



REGIONE CAMPANIA
Assessorato alla Sanità
Osservatorio Epidemiologico Regionale

L'epidemia influenzale da A/H1N1 nella Regione Campania
Rapporto n. 4

Napoli 10 Dicembre 2009

Sommario

Fatti	3
Urgente.....	3
Introduzione	4
Indicatori e fonti.....	4
Risultati	5
Formazione.....	11

Fatti

1. L'influenza A/H1N1 ha avuto finora una incidenza di 9,1 casi per mille abitanti.
2. L'epidemia è in forte calo nella regione: dopo un picco di ILI di 18 casi per mille abitanti di due settimane fa si è giunti a 3,2 nella scorsa settimana.
3. La mortalità è stata di 7 decessi per milione di abitanti.
4. I casi ospedalizzati sono stati 967 (1,7 per mille ammalati).
5. I posti letto disponibili nella regione sono ampiamente sufficienti.
6. Alcune rianimazioni hanno sofferto di affollamento, ma attualmente non vi sono situazioni di crisi.
7. La copertura vaccinale è molto modesta e si apprezza un ulteriore calo delle vaccinazioni rispetto alla settimana precedente.
8. Il sistema di farmacovigilanza vaccinale funziona bene: 54 i pazienti che hanno dichiarato reazioni avverse su circa 54 mila vaccinati (1 per mille vaccinazioni).
9. I farmaci antivirali antinfluenzali non sono ancora disponibili presso tutti i presidi ospedalieri ed i distretti sanitari: la distribuzione procede a rilento, mentre la popolazione continua a comprare a proprie spese i farmaci!
Ad oggi i campani hanno speso oltre un milione di Euro per l'acquisto di antivirali.
10. E' disponibile un corso di aggiornamento a distanza (FAD) per medici sull'influenza (tre crediti ECM).

Urgente

1. Incrementare attivamente l'offerta vaccinale pandemica anche negli anziani con due dosi: molti decessi e gravi casi sono prevenibili dalla vaccinazione.
2. Accelerare la distribuzione dei farmaci antivirali gratuiti fino ai medici e pediatri di famiglia per favorire la terapia sin dall'inizio dei sintomi in soggetti a rischio.
3. Vaccinare gli anziani ed i soggetti a rischio contro l'influenza stagionale: ancora c'è tempo utile !!

Introduzione

L'attuale pandemia influenzale da virus A/H1N1 ha colpito duramente la Regione Campania: dall'ultima settimana di ottobre ad oggi almeno il 20% della popolazione infantile ed il 7% della popolazione adulta sotto i 60 anni ha incontrato il Virus.

Ad oggi almeno 550 mila persone si sono ammalate di influenza: 42 ne sono morte.

967 pazienti sono stati ricoverati in ospedale (1,6 per mille ammalati).

Mentre è ben apprezzabile un decremento dell'incidenza della malattia, purtroppo l'epidemia non è terminata: lo scenario più probabile ci configura ancora almeno 2 settimane di malattia.

Dopo Natale, come ogni anno, è previsto l'arrivo della consueta epidemia influenzale "stagionale" che si potrà sviluppare in circa 10 settimane.

Ad oggi non sono segnalati isolamenti di virus influenzali diversi da quello pandemico; vengono meno, quindi, i consueti segnali premonitori della epidemia stagionale.

La gestione dell'epidemia ha mobilitato molte strutture e tanti operatori della Regione, appare quindi utile offrire a questi operatori un quadro degli indicatori disponibili sull'argomento.

Indicatori e fonti

Per la compilazione di questo rapporto sono stati usati alcuni flussi informativi già attivi e ne sono stati attivati dei nuovi per costruire un sistema in grado di offrire settimanalmente un aggiornamento dei dati raccolti.

Si elencano con relative fonti:

- a. Mortalità (schede di notifica Istat - indagine epidemiologica sul campo)
- b. Morbosità (Sistema INFLUNET - medici e pediatri di famiglia) ISS
- c. Occupazione ospedaliera (Nota regionale del 6/11/2009)
- d. Vaccinazioni pandemiche
- e. Farmacodistribuzione
- f. Farmacovigilanza (sistema regionale e nazionale).

