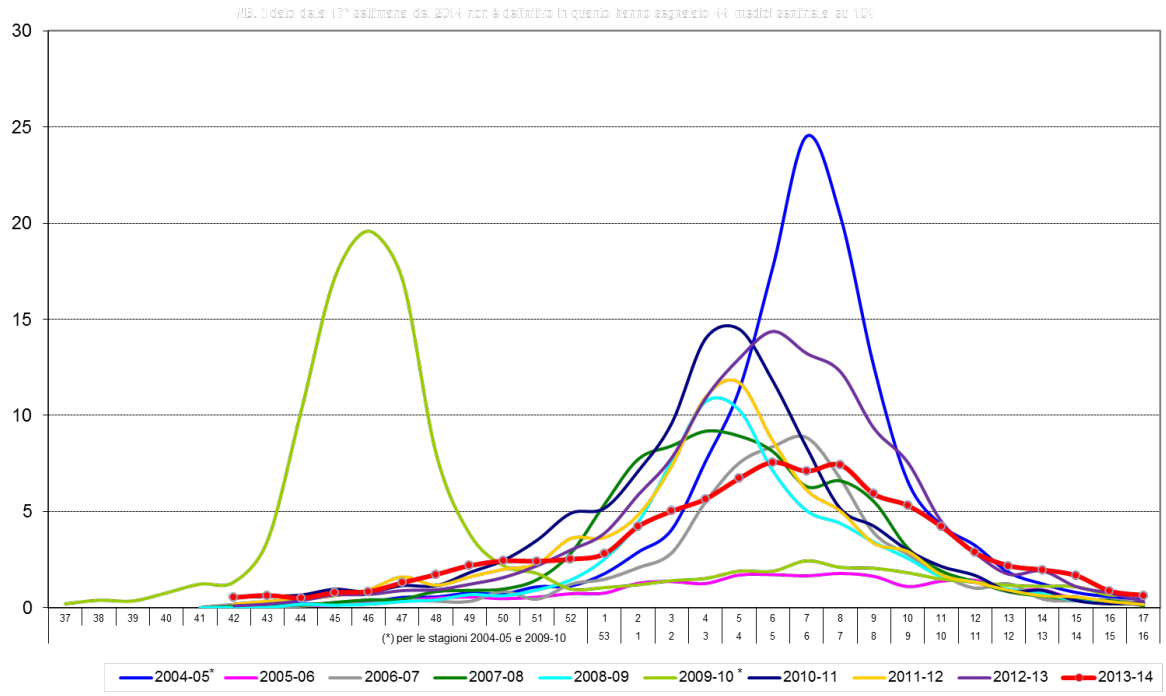
Stagione Influenzale 2013-2014
Report epidemiologico conclusivo
Regione Emilia-Romagna

