



## Report malattie infettive ATS Milano *gennaio-giugno 2023*

## *Parliamo di:*

- ❖ Malattie infettive in ATS Milano: resoconto periodo 2019 - 1° sem. 2023
- ❖ Scarlattina
- ❖ Morbillo, Rosolia e Varicella
- ❖ Malattie Invasive da Pneumococco
- ❖ La sorveglianza delle sindromi simil-influenzali (ILI)
- ❖ Cosa accade nel mondo: Influenza aviaria ed Echovirus 11
- ❖ Sedi e contatti Servizi Malattie Infettive ATS Milano

# Le malattie infettive in ATS Milano: 1° semestre 2023

	2019	2020	2021	2022	1° sem 2023
<b>Malattie esantematiche</b>					
VARICELLA	5.457	769	150	168	183
SCARLATTINA	1.681	371	103	264	3.701
PAROTITE EPIDEMICA	102	25	19	42	29
MORBILLO	190	10	5	5	1
ROSOLIA	4	1	2	-	-
PERTOSSE	58	10	1	-	-
<b>Malattie gastro-enteriche</b>					
DIARREA INFETTIVA	1.234	616	680	685	360
SALMONELLOSI NON TIFOIDEE	282	194	174	131	94
EPATITE A	38	3	5	7	10
INFEZIONI, TOSSINFEZIONI ALIMENTARI	185	46	35	105	143
GIARDIASI	11	4	4	10	7
AMEBIASI	4	1	-	2	1
BRUCELLOSI	-	1	-	2	1
FEBBRE TIFOIDE	12	-	1	1	6
LISTERIOSI	26	14	12	23	11
BOTULISMO	3	1	1	1	1
<b>Malattie parassitarie della pelle</b>					
SCABBIA	789	374	494	675	737
DERMATOFITOSI	97	56	70	75	67
<b>Tubercolosi e altre malattie apparato respiratorio</b>					
TUBERCOLOSI	284	202	276	227	164
MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE	56	37	27	33	26
LEGIONELLOSI	437	288	331	333	163
<b>Malattie a trasmissione ematica e sessuale</b>					
EPATITE B	19	5	6	6	5
EPATITE C	3	5	1	7	21
GONORREA	127	62	98	237	371
SIFILIDE	284	131	121	327	317
CLAMIDIA GENITALE	126	36	88	89	322
<b>Malattie Invasive Batteriche (MIB)</b>					
MALATTIA INVASIVA DA HIB	24	8	6	19	6
MALATTIA INVASIVA MENINGOCOCCICA	9	1	4	3	5
MALATTIA INVASIVA PNEUMOCOCCICA	197	69	55	71	80
MENINGITI BATTERICHE	14	12	5	6	1
MENINGO-ENCEFALITE VIRALE	38	8	4	7	10
<b>Malattie da importazione</b>					
MALARIA	47	18	23	22	18
DENGUE/ZIKA/CHIKUNGUNYA (casi confermati)	62	8	1	10	5
RABBIA	-	-	-	-	-
WEST NILE (casi confermati)	-	28	5	19	-
TETANO	3	-	-	-	1