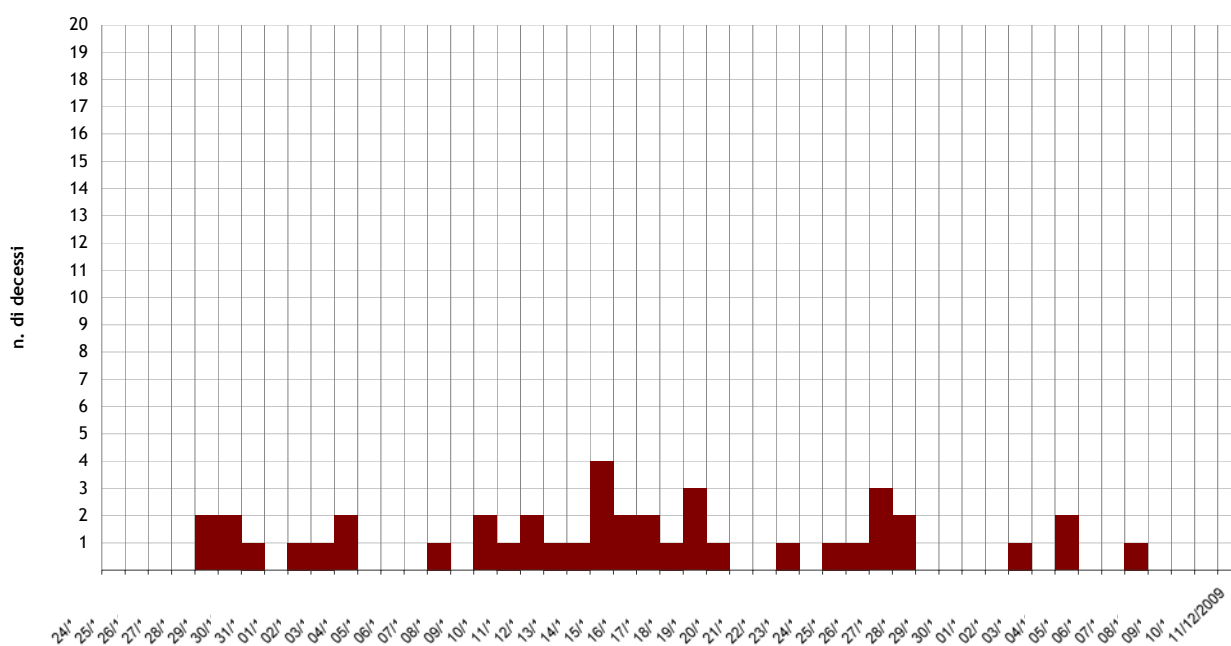
Risultati

a. Mortalità

Dall'inizio dell'epidemia sono stati registrati 42 decessi in persone positive alla diagnosi virologica di infezione da virus A/H1N1.

Il grafico 1 mostra l'andamento dei decessi nel tempo.

Fig. 1: numero di decessi per l'influenza A/H1N1- Regione Campania 2009



V'è stato un decesso il 4 di settembre.

26 sono gli uomini deceduti e 16 le donne.

2 i morti sotto i 14 anni (4,76%), 29 quelli da 15 a 60 anni (69%) e 11 quelli sopra i 60 anni (26,19%).

Alle informazioni disponibili ad oggi 5 dei decessi (12%) non sono associati a precedenti persistenti patologie croniche o a gravi fattori di rischio, ma per due deceduti l'informazione non è ancora disponibile.

Mediamente 4 giorni sono passati tra l'inizio dei sintomi ed il ricovero in ospedale, ricovero che dura in media 4 giorni. Vi sono almeno due casi deceduti dopo oltre due mesi dall'inizio dei sintomi ed afflitti da gravissime patologie tumorali, nei quali la causa di morte attribuibile all'influenza appare molto discutibile.

La mortalità è stata finora in Campania di 7 decessi per milione di abitanti, la letalità di 7,6 morti per centomila ammalati; nel resto del Paese sono riportati altri 71 decessi con una mortalità di 1,3 decessi per milione di abitanti ed una letalità di 2,3 per centomila ammalati.

Si ricorda che la mortalità “abituale” del Paese per l’epidemia influenzale stagionale è stimata intorno ai 100 morti per milione di abitanti e la letalità di circa 100 morti per centomila ammalati.

Và ricordato che, mentre nelle epidemie stagionali i decessi avvengono in grandissima parte in persone sopra i 60 anni, in Campania questa epidemia ha colpito solo il 26% delle persone in questa fascia di età.

