

## Report malattie infettive ATS Milano *anno 2018*

*A cura di Malattie Infettive ATS Milano:*

*Danila Caso, Marino Faccini, Claudia Formenti, Anna Lamberti, Eva Rossetti, Sabrina Senatore*

## *Parliamo di:*

- ❖ Malattie infettive: resoconto 2018
- ❖ Morbillo, Pertosse, MIB: 2017 vs 2018
- ❖ Approfondimento: Pertosse
- ❖ Approfondimento: Legionellosi
- ❖ Coperture vaccinali ATS al 31/12/2018
- ❖ Sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive: le news del 2018
- ❖ Sedi e contatti Servizi Malattie Infettive ATS Milano

# Malattie infettive: resoconto 2018

|   | ATS Milano |                               | Lombardia |                               |
|---|------------|-------------------------------|-----------|-------------------------------|
|   | n. casi    | Incidenza<br>(casi x 100.000) | n. casi   | Incidenza<br>(casi x 100.000) |
| <b>Malattie esantematiche</b>                             |            |                               |           |                               |
| VARICELLA   | 6.340      | 183,0                         | 18.891    | 188,2                         |
| SCARLATTINA   | 1.453      | 41,9                          | 4.272     | 42,6                          |
| PAROTITE EPIDEMICA  | 111        | 3,2                           | 302       | 3,0                           |
| MORBILLO  | 115        | 3,3                           | 195       | 1,9                           |
| ROSOLIA   | 2          | 0,1                           | 11        | 0,1                           |
| PERTOSSE  | 84         | 2,4                           | 213       | 2,1                           |
| <b>Malattie gastro-enteriche</b>                          |            |                               |           |                               |
| DIARREA INFETTIVA   | 1.507      | 43,5                          | 4.192     | 41,8                          |
| SALMONELLOSI NON TIFOIDEE                                 | 275        | 7,9                           | 1.054     | 10,5                          |
| EPATITE A   | 76         | 2,2                           | 226       | 2,3                           |
| PARASSITOSI INTESTINALE E NON                             | 141        | 4,1                           | 355       | 3,5                           |
| INFEZIONI, TOSSINFEZIONI ALIMENTARI                       | 181        | 5,2                           | 352       | 3,5                           |
| GIARDIASI   | 33         | 1,0                           | 60        | 0,6                           |
| AMEBIASI  | 10         | 0,3                           | 21        | 0,2                           |
| BRUCELLOSI  | 4          | 0,1                           | 6         | 0,1                           |
| FEBBRE TIFOIDE  | -          | -                             | 13        | 0,1                           |
| LISTERIOSI  | 27         | 0,8                           | 65        | 0,6                           |
| BOTULISMO   | 2          | 0,1                           | 3         | 0,03                          |
| <b>Malattie parassitarie della pelle</b>                  |            |                               |           |                               |
| SCABBIA   | 554        | 16,0                          | 1.526     | 15,2                          |
| DERMATOFITOSI   | 115        | 3,3                           | 344       | 3,4                           |
| <b>Tubercolosi e altre malattie apparato respiratorio</b> |            |                               |           |                               |
| TUBERCOLOSI   | 236        | 6,8                           | 539       | 5,4                           |
| MICOBATTERIOSI NON TUBERCOLARE                            | 37         | 1,1                           | 129       | 1,3                           |
| LEGIONELLOSI  | 440        | 12,7                          | 956       | 9,5                           |
| <b>Malattie a trasmissione ematica e sessuale</b>         |            |                               |           |                               |
| AIDS  | 48         | 1,4                           | 141       | 1,4                           |
| EPATITE B   | 21         | 0,6                           | 63        | 0,6                           |
| EPATITE C   | 5          | 0,1                           | 22        | 0,2                           |
| BLENNORRAGIA  | 180        | 5,2                           | 251       | 2,5                           |
| SIFILIDE  | 230        | 6,6                           | 385       | 3,8                           |
| CHLAMIDIA GENITALE  | 131        | 3,8                           | 173       | 1,7                           |
| <b>Malattie Invasive Batteriche (MIB)</b>                 |            |                               |           |                               |
| MALATTIA INVASIVA DA HIB                                  | 15         | 0,4                           | 50        | 0,5                           |
| MALATTIA INVASIVA MENINGOCOCCICA                          | 15         | 0,4                           | 29        | 0,3                           |
| MALATTIA INVASIVA PNEUMOCOCCICA                           | 199        | 5,7                           | 577       | 5,7                           |
| MENINGITI BATTERICHE                                      | 18         | 0,5                           | 61        | 0,6                           |
| MENINGO-ENCEFALITE VIRALE*                                | 30         | 0,9                           | 187       | 1,9                           |
| <b>Malattie da importazione</b>                           |            |                               |           |                               |
| MALARIA   | 48         | 1,4                           | 187       | 1,9                           |
| FEBBRE EMORRAGICA   | 15         | 0,4                           | 13        | 0,1                           |
| RABBIA  | -          | -                             | -         | -                             |
| TETANO  | -          | -                             | 6         | 0,1                           |