# Le malattie infettive in ATS Milano: 1° semestre 2023

- ❖ Nel corso del 1° semestre 2023 non si registrano particolari scostamenti rispetto a quanto osservato nel 2022, con un numero di segnalazioni complessivo che si attesta ancora su valori inferiori rispetto al periodo pre pandemico.
- ❖ Scarlattina: resta la malattia più frequentemente segnalata sebbene, rispetto al 2022, nella prima metà dell'anno l'incremento dei casi risulti nettamente più marcato. Per maggiori informazioni si rimanda allo specifico approfondimento.
- ❖ Scabbia: il numero dei casi del primo semestre 2023 ha superato quello dell'anno precedente. L'incremento potrebbe essere letto alla luce della ripresa del ricorso ai controlli medici che avevano subito uno stop nel corso del periodo pandemico.
- ❖ Infezioni Sessualmente trasmissibili (IST): nel primo semestre 2023 i casi di Clamidia risultano essere triplicati rispetto al 2022. Anche per Gonorrea e Sifilide il numero di casi è pari o superiore rispetto all'anno precedente. Il dato è da leggere alla luce sia della maggior attenzione alla segnalazione da parte dei Centri IST sia del reale trend in aumento osservato anche a livello nazionale, soprattutto in specifiche categorie con comportamenti a rischio. Per approfondimenti si rimanda alla pagina dedicata dell'Istituto Superiore di Sanità [Infezioni sessualmente trasmesse - Aspetti epidemiologici in Italia \(iss.it\)](#).
- ❖ Epatite C: già a partire dal 2022, e in modo più importante nella prima metà del 2023, si osserva un importante aumento dei casi di Epatite C. Il dato è da leggere alla luce dell'avvio a giugno 2022, in Regione Lombardia, dello screening attivo destinato a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989, e della segnalazione in SMI prevista in caso di test HCV-RNA positivo.
- ❖ Tetano: è stato segnalato un caso di tetano in un uomo di 39 anni, che si era punto mentre faceva giardinaggio e che, a seguito dell'evento, non si era sottoposto a controlli medici. Il paziente aveva un ciclo vaccinale di base effettuato nell'infanzia ma nessun richiamo.
- ❖ West Nile: sebbene nel corso dei primi due mesi del periodo vettoriale, che si estende da maggio a novembre, non si sono registrati casi di infezione di West Nile, nel mese di luglio è stata segnalata la circolazione del virus nelle zanzare (province di Lodi e Milano). In considerazione del rischio per l'uomo, è necessaria un'attenta valutazione dei pazienti che si presentano con febbre e/o sintomi neurologici ai fini di un tempestivo approfondimento diagnostico.

# Scarlattina

In linea con quanto osservato a livello europeo, anche in ATS Milano, a partire dalla metà del 2022, si è osservato un incremento dei casi di scarlattina, particolarmente significativo nel primo trimestre 2023 (Figura 1), con un'inversione del trend a partire da aprile (Figura 2).

Figura 1. Scarlattina: numero di casi e tassi per 100.000. ATS Milano, anni 2017-1° sem 2023