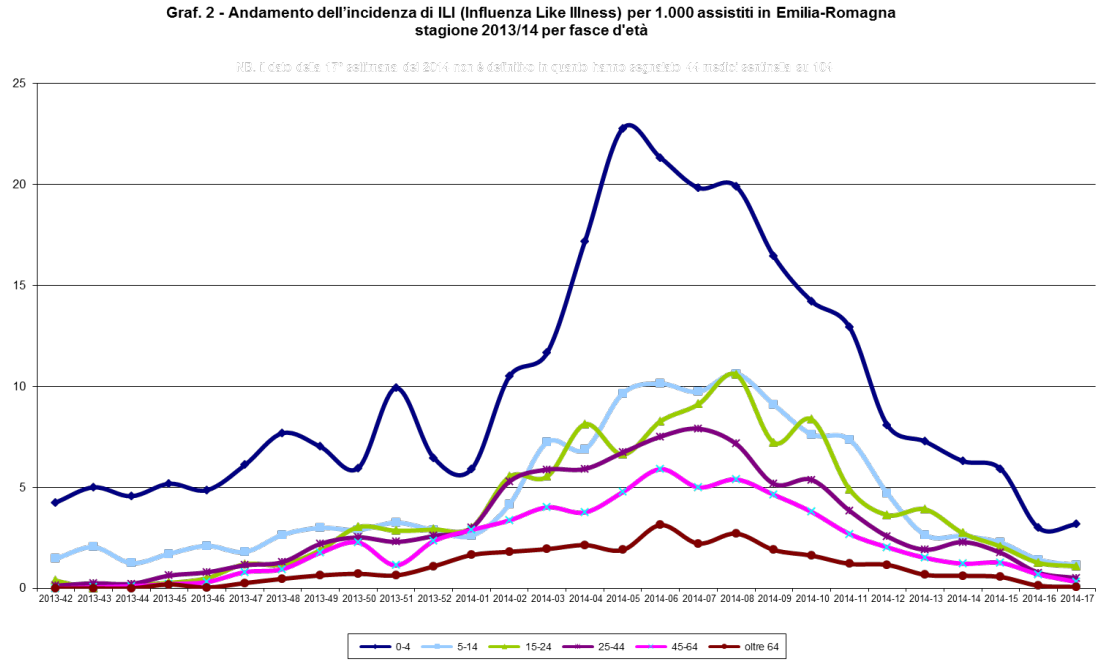
Descrizione dell'epidemia

Nel grafico 1 è riportata l'incidenza totale settimanale in Emilia-Romagna dei casi di sindromi influenzali (Influenza Like Illness) dalla stagione influenzale 2004-2005 a quella attuale. L'incidenza settimanale è espressa come numero di casi di malattia per 1.000 assistiti e si riferisce ai nuovi casi di malattia diagnosticati dai medici sentinella del sistema di sorveglianza durante la settimana di riferimento. I dati, elaborati dal Servizio Sanità pubblica della Regione Emilia-Romagna, sono estratti dal sistema nazionale di sorveglianza INFLUNET. Tale sistema, basato sulle segnalazioni dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta individuati dalle rispettive Aziende Usl di appartenenza, fornisce stime attendibili a livello regionale.
In questa stagione influenzale, la curva epidemica ha raggiunto la massima incidenza di tra la 6° settimana (3-9 Febbraio) e l'8° settimana (17-23 Febbraio), con valori rispettivamente pari a 7,6 e 7.4 per 1.000, rimanendo più bassa rispetto a quasi tutte le stagioni precedenti. Anche a livello nazionale ed europeo l'incidenza è risultata molto inferiore rispetto agli anni precedenti; così pure la mortalità a livello europeo non ha registrato un incremento come invece era avvenuto nella passata stagione.
Il numero complessivo stimato di persone colpite durante l'intero periodo dell'epidemia influenzale in Emilia-Romagna è di circa 394.000 (sono state circa 550.000 nella passata stagione).

Graf. 1 - Andamento dell'incidenza di ILI (*Influenza Like Illness*) per 1.000 assistiti in Emilia-Romagna stagioni 2004/05 – 2013/14 per tutte le età

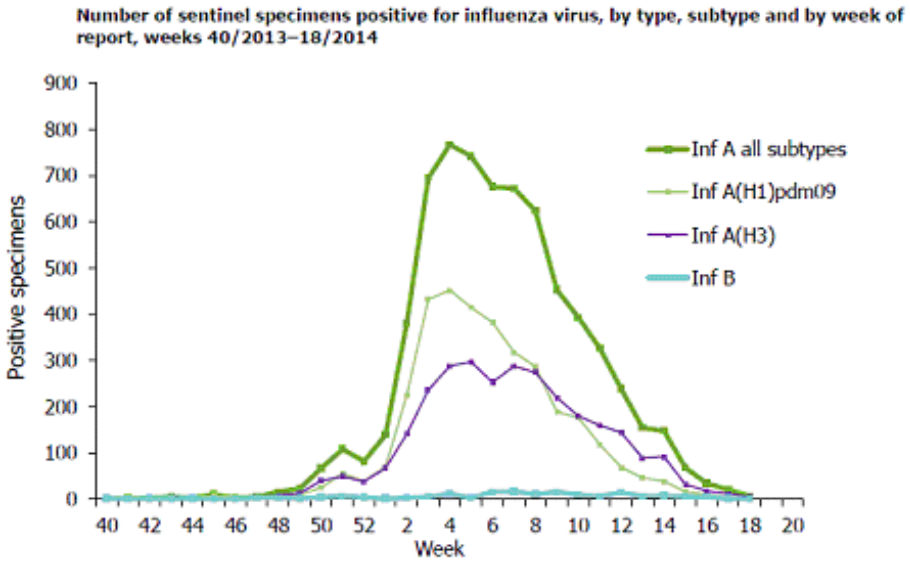


Per quanto riguarda l'età come sempre i più colpiti sono i bambini, in particolare nella fascia 0-4 anni seguita da quella 5-14 anni, elemento costante in tutte le stagioni influenzali e in tutti i paesi del mondo.