Un’indagine sistematica di campo su ciascun decesso è in corso.

b. Morbosità

Nella Regione è attivo da 10 anni il sistema INFLUNET coordinato dall’ISS a livello nazionale.

Il sistema vede la segnalazione settimanale da parte di circa mille medici e pediatri di famiglia delle sindromi influenzali (ILI: Influenza Like Illness) osservate nella settimana.

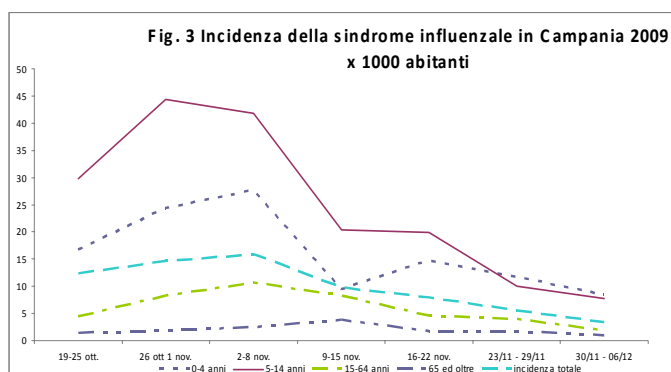
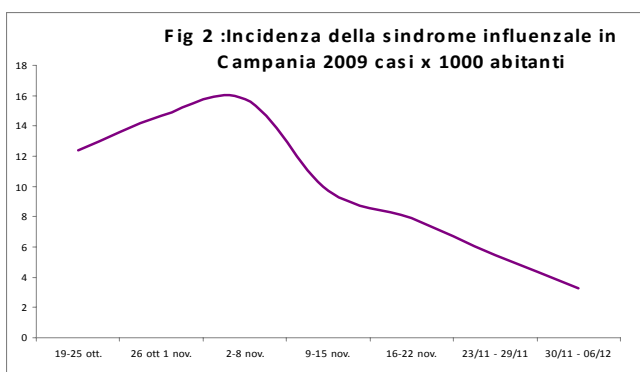
L’incidenza delle ILI viene calcolata per fasce d’età sulla popolazione servita dal singolo medico.

In Campania circa 100 tra medici e pediatri partecipano costantemente al sistema, coprendo una popolazione di circa un milione di persone (16,6%).

Quest’anno il sistema è attivo da 8 settimane.

Nel grafico 2 è mostrata l’incidenza di ILI in Campania mentre nel grafico 3 quella per classi d’età: è ben apprezzabile un rapido aumento tra la fine di ottobre e le prime due settimane di novembre per poi vedere un deciso decremento nelle ultime due settimane.

Il decremento più significativo si vede nei ragazzini, che di fatto sono i più colpiti da questa epidemia.



La tabella 1 mostra i tassi di incidenza della sindrome influenzale per mille abitanti per classe d'età e per settimana:

Tab 1: Incidenza per mille /settimana in Campania							
settimana	19-25 ott.	26 ott 1 nov.	2-8 nov.	9-15 nov.	16-22 nov.	23-29 nov.	30 nov. 06 dic.
0-4 anni	16,79	24,34	27,73	9,49	14,76	11,64	8,41
5-14 anni	29,83	44,32	41,72	20,31	19,88	10,04	7,81
15-64 anni	4,48	8,21	10,7	8,19	4,5	3,93	1,89
65 ed oltre	1,35	1,82	2,43	3,77	1,6	1,74	0,98
incidenza totale	12,37	14,66	15,75	9,72	7,93	5,44	3,3

In termini numerici assoluti significa che, in queste sette settimane, sono ricorsi al medico per influenza 450 mila campani, di questi 150 mila d'età fino a 15 anni e 12 mila anziani oltre i 65.

Và ricordato che queste stime si riferiscono solo ai casi segnalati ai medici di famiglia; quindi andrebbero aumentate dei tanti casi che, pur ammalati, non sentono il bisogno di recarsi dal proprio medico.

Questi dati ci dicono chiaramente che ci attende ancora qualche settimana di pandemia con alcune migliaia di nuovi casi.

c. Occupazione ospedaliera

All'inizio di novembre 2009 la Regione ha chiesto a tutti i presidi ospedalieri di segnalare i Presenti in ospedale per influenza accertata e sospetta ed i nuovi ricoveri per ciascun giorno e per tipo di reparto di ricovero. I dati sono inviati settimanalmente ogni venerdì mattina e sono relativi alla settimana precedente.