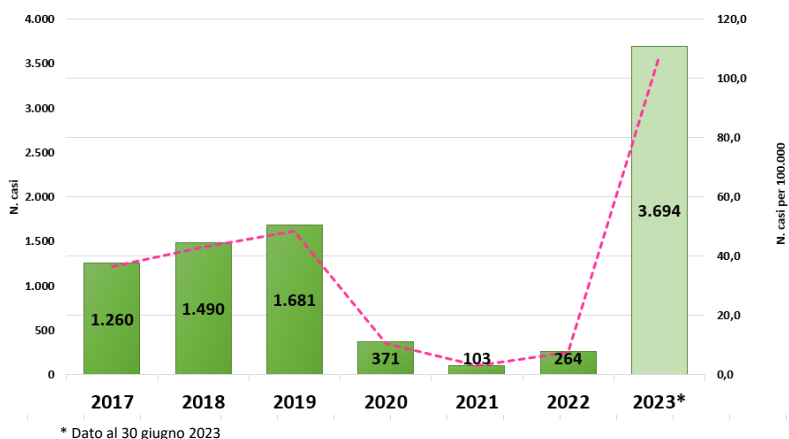
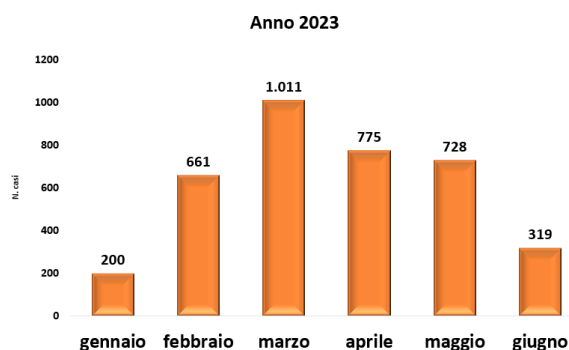
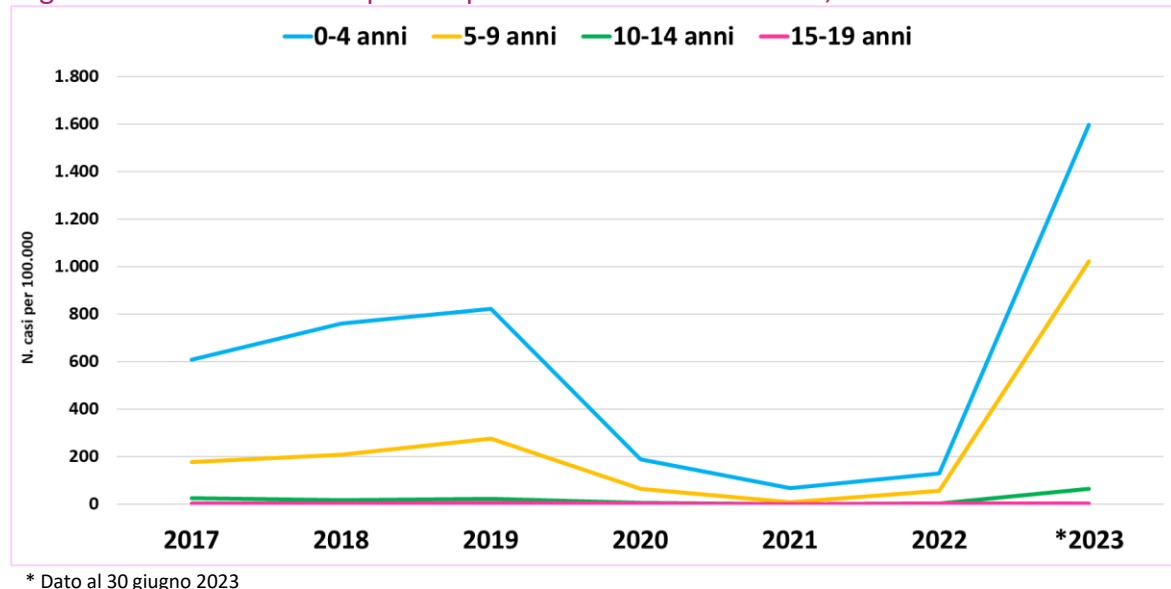


Figura 2. Numero di casi di scarlattina. ATS Milano, gennaio – giugno 2023



Analogamente a quanto emerso a livello internazionale, anche in ATS Milano la quasi totalità dei casi ha riguardato bambini di età inferiore a 10 anni.

Figura 3. Scarlattina: tassi specifici per classi di età. ATS Milano, anni 2017-1° sem 2023



Sono stati segnalati anche **16 casi di forme invasive da Streptococco di gruppo A (iGAS):**

- sette in minori di età compresa tra 2 e 11 anni senza alcun fattore di rischio né coinfezione
- nove in adulti tra 32 e 81 anni (cinque immunocompromessi, una gravida alla 36° settimana di gestazione, una donna di 37 anni con verosimile infezione di IUD e due soggetti, di cui uno deceduto senza apparenti fattori di rischio).

# Morbillo, Rosolia e Varicella

Sulla base di quanto emerso nel corso dell'11<sup>a</sup> Commissione di verifica regionale (RVC) per l'eliminazione del morbillo e della rosolia nella Regione europea, l'OMS ha annunciato che l'Italia, in assenza di casi per almeno 36 mesi, ha raggiunto l'obiettivo di eliminazione della **rosolia** che, quindi, non è più endemica. Permane, tuttavia, il rischio di reintroduzione da altri Paesi.

Per maggiori approfondimenti si rimanda al sito OMS [Eleventh meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination, 8–10 November 2022 \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles)

Dopo il vaiolo, eradicato a livello globale nel 1980, e la poliomielite, eliminata dalla Regione europea OMS nel 2002, la rosolia è la terza malattia prevenibile con la vaccinazione a essere eliminata dal nostro Paese.