\*di cui 26 casi di infezione da west nile virus (14 dei quali sono forme neuroinvasive)

# Malattie infettive: resoconto 2018

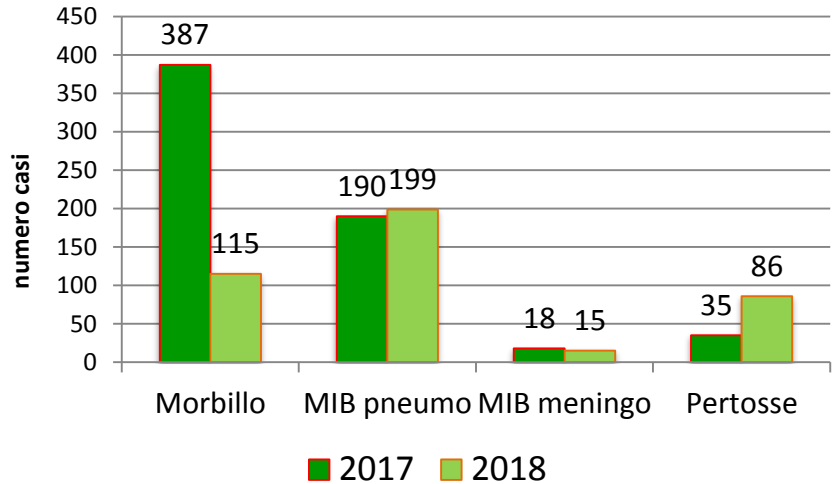
Dall'analisi dell'andamento delle segnalazioni delle malattie infettive emergono i seguenti punti di interesse per le strategie di prevenzione:

- ❖ Impatto rilevante della varicella: si conferma la patologia più diffusa ma, in prospettiva, prevenibile con l'attivazione nel 2017 della vaccinazione universale dei nuovi nati.
- ❖ Epatite A e Morbillo: rispetto ai picchi del 2017, si registra un ritorno ai valori attesi dei casi di epatite A e una diminuzione dei casi di morbillo, seppur con livelli di incidenza ancora elevati e meritevoli di attenzione.
- ❖ Legionella: si evidenzia un significativo incremento di casi anche a seguito del cluster che ha interessato la città di Bresso, con un trend in aumento in tutti i territori. Per maggiori informazioni si rimanda allo specifico approfondimento.
- ❖ Pertosse: come già sottolineato nel report intermedio di giugno 2018, si conferma l'aumento delle segnalazioni rispetto agli anni scorsi che richiede un attento monitoraggio e puntualizzazione degli interventi di prevenzione e profilassi. Per maggiori informazioni si rimanda allo specifico approfondimento.
- ❖ West Nile Virus: in analogia a quanto verificatosi in altri territori regionali e nazionali, nel 2018 si è registrato un aumento dei casi di infezione da West Nile Virus. In particolare in ATS Milano sono stati segnalati 26 casi (di cui 21 maschi): 14 forme neuroinvasive, 8 positività in donatori e 4 casi di malattia non neuro-invasiva. 9 casi sono stati segnalati nel mese di agosto, 16 nel mese di settembre ed 1 ad ottobre. In tutti i casi sono state condotte le opportune indagini e attivati gli interventi di disinfestazione presso i possibili luoghi di contagio in collaborazione con i Comuni.