In totale, dal 1 novembre al 3 dicembre, sono stati ammessi negli ospedali della regione 967 pazienti per influenza: di questi 353 (36,5%) bambini; dei bimbi 52 (14,7%) sono stati ammessi in reparti di rianimazione pediatrica.

La provincia col maggior numero di ricoveri è stata Napoli (583 60,3%) seguita da Caserta (182 18,8%), Salerno (88 9,1%), Avellino (57 5,9%) e Benevento (57 5,9%).

Il grafico 4 mostra il numero di nuove ammissioni ospedaliere per influenza nella regione dal 1 novembre al 3 dicembre, mentre il successivo (grafico 5) mostra le presenze in ospedale per influenza. Le barre grigie indicano i fine settimana.

Fig. 4: Nuove ammissioni ospedaliere per l'influenza A/H1N1 - Regione Campania 2009

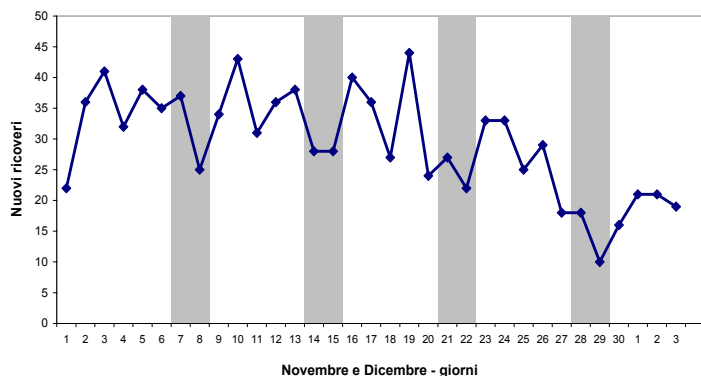
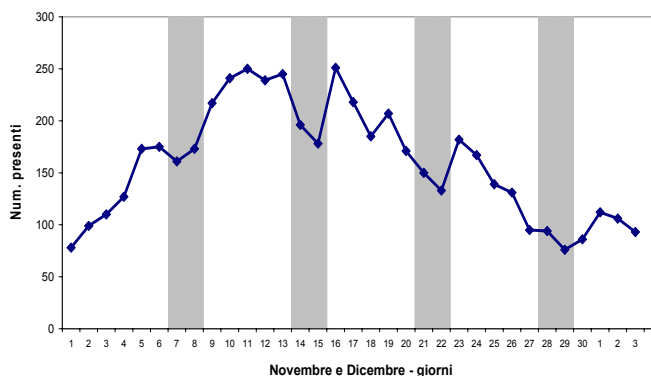


Fig. 5: Presenti in ospedale nel giorno per l'influenza A/H1N1 - Regione Campania 2009



L'occupazione critica degli ospedali in un'epidemia è sempre concentrata nei reparti di rianimazione; per questo una specifica analisi dell'occupazione di posti letto di rianimazione pediatrica ed adulti è stata fatta.

Nel grafico 6 si offre l'occupazione di posti letto di rianimazione pediatrica per l'intera regione e in quello successivo (grafico 7) l'occupazione di rianimazione per adulti per l'intera regione.

Fig. 6: Tasso di occupazione per l'influenza A/H1N1 in rianimazione pediatrica - Regione Campania 2009

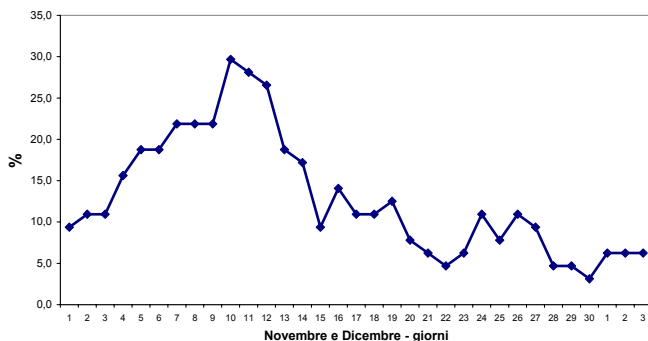
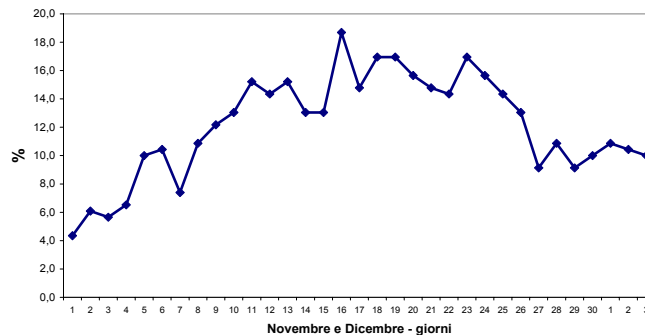