Nella nostra ATS, da diversi anni l'incidenza di rosolia si è attestata su valori inferiori a 1 caso per 100.000 abitanti, fino ad arrivare, a partire dal 2022 a oggi, a zero casi.

Questo sottolinea l'importanza delle elevate coperture vaccinali non solo per mantenere lo stato di rosolia free ma anche per conseguire il medesimo obiettivo di eliminazione del morbillo. Inoltre, è essenziale garantire, al sospetto clinico, la diagnosi precoce con gli opportuni approfondimenti di laboratorio e la conferma presso i Laboratori di Riferimento Regionali, nonché la segnalazione attraverso il gestionale regionale SMI.

**Figura 1. Morbillo: numero di casi e tassi di incidenza ATS Milano, anni 2016-1°sem 2023**

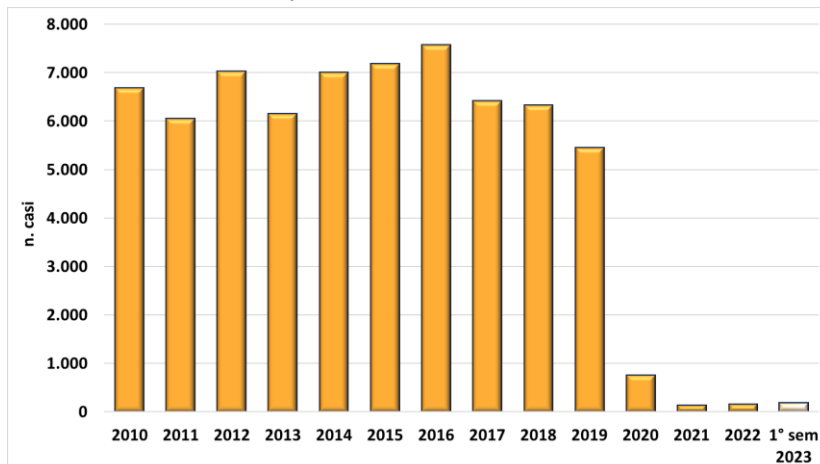


In ATS Milano, come nel resto della Lombardia, l'ultimo picco epidemico di **morbillo** è stato registrato nel 2019. Tenuto conto che la quasi totalità dei casi ha prevalentemente riguardato i bambini di età compresa 0-4 anni, il calo osservato dal 2020 rispetto al periodo pre pandemico è stato molto probabilmente causato, oltre che dalle misure non farmacologiche messe in atto per prevenire la trasmissione di SARS-CoV2, anche dal mantenimento di elevate coperture nei bambini più piccoli nel pieno dell'emergenza sanitaria.

La **varicella**, in epoca pre-covid, era la malattia infettiva con il più elevato numero di segnalazioni, in media 6.500 casi all'anno. Nel periodo pandemico si è assistito a una drastica riduzione dei casi che permane anche tra il 2022 e il primo semestre 2023(Figura 2).

Tale trend è ascrivibile non solo agli effetti delle misure anti-covid ma anche alla vaccinazione dei nuovi nati avviata nel 2017.

