in EU and EEA/EFTA countries by year reported, 1995–2004



In all 2.388 human cases of botulism were reported over this ten-year period …… Italy reported 25 cases in 2005

Da: The First European Communicable Disease Epidemiological Report. ECDC; 2007

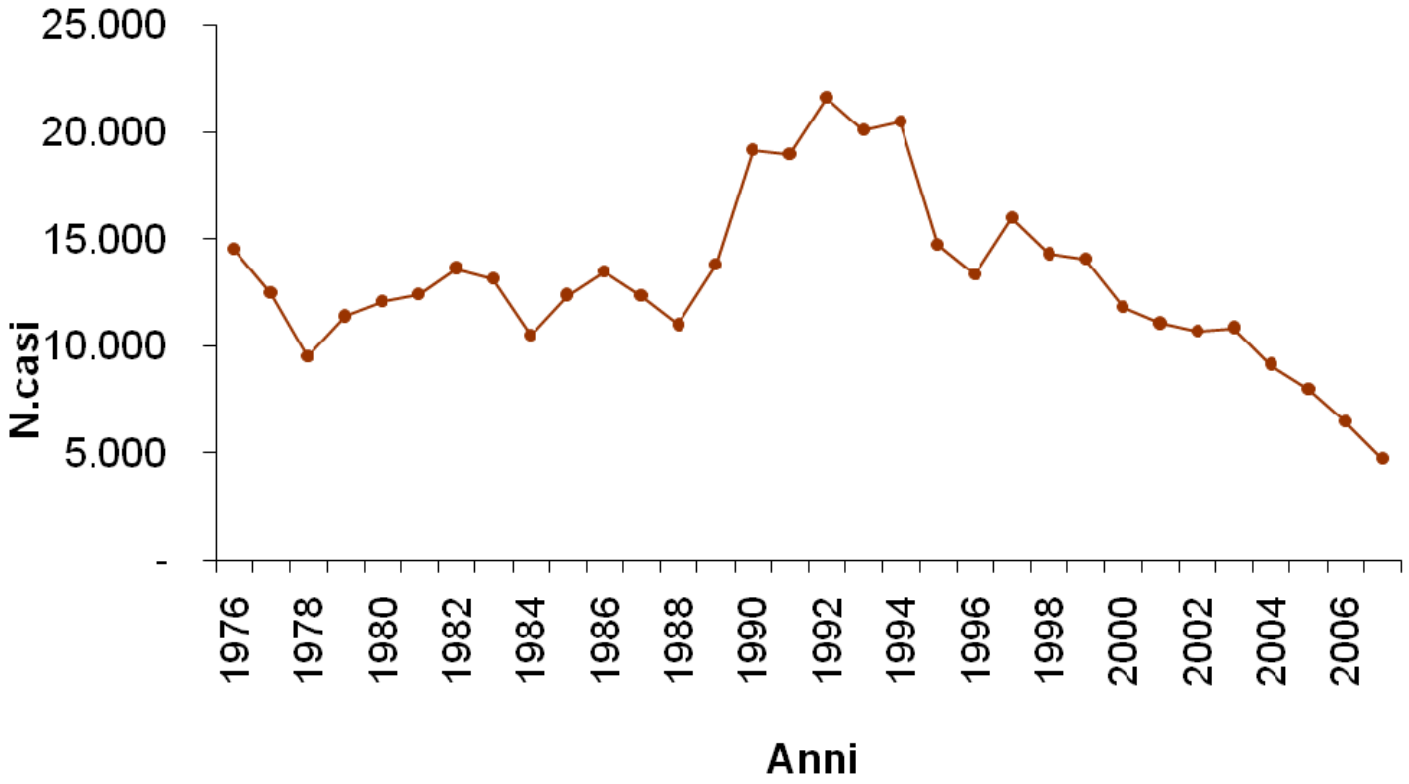
Brucellosi EU



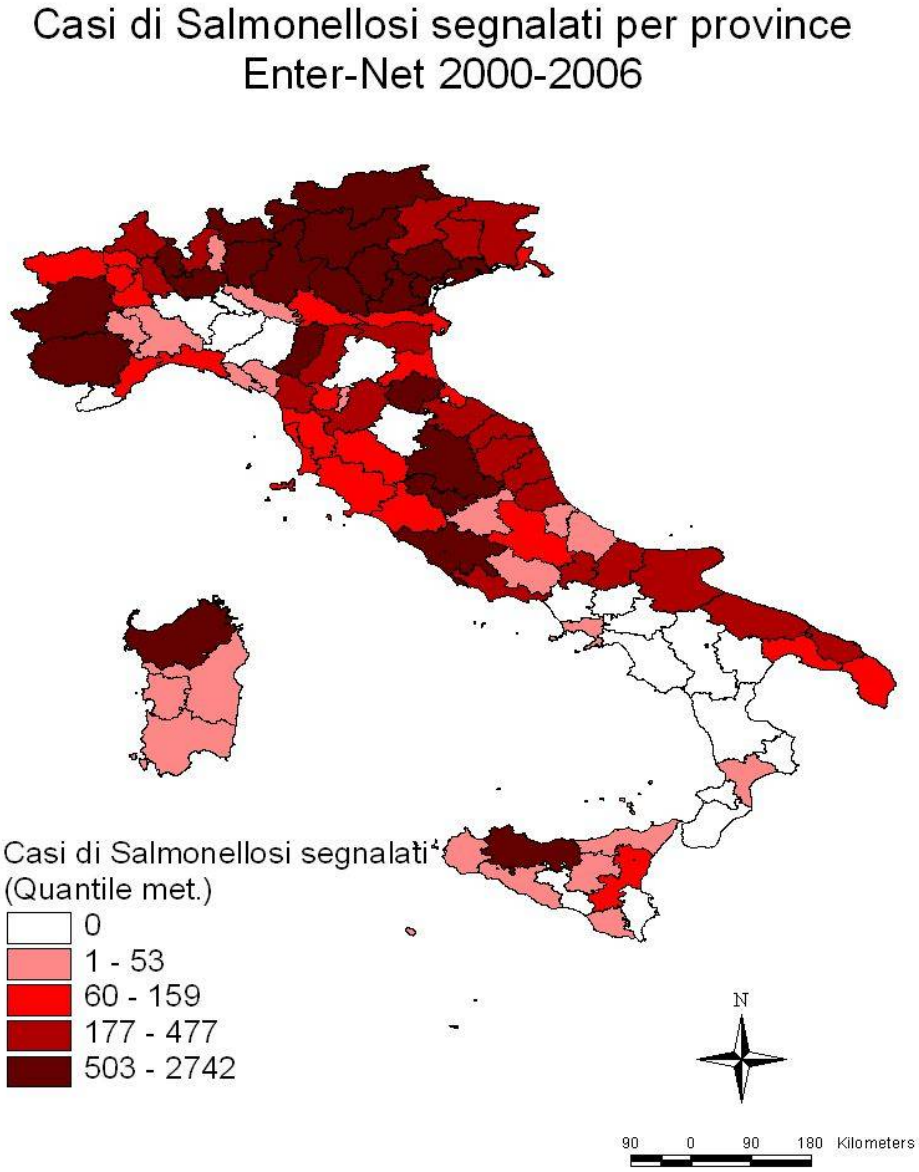
*Twenty-six countries reported 1,429 cases in 2005, with an overall incidence of 0.31 per 100,000. Portugal (1.40 per 100 000), followed by Ireland (1.29 per 100 000) reported the highest incidence rates…..followed by Italy (*1.16 *per 100,000).*