Fig. 7: Tasso di occupazione per l'influenza A/H1N1 in rianimazione adulti - Regione Campania 2009

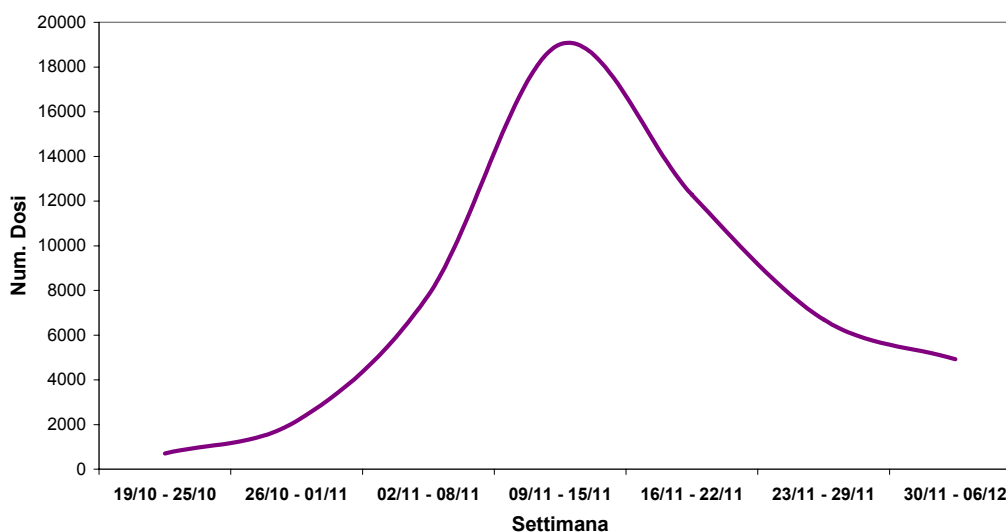


Il momento acuto si è vissuto a Napoli dal 6 al 12 novembre, ove due presidi ospedalieri (Santobono e Cotugno) hanno, di fatto, sostenuto buona parte dell'ospedalizzazione della prima ondata epidemica. Attualmente non vi sono elementi di crisi occupazionale della disponibilità di posti letto della Regione.

d. Vaccinazioni

La vaccinazione contro l'influenza pandemica è iniziata in Campania nella terza settimana di ottobre: al 29 novembre sono state vaccinate meno di 54 mila persone, ma, come si vede nel grafico 8, il trend è in grave diminuzione nelle ultime settimane.

Fig. 8: Dosi vaccinali (A/H1N1) somministrate in Regione Campania per settimana



La tabella 2 offre i dati sulle vaccinazioni antinfluenzali effettuate per provincia.

Tab. 2: Vaccini antinfluenzali somministrati al 29/11/2009

	19-25 ott.	26 ott 1 nov.	2-8 nov.	9-15 nov.	16-22 nov.	23-29 nov.	30 nov. 06 dic.	Totale
AV	28	246	689	1.725	1276	721	464	5.149
BN	108	319	646	553	877	287	212	3.002
CE	61	105	438	2.352	1594	760	1.036	6.346
NA	380	953	3.452	5.473	5298	3089	2.010	20.655
SA	128	533	2.563	8.915	3234	1838	1.195	18.406
REGIONE	705	2156	7788	19018	12279	6695	4917	53.558

Si ribadisce che la vaccinazione è l'unico strumento sicuro ed efficace di prevenzione dell'influenza: molti dei soggetti gravemente ammalati o deceduti potrebbero aver avuto altra prognosi se vaccinati.