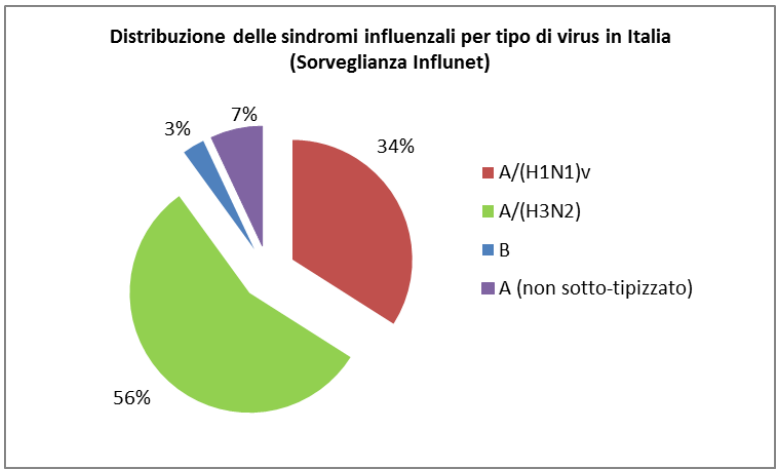


Sorveglianza virologica nella popolazione

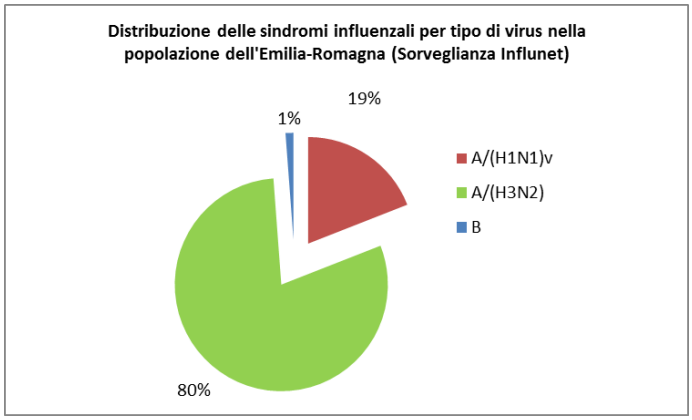
In Europa (fonte ECDC) in tutto il periodo di sorveglianza la circolazione prevalente è stata legata al virus A (97% dei campioni positivi), mentre è stata molto scarsa quella dovuta al virus B (3%). Fra i virus A, il 56% era H1N1 e il 44% era H3N2. La caratterizzazione antigenica e genetica dei virus ha mostrato una quasi totale sovrapposizione con i virus contenuti nel vaccino.

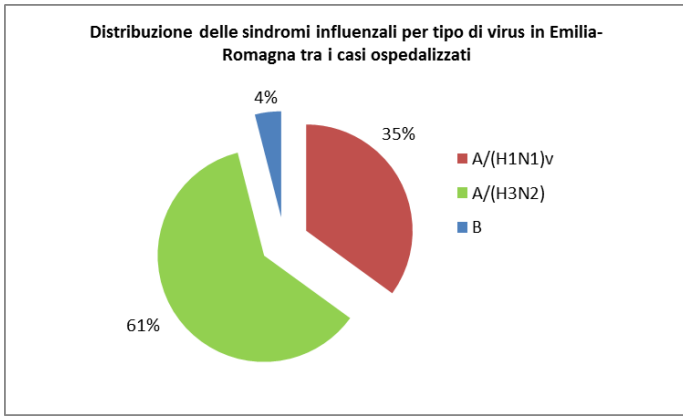


Il sistema di sorveglianza virologica nazionale Influnet ha monitorato i virus circolanti nella stagione epidemica tramite l'analisi dei tamponi prelevati dai medici sentinella.
In Italia i virus circolanti isolati presentano la seguente distribuzione, molto simile a quella europea:



Anche nella nostra Regione la sorveglianza virologica, basata sul Laboratorio di Parma, che analizza sia i campioni inviati dai medici sentinella (sorveglianza Influnet) sia quelli provenienti dai casi ospedalizzati, e sul laboratorio di Bologna (solo casi ospedalizzati), conferma la circolazione predominante di virus A e la scarsissima circolazione di virus B, al contrario dell'anno precedente. Si può osservare come fra i casi ospedalizzati vi sia una maggior circolazione di A/(H1N1)v rispetto ai casi provenienti dai medici sentinella.