Da: The First European Communicable Disease Epidemiological Report. ECDC; 2007

Numero di notifiche annuali di salmonellosi non tifoidea in Italia; 1976-2007



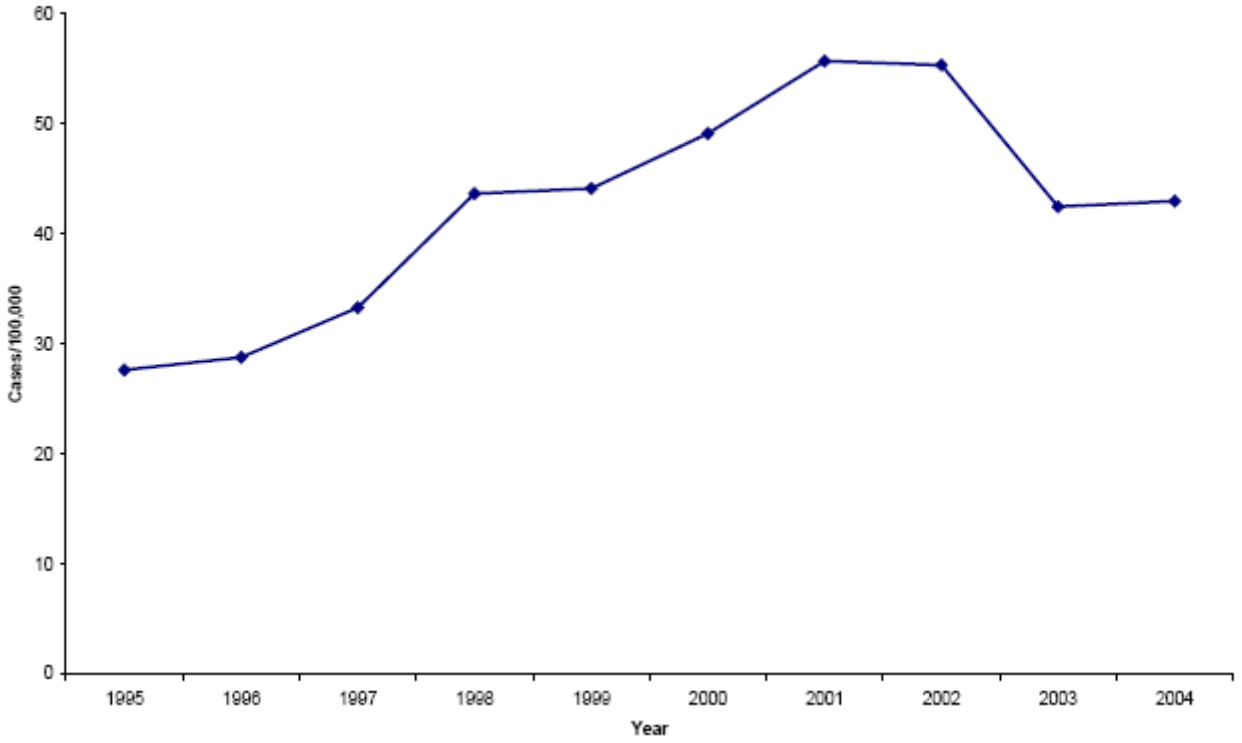
Fonte: Enternet. 2007: dati provvisori



Da: Bella A, Seyler T, Galetta P, et al. 2007

Nuovi patogeni da identificare: Campilobacteriosi EU

Figure 4.7.1. Incidence rate of human campylobacteriosis cases in EU and EEA/EFTA countries by year reported, 1995–2004



Based on the 2005 data, Campylobacteriosis is clearly the most frequently reported zoonosis in humans within the EU that also shows a steadily increasing trend……Data from Italy based on laboratory surveillance system (EnterNet).

