



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
Ufficio V – Malattie Infettive e Profilassi Internazionale ex DG PREV

TELEFAX

Prot.DGPREV.V/P/

A:

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

e, per conoscenza

UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA
E DI FRONTIERA
LORO SEDI

ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
ROMA

OGGETTO: Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza stagionale 2012-2013.

Successivamente all'influenza pandemica del 2009, l'Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) e il Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (ECDC) hanno sottolineato la necessità di monitorare i casi gravi e complicati e i decessi da influenza.

Pertanto, anche per il nostro Paese si ritiene opportuno mantenere attiva durante la stagione 2012/2013 la sorveglianza dei casi gravi e complicati di influenza, le cui condizioni prevedano **il ricovero in Unità di terapia intensiva (UTI) e/o, il ricorso alla terapia in ECMO** (introdotta con Circolare del 19 novembre 2009 e successive integrazioni con Circolari del 26 novembre 2009, del 27 gennaio 2011 e 7 dicembre 2011¹).

Si definiscono forme gravi e complicate di influenza tutte le forme di:

- gravi infezioni respiratorie acute (**SARI**): casi di sindrome simil-influenzale (vedi Protocollo operativo INFLUNET www.iss.it/iflu) e difficoltà respiratoria che richiedono un ricovero ospedaliero in UTI;
- sindromi da distress respiratorio acuto (**ARDS**): 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,

1. http://www.normativasanita.it/normsan-pdf/0000/31217_1.pdf

- 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 PaO₂/FiO₂ 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.

Si ricorda che permangono le raccomandazioni relative a:

- la cura della corretta compilazione dei certificati di morte in cui menzionare l'influenza, ove accertata

e

- l'invio di un campione biologico, per i casi gravi e complicati confermati da virus influenzale, al Laboratorio Nazionale di Riferimento dell'ISS, secondo le modalità indicate nella Circolare 14 ottobre 2009², per il monitoraggio di eventuali mutazioni dei virus influenzali circolanti.

Si rammenta che tutti i casi di influenza con conferma di laboratorio devono essere segnalati con le modalità di notifica previste dal D.M. 15 dicembre 1990 per le malattie della Classe I.

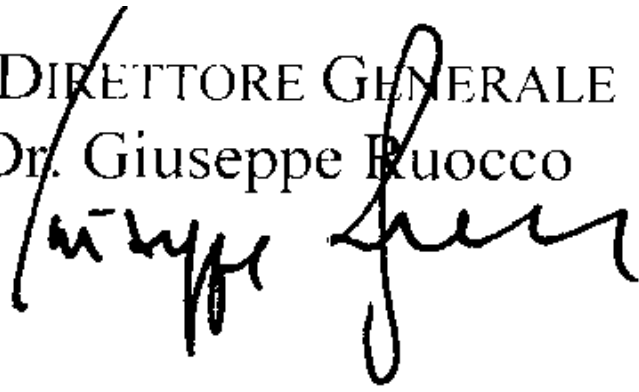
Si raccomanda, inoltre, l'invio tempestivo della notifica dei casi gravi e complicati di influenza, quali:

- gravi infezioni respiratorie acute (SARI);
- sindromi da distress respiratorio acuto (ARDS)

a questo Ministero, Direzione Generale della Prevenzione, Ufficio V – Malattie Infettive, tramite la loro registrazione sul sito web <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx> ovvero tramite trasmissione dell'apposita scheda (allegato 1) a malinf@sanita.it

Si ricorda, infine, che con Intesa Stato/Regioni del 5/11/ 2009, e successivo Atto di proroga del 31/7/2012, è stata istituita la Rete nazionale per la gestione della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave da polmoniti da virus dell'influenza e l'eventuale utilizzo della terapia ECMO.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giuseppe Buocco

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giuseppe Buocco', written over the printed name.

AC

MGP

1. http://www.normativasanitaia.it/normsan-pdf/0000/30535_1.pdf
2. <http://www.normativasanitaia.it/jsp/dettaglio.jsp?aggiornamenti=&attoCompleto=si&id=31445&page=&anno=null>