**Figura 2. Varicella: numero di casi. ATS Milano, anni 2010-1° sem. 2023**

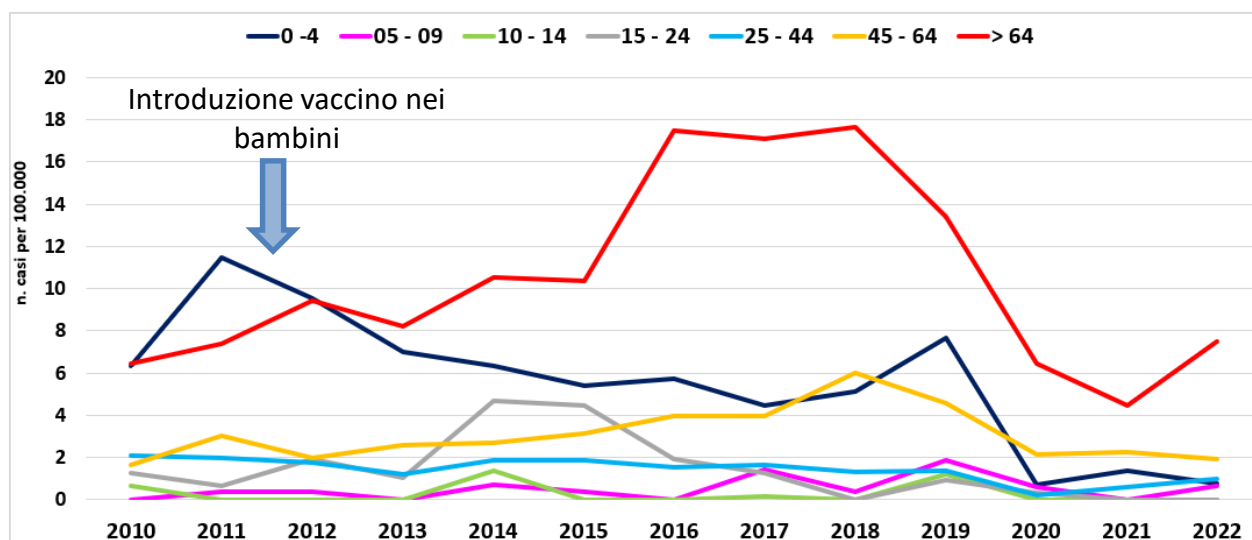


# Malattia Invasiva da Pneumococco

Lo *Streptococcus pneumoniae* è la principale causa di Malattie Invasive Batteriche (MIB), quali meningiti, sepsi, polmoniti batteriemiche, oltre che di forme non invasive di polmoniti acquisite in comunità (il nostro sistema di sorveglianza registra solo le forme invasive).

A maggior rischio sono i bambini più piccoli e gli anziani over 65 anni, nonché tutti i soggetti con patologie croniche (es: diabete).

**Figura 1. MIB da Pneumococco. Tassi specifici per classi di età.**  
ATS Milano, anni 2010-2022



In Figura 1 si può osservare come, con l'introduzione tra il 2011 e il 2012 della vaccinazione dei nuovi nati, in ATS Milano l'incidenza di MIB da Pneumococco nei bambini più piccoli abbia subito un graduale calo. Ben diverso risulta il trend nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni, caratterizzato da una crescita dell'incidenza, arrestata solo dalla pandemia Covid19, e un inizio di ripresa nel corso del 2022, che permane nel primo semestre del 2023 durante il quale il numero dei casi (n=49) risulta essere all'incirca pari a quello dell'intero anno 2022 (n=59).

**Tabella 1. MIB da Pneumococco: per fascia di età e status vaccinale.**  
ATS Milano, anni 2017-2022

Fascia di età	N. MIB Pneumo	Casi vaccinati (%)
< 18 anni	37	86%
18 – 64 anni	264	4%
≥ 65 anni	498	9%

Facendo un focus sul periodo 2017-2022 (Tabella 1), emerge come l'86% dei casi tra i minorenni fossero vaccinati ma, tra questi, solo in 2 su 10 il ceppo causa dell'infezione era contenuto nel vaccino 13 valente. Negli adulti, invece, il numero di casi tra i vaccinati è estremamente basso in relazione alle basse coperture in questa fascia di età.

Con la disponibilità di nuovi vaccini antipneumococcici (15 e 20 valente), l'offerta vaccinale in Lombardia è stata aggiornata prevedendo l'utilizzo del 15 valente per i nuovi nati e del 20 valente per gli adulti (65enni e soggetti a rischio per patologia).