Da: The First European Communicable Disease Epidemiological Report. ECDC; 2007

In crociera con il Norovirus

La crociera degli appestati

Una nave con 450 turisti ammalati respinta da tre porti

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
ENRICO FRANCESCHINI

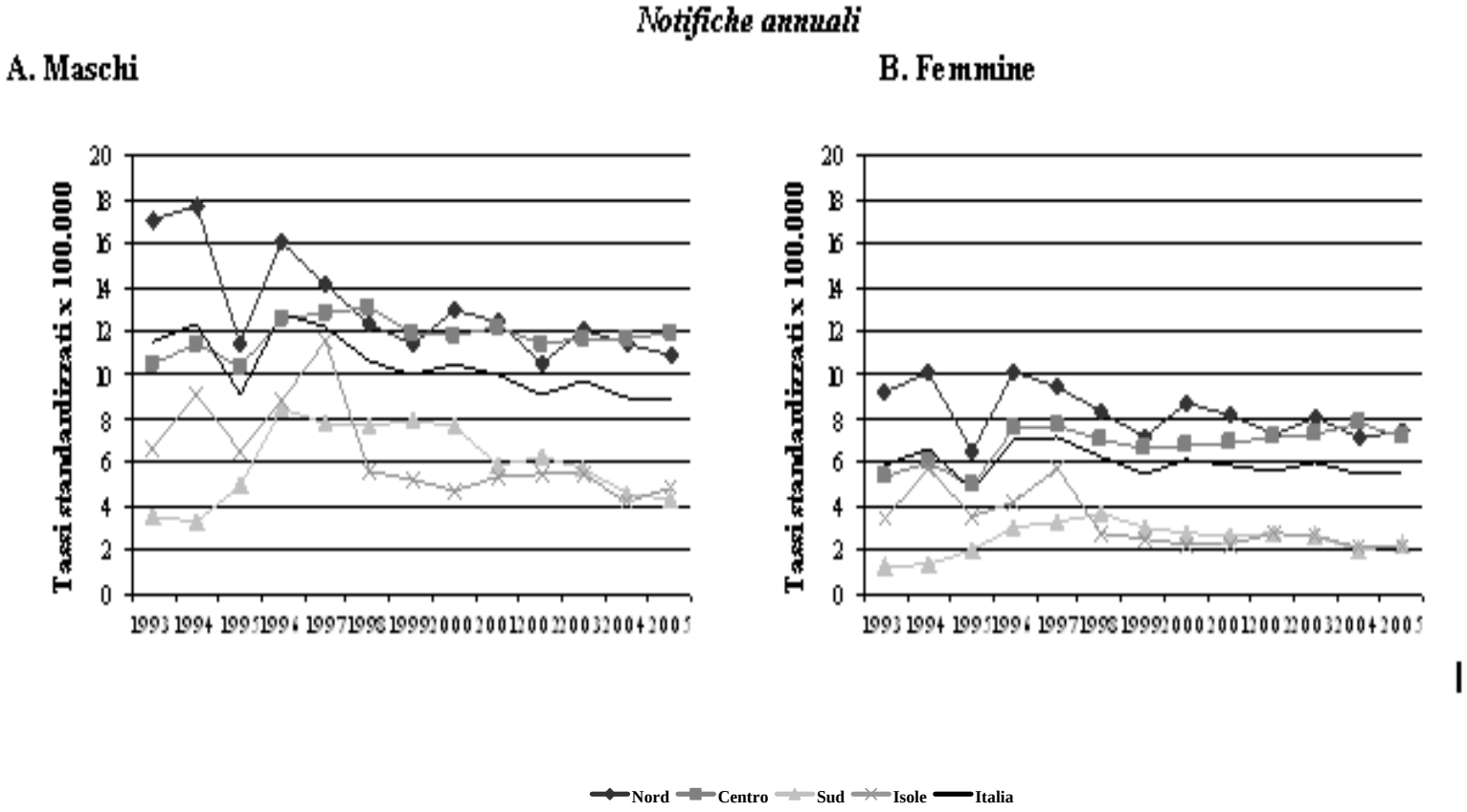
LONDRA — Lo slogan era un classico: «Farete una vacanza indimenticabile». Nessuno potrà dire, tra i passeggeri dell'Aurora, che fosse esagerato: non scorderanno per un pezzo la crociera partita il 20 ottobre da Southampton, nel sud dell'Inghilterra, per due settimane di *grand tour* del Mediterraneo. E non lascerà neppure la P&O,



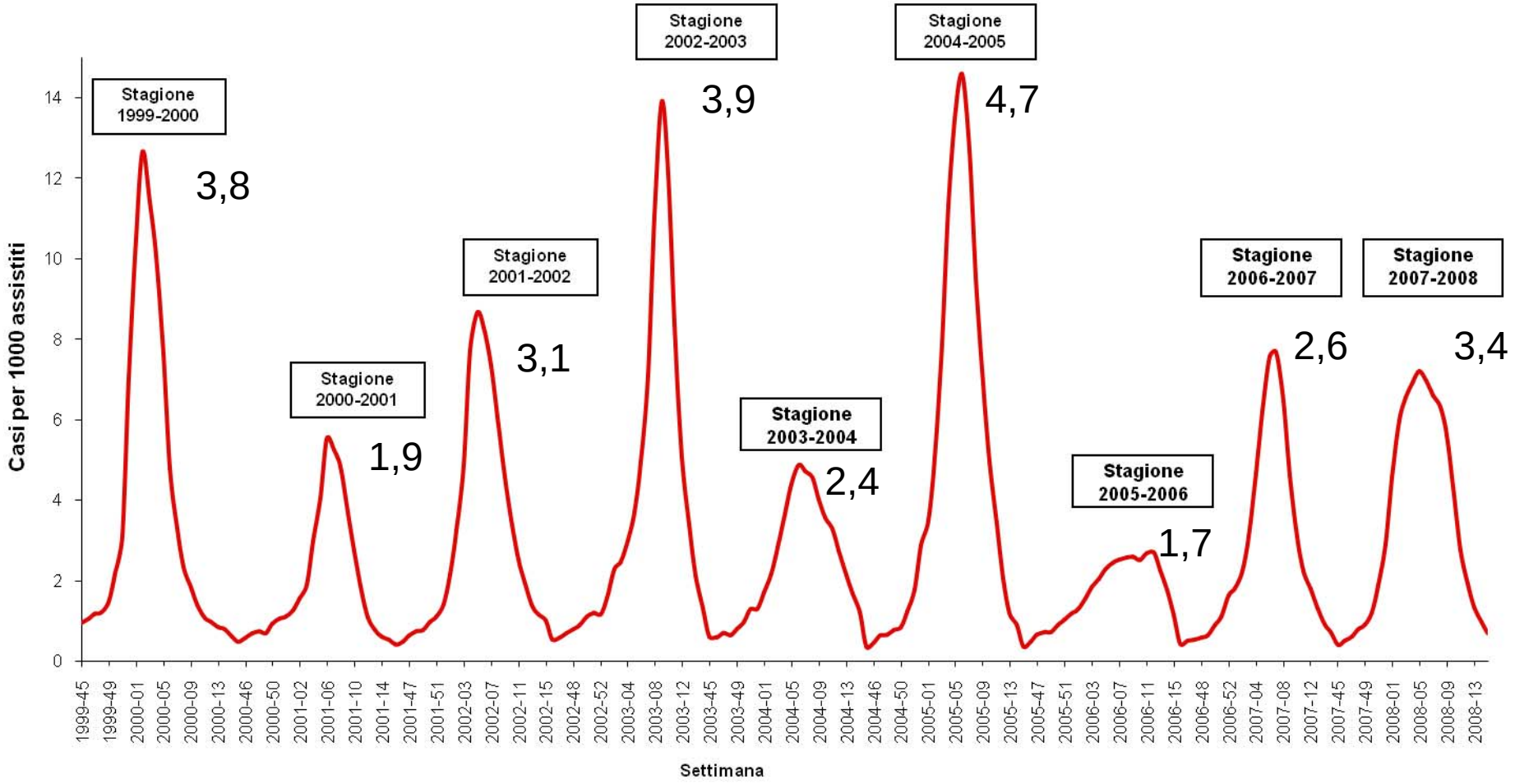
manco il tradizionale battesimo, facendo finire in mare la bottiglia di champagne. Al primo viaggio, la nave ebbe un'avaria e dovette essere rimorchiata in porto. L'anno scorso ha sofferto un altro virus, di minori dimensioni. La crociera "indimenticabile" di quei giorni costava 4 mila sterline (quasi 6 mila euro) a testa: ora centinaia di sposini in luna di miele, famiglie, coppie di pensionati, annunciano che faranno causa al-