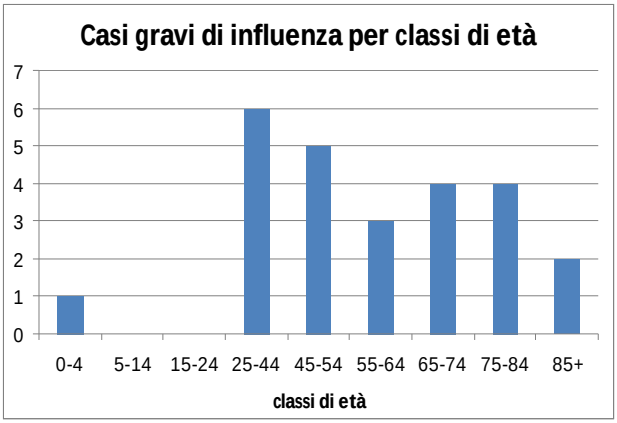


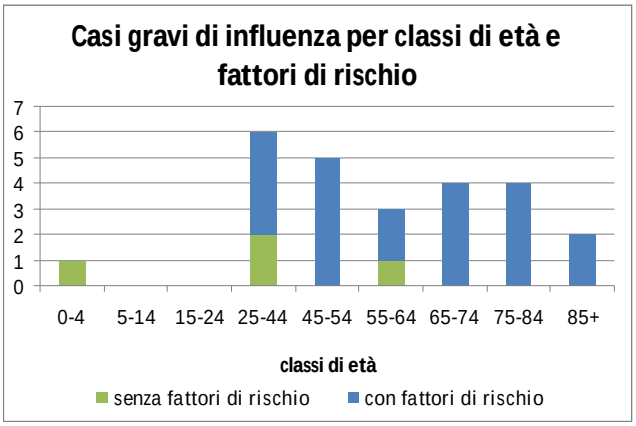


Casi gravi

Nella stagione epidemica sono stati monitorati i casi gravi di influenza, come previsto dal Ministero della Salute, e cioè le gravi infezioni respiratorie acute (SARI), le sindromi da distress respiratorio acuto (ARDS), e i casi che hanno richiesto un ricovero in reparti di Terapia intensiva o Rianimazione e che sono risultati positivi ai virus influenzali.

In questa stagione sono stati segnalati 25 casi gravi e tra questi si sono registrati 5 decessi; 21 pazienti erano portatori di patologie rischio, ma solo 5 di queste persone erano state vaccinate.
I casi gravi si sono verificati in soggetti adulti, con età superiore a 25 anni, e anziani ad eccezione di un caso in una bambina di 1 anno, senza fattori di rischio, che ha presentato complicanze di tipo respiratorio, ed è guarita in 10 giorni.





I virus identificati nei casi gravi sono tutti di tipo A (13 A/H1N1v , 11 A/H3N2 e 1 non tipizzato).
Il confronto con le precedenti stagioni, a partire dall'anno pandemico, mostra quanto segue:

Stagione epidemica	Numero casi gravi	Numero decessi	**Letalità (%)**
2009-2010	102	13	12,7
2010-2011	76	14	18,4
2011-2012	21	4	19,0
2012-2013	76	20	26,3
2013-2014	**25**	**5**	20,0

Coperture vaccinali

Dai dati disponibili ad oggi, risultano somministrate 742.904 vaccinazioni, dato migliorativo rispetto alla passata stagione nella quale erano state somministrate 711.000 dosi.
La copertura dei soggetti con età uguale o superiore a 65 anni è pari al **56,6%,** con un lieve aumento rispetto all'anno precedente (in cui era risultata pari a 54,7%). Anche tra gli operatori sanitari si registra un lieve miglioramento della copertura vaccinale, che si attesta su un valore di **16,2%** (era 14,4% nella stagione precedente).
Un modesto aumento si evidenzia anche tra le persone di età inferiore a 65 anni affette da patologie croniche, per le quali è fortemente raccomandata la vaccinazione poiché a rischio di sviluppare complicanze gravi: sono 119.765 le persone che sono state vaccinate nella stagione appena conclusa, rispetto a 109.065 della stagione 2012-2013, con un aumento del 10%.

Eventi avversi alla vaccinazione

Nella stagione 2013-14, su 742.904 dosi somministrate, sono stati segnalati 20 eventi avversi, corrispondenti ad un tasso di 0,27 per 10.000. Si tratta di un tasso molto basso e in linea con gli anni precedenti.
Delle 20 segnalazioni, 14 erano associate al vaccino intradermico (tasso 1,12 per 10.000), 5 al vaccino adiuvato (tasso 0,16 per 10.000), 1 al vaccino virosomale (tasso 1,03 per 10.000) e nessuna al vaccino split.
Considerando le fasce di età, 6 reazioni si sono verificate nella fascia 54-65 anni e 14 sopra ai 65 anni.
Delle 20 reazioni, 16 sono state definite dagli operatori "non gravi" e 4 "gravi".
Delle "gravi" 3 si sono verificate in persone che avevano eseguito il vaccino adiuvato, una l'intradermico; si è trattato in un caso di reazione allergica, negli altri di febbre con problemi respiratori. Tutte si sono tutte risolte con guarigione completa.