Oggi pubblicata la nuova circolare del Ministero della Salute che estende l'indicazione vaccinale ai soggetti ultra 65 anni ed ai bimbi dai 6 mesi ai 9 anni che abbiano patologie croniche o significativi fattori di rischio; vaccinazione da completare con una seconda dose a quattro settimane dalla prima.

Il vaccino, nella dose di 0,5 ml, offre una risposta moderata (intorno al 60%) negli anziani dopo la prima dose: la seconda porta la risposta oltre l'80%.

Si ricorda che l'epidemia non è finita nella Regione: non è azzardato attendersi ancora numerose migliaia di casi nelle prossime due settimane.

Inoltre è verosimile che il virus pandemico, dopo l'arco epidemico, resti sul territorio provocando casi sporadici durante tutto l'inverno proprio in individui ad alto rischio.

e. Farmacodistribuzione

Alla fine di maggio 2009 sono pervenute dal Ministero della Salute al centro regionale di coordinamento dei farmaci antivirali presso l'ospedale Cotugno 50 mila dosi incapsulate di farmaci antivirali (Tamiflu e Relenza) gratuiti.

Al 24 novembre circa 44 mila dosi sono state usate nell'ospedale Cotugno e negli altri presidi Ospedalieri che ne hanno fatto richiesta.

Il 24 novembre sono pervenute al Cotugno altre 759 mila dosi.

Il 18 novembre la Regione ha emanato una circolare per la distribuzione a tutti i presidi e distretti sanitari di un quantitativo minimo di antivirali per favorire l'avvio precoce della terapia.

Il servizio Farmaceutico della Regione ha attivato una procedura di distribuzione dei farmaci antivirali acquistati dal Ministero, coerentemente con la circolare ministeriale del 18 novembre.

La procedura prevede la dotazione di una scorta minima di 100 dosi pronte all'uso in ciascuno dei 114 distretti sanitari della regione e di scorte maggiori presso le farmacie degli ospedali provinciali.

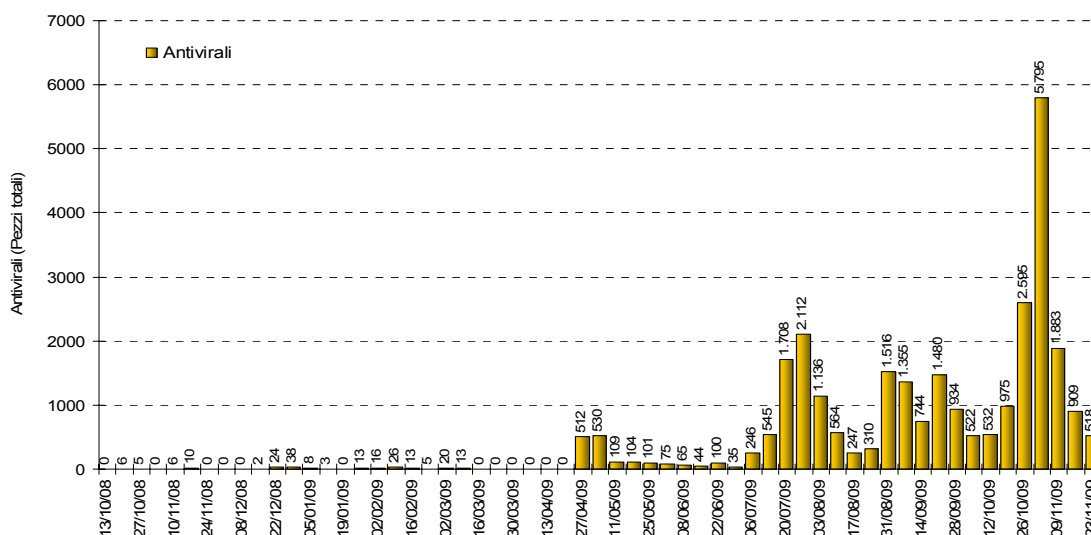
Nonostante l'allarme lanciato nello scorso rapporto ed il formale sollecito della Regione la distribuzione di antivirali non è andata avanti, mentre sono cresciute ancora le vendite private. Al 9 dicembre risultano distribuite soltanto 14 mila dosi di farmaco: nemmeno una in più della scorsa settimana.

Purtroppo la popolazione ha contemporaneamente acquistato in farmacia gli antivirali, nonostante la disponibilità di circa 800 mila dosi gratuite in Campania.