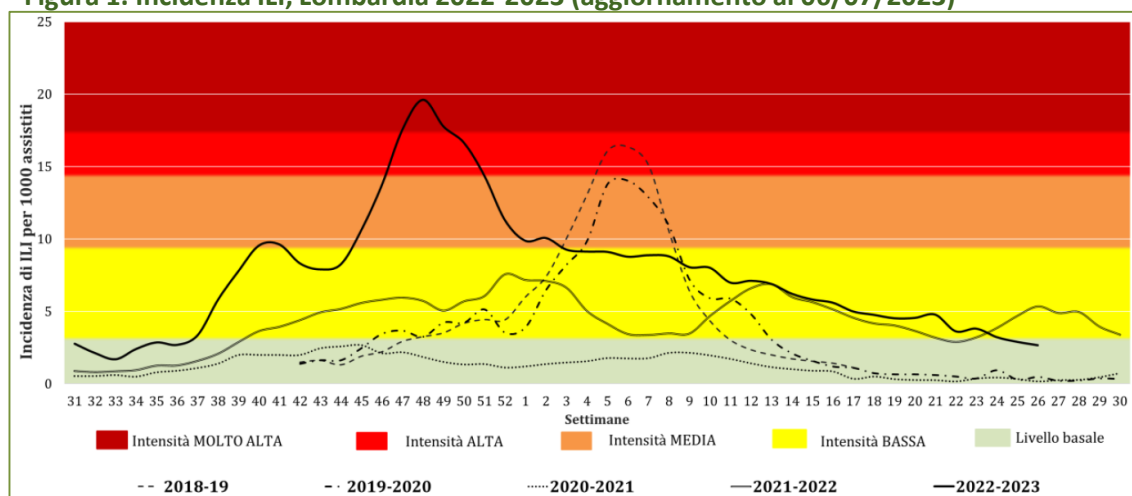
# La sorveglianza delle sindromi simil-influenzali (ILI)

La rete *InfluNet&RespiVirNet*, coordinata dal Ministero della Salute, con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità, dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera Scelta e dei Laboratori di Riferimento per l'Influenza, si pone l'obiettivo di effettuare, sullo stesso tampone, la ricerca dei virus influenzali, di SARS-CoV-2 e di altri virus respiratori, tra i quali il virus respiratorio sinciziale (RSV), i Rhinovirus, i virus Parainfluenzali, gli Adenovirus, i Metapneumovirus e gli Enterovirus.

Ad agosto 2021 in Lombardia la sorveglianza delle sindromi simil-influenzali è stata estesa all'intero anno solare.

Complessivamente, dalla settimana 44 del 2022 al 6 luglio 2023, in Regione Lombardia sono stati stimati oltre 3,4 milioni di casi di ILI, 25.000 dei quali nell'ultima settimana in esame.

**Figura 1. Incidenza ILI, Lombardia 2022-2023 (aggiornamento al 06/07/2023)**

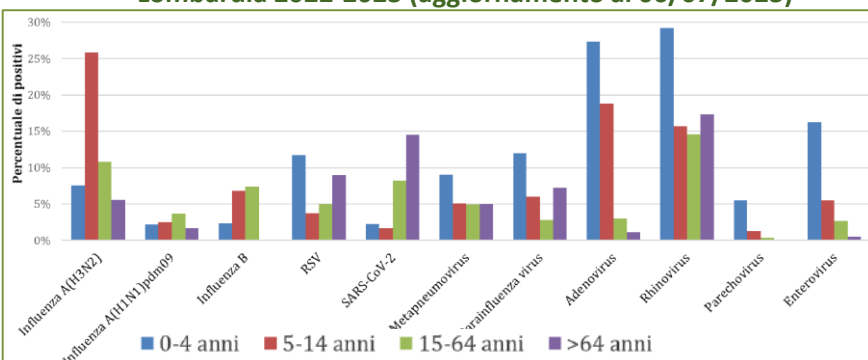


Fonte. Report settimanale ILI Regione Lombardia

Come mostrato in Figura 1, il trend delle ILI in epoca pre-Covid era abitualmente caratterizzato da un picco intorno a gennaio. Dopo un'importante riduzione dei casi durante la pandemia, nel corso dell'ultima stagione influenzale si è osservato un anticipo della diffusione delle infezioni da ILI intorno a settembre, con un picco più elevato rispetto al passato e una discesa più graduale.