# Morbillo, Pertosse, Malattie Invasive Batteriche 2017 vs 2018

## Numero di casi per patologia infettiva. Anni 2017 e 2018 a confronto

Nel corso del 2018 il numero di casi di morbillo si è ridotto rispetto al 2017, tuttavia il dato rimane elevato in considerazione della possibile eliminazione tramite la vaccinazione. Non si segnalano scostamenti di rilievo tra i due anni per quanto riguarda le malattie invasive batteriche da pneumococco e meningococco. Si è invece assistito a un incremento dei casi di pertosse che ha coinvolto diverse aree territoriali di ATS.



## Numero di casi per 100.000 abitanti per Distretto ATS. Periodo gennaio-dicembre 2017 e 2018 a confronto

**5. RHODENSE**

|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 0,8             | 2,7  |
| Morbillo   | 8,3             | 1,9  |
| MIB pneumo | 5,2             | 7,8  |
| MIB mening | 0,0             | 0,0  |

**2. NORD MILANO**

|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 0,7             | 1,1  |
| Morbillo   | 11,5            | 2,6  |
| MIB pneumo | 5,5             | 5,2  |
| MIB mening | 0,0             | 0,0  |

**3. MELEGNANO MARTESANA**

|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 1,6             | 4,2  |
| Morbillo   | 12,5            | 4,1  |
| MIB pneumo | 6,3             | 6,5  |
| MIB mening | 0,6             | 0,5  |

**4. OVEST MILANESE**

|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 0,0             | 2,3  |
| Morbillo   | 7,4             | 0,4  |
| MIB pneumo | 5,3             | 6,2  |
| MIB mening | 0,4             | 0,2  |

**1. MILANO**

|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 0,7             | 1,8  |
| Morbillo   | 12,9            | 4,7  |
| MIB pneumo | 5,0             | 4,6  |
| MIB mening | 0,7             | 0,4  |