Malattie “antiche”
Tubercolosi polmonare: notifiche annuali (A maschi; B femmine) per sesso e macro-area. Anni 1993-2005

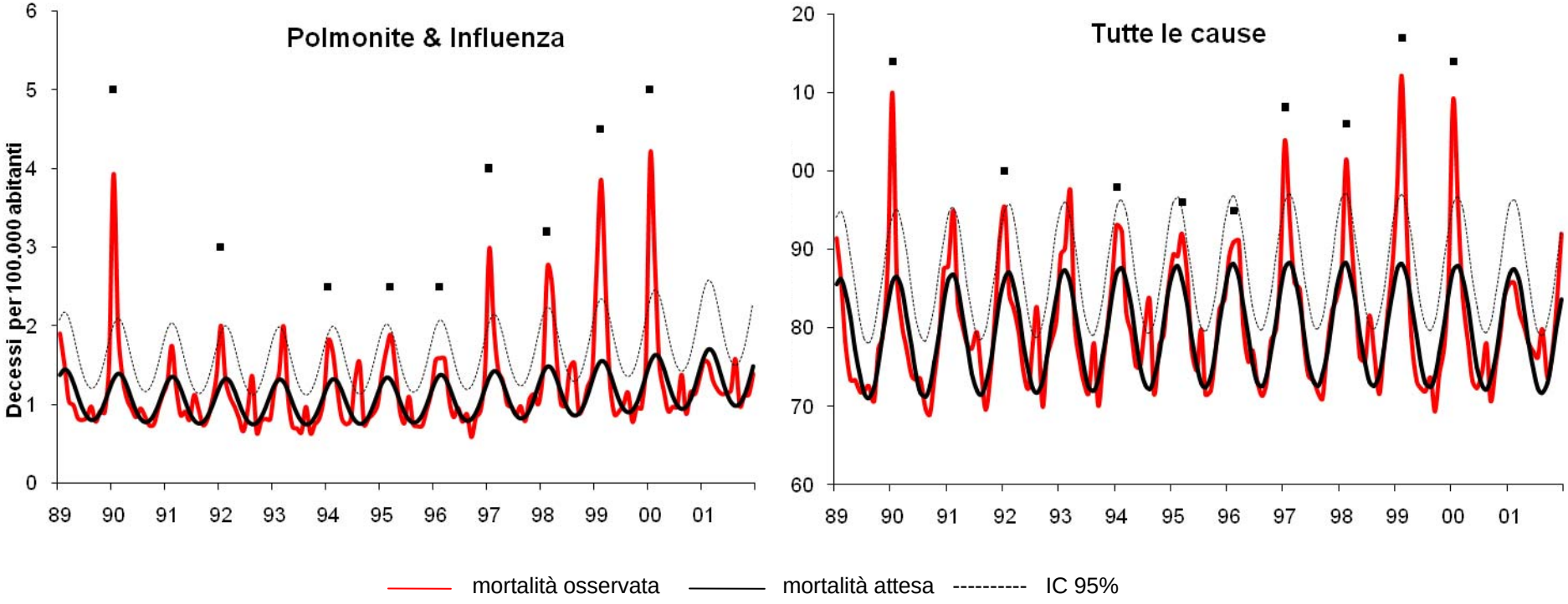


L'influenza: Incidenza di sindromi in Italia per stagione e classe di età dal 1999/2000 al 2007/2008