Complessivamente, oltre all'influenzale, tra i virus respiratori maggiormente circolanti in Lombardia vi sono il Rhinovirus (20%) e l'Adenovirus (16%), oltre all'Enterovirus (8%), al RSV (7%) e al parainfluenzale (7%). Enterovirus, Adenovirus e Rhinovirus sono i virus respiratori identificati più frequentemente nell'ultima settimana in esame.

**Figura 2. Percentuale di campioni positivi per virus e fascia d'età, Lombardia 2022-2023 (aggiornamento al 06/07/2023)**



Fonte. Report settimanale ILI Regione Lombardia

L'Influenza, l'Adenovirus e il Rhinovirus hanno circolato in modo particolare tra i minori 0-14 anni, l'Enterovirus ha colpito soprattutto i bambini più piccoli, come pure l'RSV che ha circolato in modo particolare anche negli over 65 (Figura 2). Proprio per questi ultimi, di recente, l'EMA ha approvato un vaccino anti-RSV.



# Cosa accade nel mondo: Influenza aviaria ed Echovirus 11

## Influenza aviaria

In Europa, nelle ultime due stagioni influenzali (2020/21 e 2022/23), è stata osservata la più vasta epidemia di influenza aviaria negli uccelli, con oltre 11.000 casi accertati, che ha interessato sia uccelli selvatici sia di allevamento. Il recentemente aumento di casi in alcuni mammiferi, tra cui un allevamento di visoni in Spagna, ha destato preoccupazione per il maggior adattamento dei virus aviari ai mammiferi.

L'influenza aviaria è un'infezione causata da particolari tipi di virus influenzali, (sottotipi H5, H7 e H9) che infettano solitamente gli uccelli. La trasmissione all'uomo è rara ma può occasionalmente avvenire attraverso il contatto diretto con l'animale infetto o con oggetti e superfici contaminati. La sintomatologia è varia, da nessun sintomo a lieve, fino a polmonite grave con decesso.

Da dicembre 2022 al 4 luglio 2023, a livello globale, sono stati segnalati 16 casi umani, tra cui due decessi, nei seguenti Paesi: Cina (9), Cambogia (2), Ecuador (1), Vietnam (1), Cile (1) e Regno Unito (2).

Data la situazione epidemiologica globale, anche in Lombardia è stata rafforzata la sorveglianza dei casi negli animali e nell'uomo e ribadita l'importanza della vaccinazione antinfluenzale nelle categorie a rischio per l'influenza stagionale e nelle persone esposte a pollame o uccelli selvatici per motivi lavorativi.

## Echovirus - 11

A maggio 2023 la Francia ha segnalato 9 casi, 7 dei quali deceduti, di sepsi neonatale grave associata a Echovirus-11 (E-11), con compromissione epatica e insufficienza multiorgano, diagnosticati da luglio 2022.

Tra il 2022 e giugno 2023 altri Stati membri della regione europea hanno segnalato casi di infezione da E-11 confermata nei neonati. In particolare, in Italia, al 26 giugno 2023, sono stati confermati 7 casi, diagnosticati tra aprile e giugno 2023, 3 dei quali hanno necessitato di ricovero in Terapia Intensiva Neonatale, 2 risultati positivi allo screening ma senza sintomi significativi e 2 con indagini cliniche ed epidemiologiche in corso.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta basso il rischio per la salute pubblica e per la popolazione generale.

Alla luce della situazione epidemiologica, in Regione Lombardia, in linea con le indicazioni nazionali, è stata rafforzata la sorveglianza dell'infezione da enterovirus nei neonati con sepsi grave prevedendo per questi casi la genotipizzazione presso i Laboratori di riferimento regionali o nazionale e la segnalazione in SMI di tutti i casi di infezione da Echovirus 11.