Il grafico 9 mostra l'andamento delle vendite di confezioni di antivirali (il grafico segue la curva epidemica dell'incidenza); i cittadini campani hanno comprato in questi ultimi due mesi 29 mila confezioni da 10 dosi di antivirali (280 mila dosi !!) sborsando oltre un milione di Euro per farmaci già acquistati dallo Stato.

Nella Regione Campania sono state vendute il 15% delle confezioni di antivirali vendute nel Paese.

Fig. 9: Confezioni di antivirali (tamiflu e relenza) vendute in Campania



Si ricorda che i farmaci antivirali, quando somministrati precocemente (ENTRO LE 72 ORE DALL'INIZIO DEI SINTOMI), riducono la durata della malattia e riducono il rischio di complicanze.

Infatti i farmaci agiscono sul meccanismo di duplicazione del virus.

Questa duplicazione avviene sull'epitelio delle prime vie aeree in un tempo che va da un giorno prima dell'inizio dei sintomi fino a due-tre giorni dopo. Per questo la terapia antivirale è efficace soprattutto in questo periodo.

Tuttavia, in individui particolarmente defedati, immunocompromessi e nei bambini, la moltiplicazione virale può prolungarsi fino ad una settimana dall'inizio dei sintomi.

Quindi, in questi particolari casi, la terapia antivirale può essere efficace anche se iniziata dopo i tre giorni canonici.

Si ribadisce quindi l'urgenza di rendere nota ai pediatri ed ai medici di famiglia la disponibilità dei farmaci antivirali anche per il trattamento domiciliare.

f. Farmacovigilanza

Il sistema di farmacovigilanza ha attivato una speciale sezione per la vaccinazione pandemica: un'apposita scheda è stata predisposta.

Al 9 dicembre sono pervenute al coordinamento regionale di farmacovigilanza 54 notifiche di pazienti che hanno denunciato effetti collaterali temporalmente legati alla vaccinazione su circa 54 mila dosi somministrate (1 per mille dosi).

Nello stesso periodo nel resto del Paese sono stati notificati 80 pazienti che hanno avuto effetti collaterali su circa 616 mila vaccinati (0,13 per mille dosi).

Di queste 45 segnalazioni 7 sono segnalate quali gravi, prima dell'ulteriore verifica dell'AIFA.

Il sistema mostra una elevata sensibilità a catturare gli eventi avversi, indipendentemente dal successivo accertamento di causalità tra evento e vaccinazione: infatti per il focolterio, come per analoghi vaccini antinfluenzali adiuvati, è previsto in circa il 50% dei casi una reazione locale o sistemica.

Formazione

Il Programma FluFAD è stato predisposto con il coordinamento del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità basato sull'esperienza del Piano Nazionale Linee Guida. FluFAD vuole offrire a tutti i medici e in particolare ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta gli elementi per rispondere alla richiesta di salute su un tema quanto mai attuale quanto quello dell'influenza 2009-2010.

Il materiale formativo è raccolto in un dossier che affronta entrambe le forme influenzali, quella pandemica e quella stagionale, fornendo anche attraverso molti link l'accesso ai materiali originali delle istituzioni sanitarie italiane.

Completano il dossier tre casi che consentono al medico di misurarsi sul campo con la pratica quotidiana, di fare scelte decisionali in diverse situazioni legate alla prevenzione dell'influenza o alla sua gestione una volta manifestatasi.

Il programma è gratuito e il superamento di tutti i tre casi proposti consente l'acquisizione di 3 crediti ECM (il programma è accreditato presso la Regione Lombardia) validi per l'anno 2009.

Nota

Questo rapporto, aggiornato settimanalmente, è stato costruito grazie alla collaborazione di tanti operatori del sistema sanitario regionale usando il sistema di sorveglianza ordinario ed alcune raccolte dati ad hoc.

La collazione ed analisi dei dati e la composizione editoriale è stata realizzata dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale (responsabile Renato Pizzuti) dell'Area Generale di Coordinamento 20 diretta dal dr. Mario Vasco.

Hanno collaborato: Annabella Pugliese, Stefano Domenico Cicala, Marcello Pezzella, Maria Rosaria Castaldi, Veronica Morriale, Francesco Fiorentino e Donato Greco.