Fonte dati:
INFLUNET

Eccesso di Mortalità attribuibile all'influenza in Italia; 1990-2001

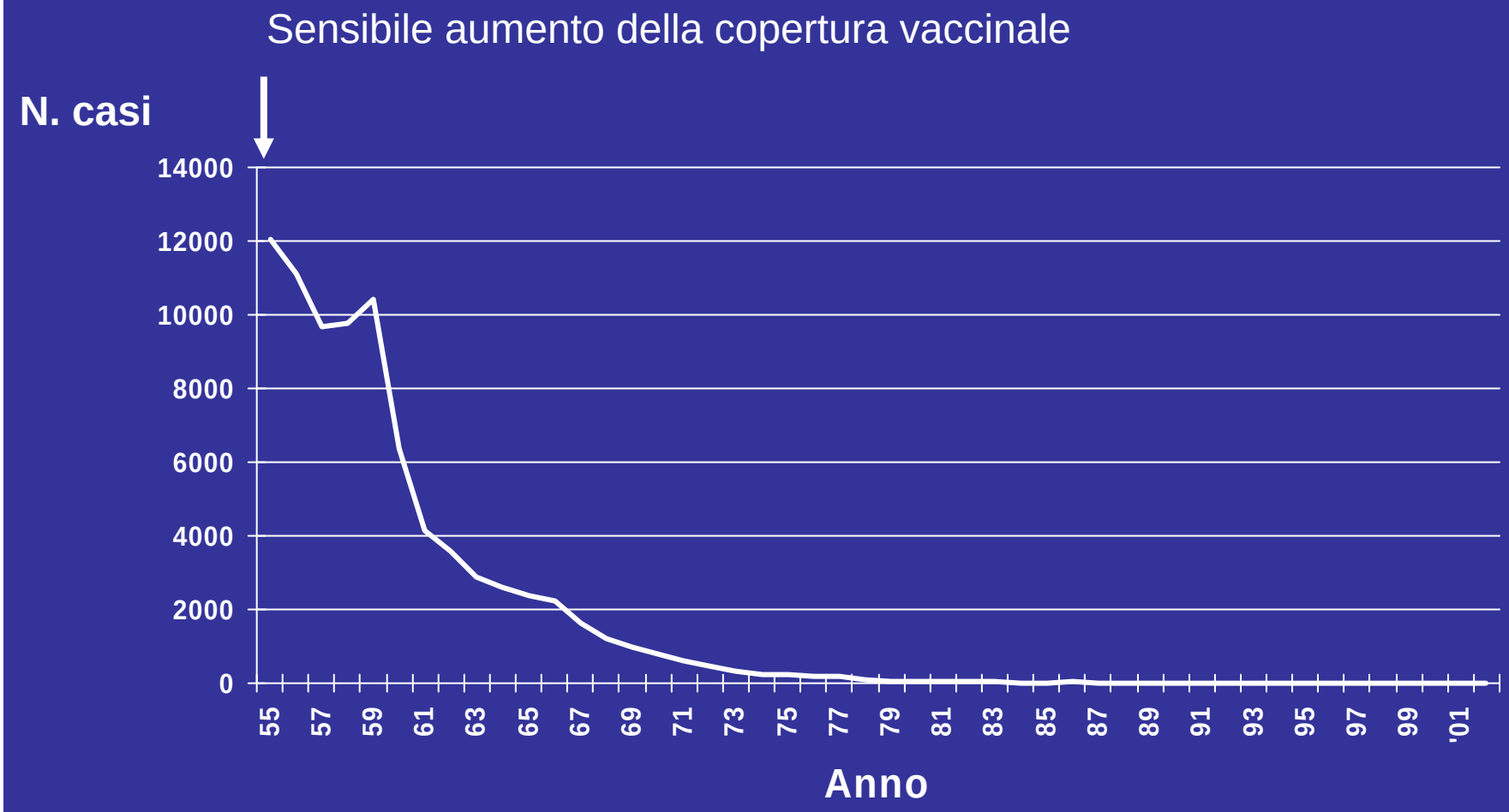


- Nel periodo considerato: stimati circa **8.600** decessi in eccesso attribuibili ad influenza per Polmonite & Influenza e circa **89.000** per tutte le cause.
- EM medio annuale per Polmonite & Influenza: circa **860** decessi (range 0-2.300).
- EM medio annuale per tutte le cause: circa **9.000** decessi (range 0-22.000).