### Cosa è l'Echovirus-11?

È un virus appartenente al genere Enterovirus. Come gli altri enterovirus, le infezioni da E-11 sono associate ad un ampio spettro di malattie, che vanno da sintomi lievi e aspecifici a disturbi sistemici anche gravi, come meningite, encefalite e paralisi flaccida acuta. La malattia è generalmente lieve, tuttavia nei neonati si può manifestare in forma grave con maggior rischio di complicanze e decesso rispetto ai bambini più grandi e agli adulti.

Esistono varie vie di trasmissione. Tuttavia, nel periodo neonatale, la trasmissione può avvenire durante il parto per contatto con sangue, secrezioni e/o feci di madre infetta, oppure nel periodo post-natale attraverso contatto con operatori infetti.

Non esiste una terapia antivirale specifica.

## Sedi e contatti Servizi Malattie Infettive ATS Milano

Area Territoriale	zona/Comune/Indirizzo	Telefono	email
<b>Milano città</b> Via Statuto, 5, Milano	zona 1, 4, 5	Tel. 02.8578.3838	<a href="mailto:malinfstatuto@ats-milano.it">malinfstatuto@ats-milano.it</a>
	zona 8, 9	Tel: 02.8578.9647/3838	<a href="mailto:malinfaccursio@ats-milano.it">malinfaccursio@ats-milano.it</a>
	zona 2, 3	Tel: 02/8578.5847/3838	<a href="mailto:malinfpadova@ats-milano.it">malinfpadova@ats-milano.it</a>
	zona 6, 7	Tel: 02.8578.7841 9949/9983/3838	<a href="mailto:malinfstovani@ats-milano.it">malinfstovani@ats-milano.it</a>
<b>Nord Milano</b> Via Statuto, 5, Milano	Bresso, Cinisello, Cologno, Cormano, Cusano e Sesto San Giovanni	Tel: 02/8578.5847/3838	<a href="mailto:malinfsesto@ats-milano.it">malinfsesto@ats-milano.it</a>
<b>Melegnano</b> <b>Martesana</b>	Via Magnolie, Rozzano	Tel.02.8578.9573 /9580/2948/5065	<a href="mailto:malinfrozzano@ats-milano.it">malinfrozzano@ats-milano.it</a>
	Via Mantova, 10, Melzo	Tel. 02/8578.5085 5073/5080/5105	<a href="mailto:malinfmelzo@ats-milano.it">malinfmelzo@ats-milano.it</a>
<b>Lodi</b>	Piazza Ospitale,10 Lodi	Tel. 02.8578.7912	<a href="mailto:malinfo@ats-milano.it">malinfo@ats-milano.it</a>
<b>Ovest Milano</b>	Via Spagliardi, 19, Parabiago	Tel. 02.8578.4135	<a href="mailto:malinfparabiago@ats-milano.it">malinfparabiago@ats-milano.it</a>
	Via Spagliardi, 19, Parabiago ( <u>area territoriale di Legnano e Castano Primo</u> )	Tel. 02.8578.4136	<a href="mailto:malinflegnano@ats-milano.it">malinflegnano@ats-milano.it</a>
	Via S. Francesco d'Assisi n. 4, Abbiategrasso ( <u>area territoriale di Abbiategrasso e Magenta</u> )	Tel. 02.8578.5382	<a href="mailto:malinfabbiategrasso@ats-milano.it">malinfabbiategrasso@ats-milano.it</a>
<b>Rhodense</b>	Via per Cesate, 62, Garbagnate Milanese	Tel. 02.8578.4238/4272	<a href="mailto:malinfgarbagnate@ats-milano.it">malinfgarbagnate@ats-milano.it</a>
	Via Manzoni, 7, Rho	Tel. 02/8578.7119/7125	<a href="mailto:malinfrho@ats-milano.it">malinfrho@ats-milano.it</a>

Si ricorda l'obbligo di segnalazione delle malattie infettive tramite applicativo SMI