

## Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza confermata

### Rapporto Epidemiologico Settimanale

#### Forme gravi e complicate di influenza e decessi per regione

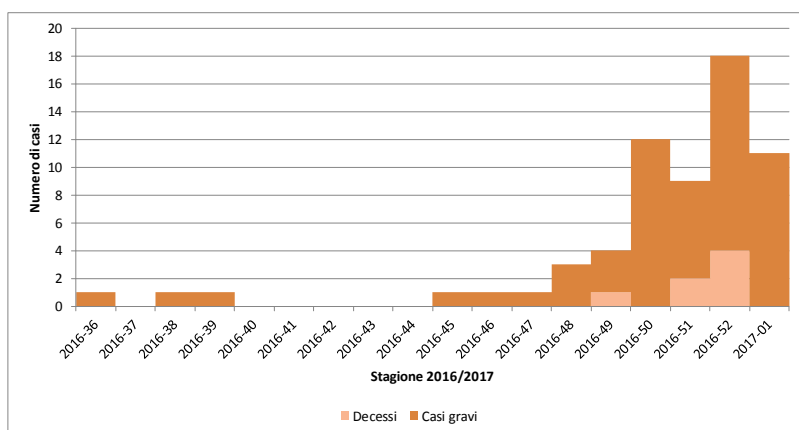
Regione	Casi	Decessi
Piemonte	3	0
Valle D'Aosta	0	0
Lombardia	4	0
P.A. Bolzano	2	0
P.A. Trento	1	0
Veneto	13	2
Friuli- Venezia-Giulia	0	0
Liguria	0	0
Emilia-Romagna	17	4
Toscana	5	0
Umbria	0	0
Marche	0	0
Lazio	5	1
Abruzzo	0	0
Molise	0	0
Campania	0	0
Puglia	5	0
Basilicata	0	0
Calabria	0	0
Sicilia	0	1
Sardegna	0	0
<b>Totale</b>	<b>55</b>	<b>8</b>

Dall'inizio della sorveglianza sono 63 i casi gravi di influenza confermata, 8 dei quali deceduti, riportati al sistema di sorveglianza da 10 Regioni e Province Autonome. L'età mediana dei casi segnalati è di 71 anni (range 3-94).

L'83% dei casi gravi ed il 100% dei decessi segnalati al sistema, presenta almeno una patologia cronica preesistente. Le più rappresentate sono le malattie respiratorie croniche (48,3%), seguite dalle malattie cardiovascolari (46,7%), dal diabete (31,7%) e dall'obesità (18,3%).

Non è stato segnalato nessun caso grave di influenza confermata in donne in gravidanza.

#### Distribuzione dei casi gravi e dei decessi da influenza confermata per settimana insorgenza sintomi



Nella maggior parte dei casi gravi è stato isolato il virus A/H3N2 (58,2%), seguito dal virus A/H1N1pdm09 (7,2%) e dal virus B (3,6%). Nel 31% dei casi gravi e nel 25% dei decessi non è stato possibile tipizzare i virus di tipo A isolati. Nel 75% dei decessi è stato isolato il virus A/H3N2.



## Principi metodologici

### Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate da influenza confermata

Dalla stagione pandemica 2009/2010 è attivo in Italia il monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza stagionale (introdotto con Circolare del 19 novembre 2009 e successive integrazioni con Circolare del 19 novembre 2009 e successive integrazioni con Circolari del 26 novembre 2009, del 27 gennaio 2011, del 7 dicembre 2011, 16 gennaio 2013, 16 gennaio 2014, del 12 gennaio 2015 e del 20 dicembre 2016). Secondo quanto previsto dalla Circolare del Ministero della Salute, le Regioni e Province autonome sono tenute a segnalare al Ministero ed all'Istituto Superiore di Sanità i casi gravi e complicati di influenza confermata in laboratorio, le cui condizioni prevedano il ricovero in Unità di terapia intensiva (UTI) e/o, il ricorso alla terapia in Ossigenazione Extracorporea a Membrana (ECMO). Questa sorveglianza si prefigge di raccogliere da Regioni e Province autonome informazioni sulle forme gravi e ai decessi per meglio conoscere l'epidemiologia delle forme gravi nel Paese anche in termini di possibili fattori di rischio e cambiamenti nel corso dell'epidemia.

In tale contesto, si sottolinea l'importanza di effettuare, al momento del ricovero, i test di laboratorio per l'identificazione dei virus influenzali, inclusa la sottotipizzazione per A(H1N1)pdm09 e A(H3N2), per tutti i pazienti con SARI e con ARDS (secondo le definizioni riportate all'interno della Circolare Ministeriale <http://www.salute.gov.it/portale/influenza/dettaglioNotizieInfluenza.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2780>) ricoverati in UTI e/o sottoposti ad ECMO.