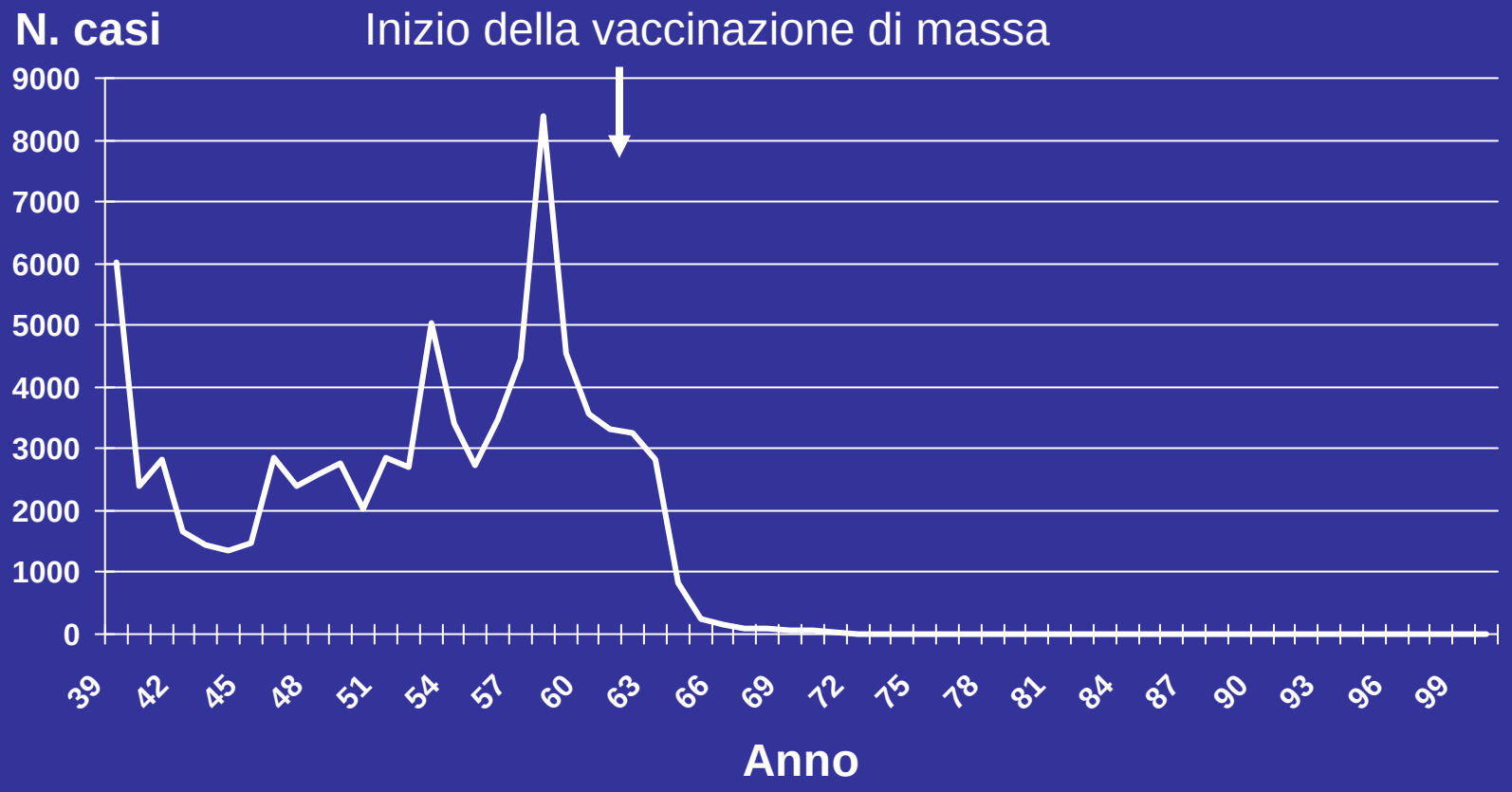
Fonte dati: ISTAT

Rizzo C. et al. EID 2007

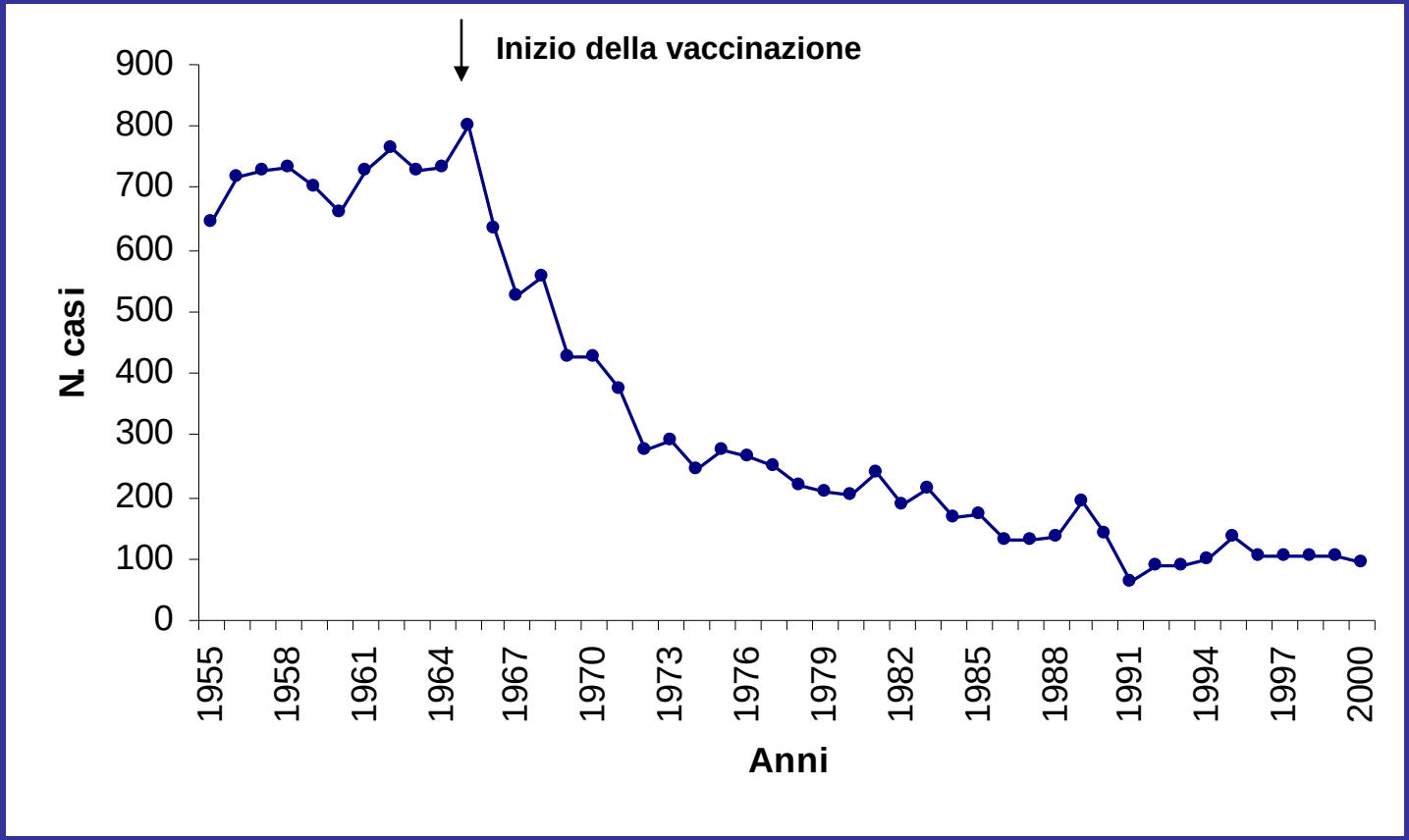
Difterite in Italia; 1955-2002



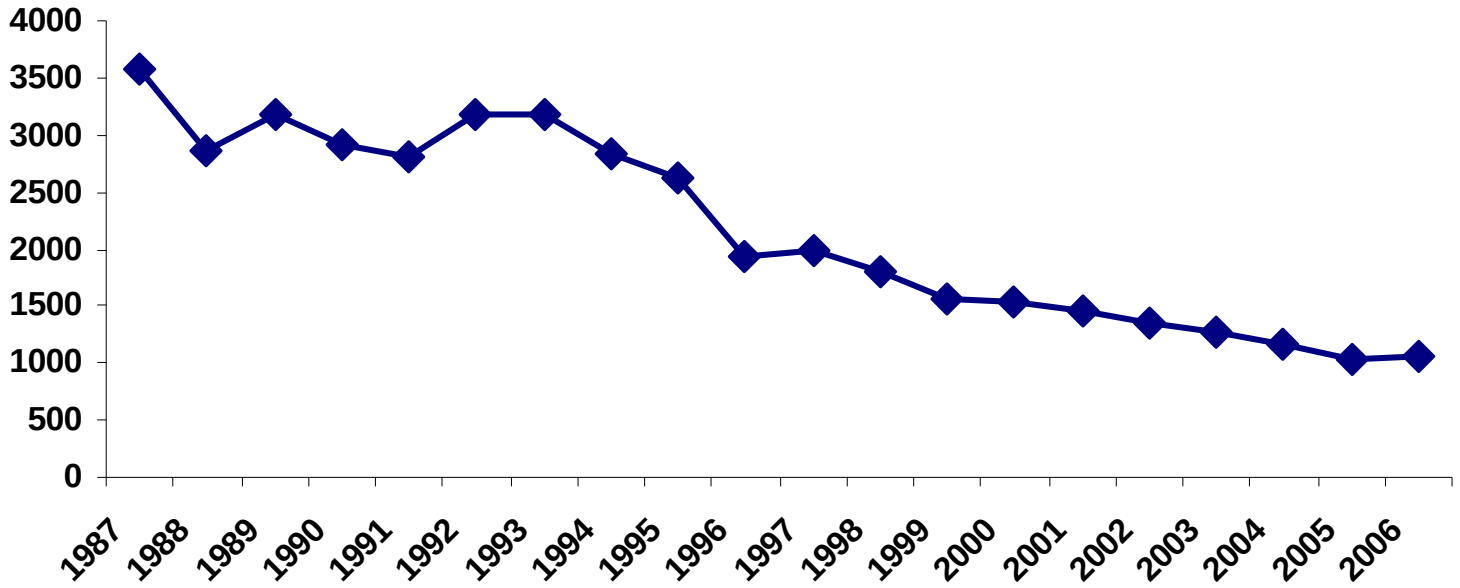
Poliomielite in Italia; 1939-2000
In corso di eradicazione mondiale



Tetano in Italia; 1955-2000

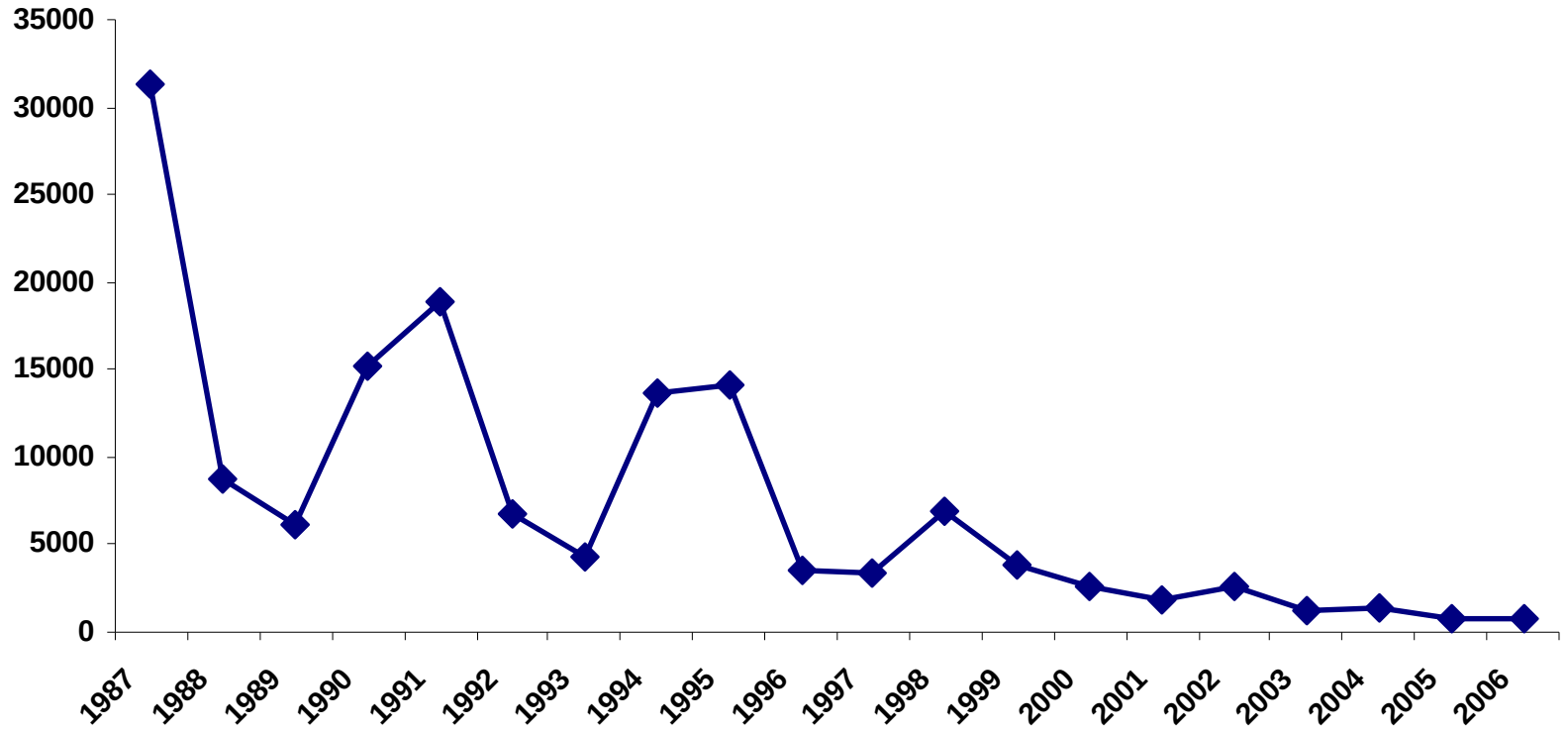


Numero di casi notificati di Epatite B per anno in Italia; 1987-2006



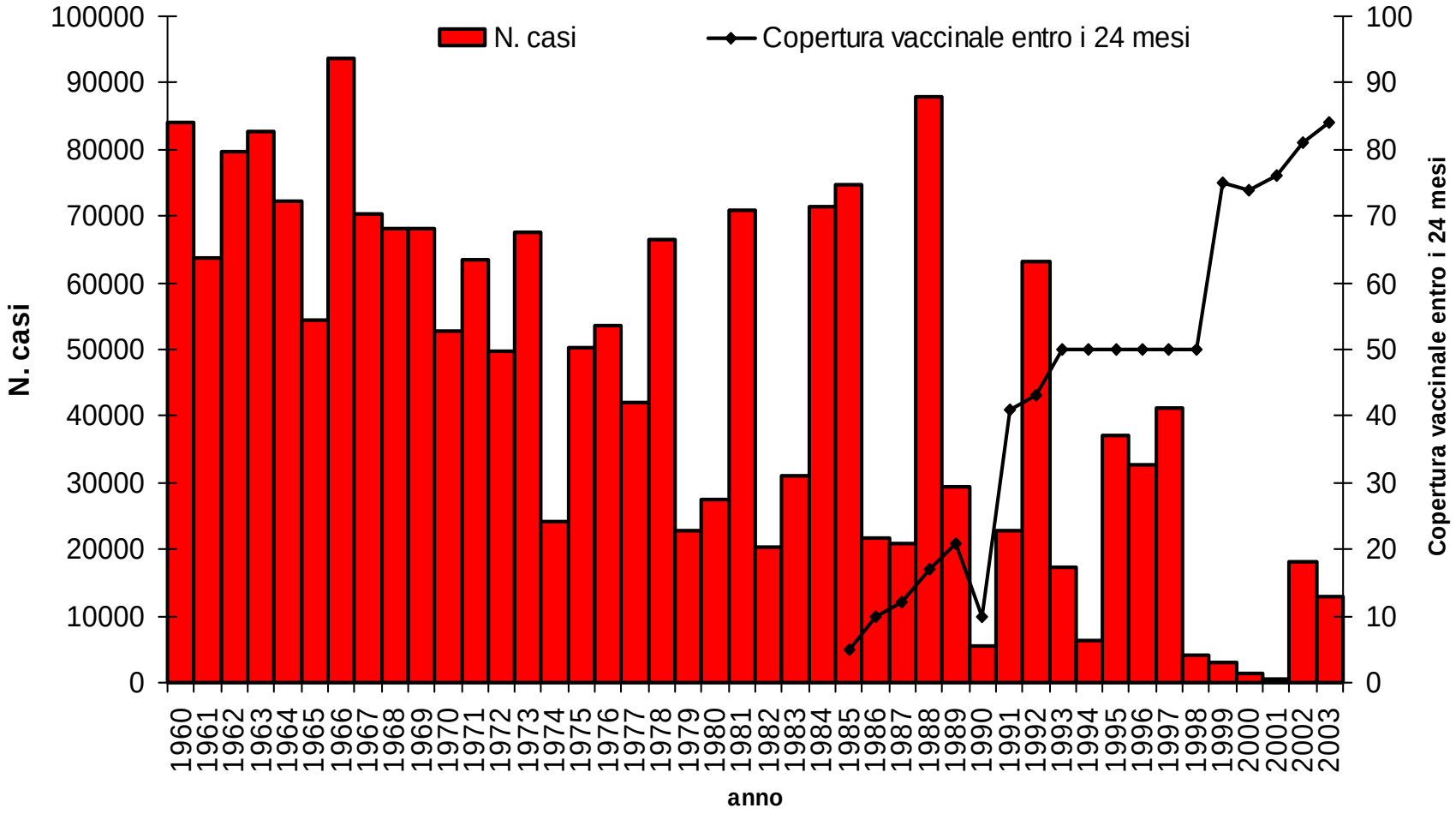
Fonte: Ministero della Salute

Numero di casi notificati di Pertosse per anno in Italia; 1987-2006



Fonte: ISTAT - Ministero della Salute

Morbillo in Italia, 1960-2003
Target di eradicazione mondiale



Fonte dei dati. Casi:notifiche obbligatorie; Copertura vaccinale: sistema di rilevazione routinario

Ricoveri per morbillo in Italia nel 2002

- 3072 ricoveri con diagnosi principale o secondaria di morbillo
- 1328 diagnosi di morbillo non complicato (50%)
- 391 diagnosi di polmonite (13%)
- 81 diagnosi di encefalite (3%)
- 16 diagnosi di trombocitopenia (1%)



Il Morbillo, la Parotite e la Rosolia
sono malattie virali spesso sottovalutate,
ma che possono portare gravi complicanze.
Oggi con un solo vaccino sicuro ed efficace
è possibile prevenirle tutte e tre.
Il vaccino è praticato gratuitamente.
Informati presso la tua ASL o il tuo pediatra.

Morbillo - Parotite - Rosolia

LA VACCINAZIONE SI PRENDE CURA DEI NOSTRI FIGLI

www.ministerosalute.it

Ministero della Salute

CAMPAGNA STRAORDINARIA DI VACCINAZIONE ANTI MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA

Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita



Approvato dalla Conferenza Stato Regioni nel novembre 2003

Focolai di morbillo Italia settembre 2007- settembre 2008

Lombardia, da novembre 2007
628 casi

PA Trento: 12 casi. Caso indice importato dall'Inghilterra (vacanza studio)

Piemonte, da settembre 2007 .
> 2000 casi. Caso indice importato dall'Inghilterra (vacanza studio).



Veneto, da gennaio 2008:
111 casi: i primi tre casi (tre fratelli) hanno probabilmente contratto l'infezione durante le vacanze natalizie nella PA Bolzano

Emilia Romagna: 121 casi

Liguria: 56 casi

Toscana, da gennaio 2008: 194 casi

Puglia: 14 casi

Lazio: 182 casi

Sardegna:
53 casi di cui 6 casi in campo nomade di Porto Torres

Età mediana dei casi: 18 anni

Conclusioni

- Diminuzione di frequenza della maggior parte della malattie infettive a trasmissione oro-fecale per generiche migliori condizioni
- Aumento dell'identificazione di nuovi patogeni e del rischio di maggiore diffusione
- Aumento del rischio di infezioni dovuti alle cure
- Drastica diminuzione delle malattie prevenibili con vaccinazione
- Maggiori sforzi sull'eradicazione di alcuni patogeni
- Attenzione sull'esportazione ed importazione di infezioni in condizioni di suscettibilità critica della popolazione