**6. LODI**

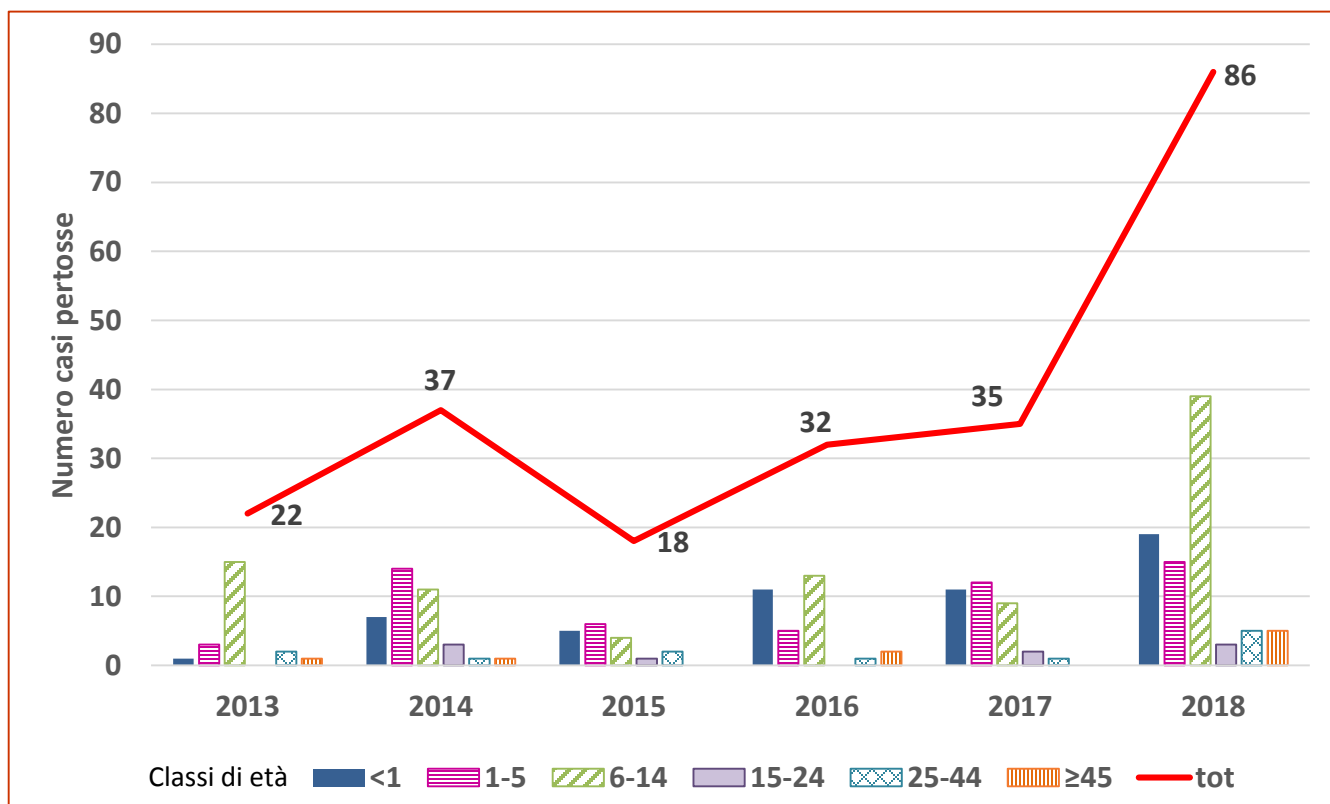
|            | Tassi x 100.000 |      |
|------------|-----------------|------|
|            | 2017            | 2018 |
| Pertosse   | 4,2             | 3,0  |
| Morbillo   | 12,2            | 3,0  |
| MIB pneumo | 8,0             | 5,5  |
| MIB mening | 0,8             | 0,4  |

- 1. DISTRETTO MILANO
- 2. DISTRETTO NORD MILANO
- 3. DISTRETTO MELEGNANO E DELLA MARTESANA
- 4. DISTRETTO OVEST MILANESE
- 5. DISTRETTO RHODENSE
- 6. DISTRETTO LODI

# Approfondimento: Pertosse

Nel grafico è illustrato l'andamento dei casi di pertosse in ATS Milano per anno e classe di età. Le segnalazioni riguardano principalmente bambini e adolescenti. Si evidenzia un incremento delle segnalazioni nel corso del 2018.

**Numero di casi di pertosse per anno e classi di età. ATS Milano, anni 2013-2018**



L'aumento dei casi di pertosse, con il rischio di gravi complicanze nei lattanti, sottolinea l'importanza di una capillare promozione della vaccinazione nei vari target:

- ❖ Neonati a partire dal 3° mese
- ❖ Dosi booster a 5/6 e 15/16 anni
- ❖ Adulti richiami ogni 10 anni, compresi gli operatori sanitari
- ❖ Donne in gravidanza nel terzo trimestre, idealmente alla 28ª settimana, fondamentale per la protezione del nascituro.

## Pertosse: diagnosi di laboratorio e gestione profilassi post-esposizione

Si ricorda che le IgM non sono considerate sufficientemente sensibili e specifiche e, pertanto, non sono dirimenti per la diagnosi di pertosse. La sierologia delle IgG e delle IgA può essere utile tra le due e le otto settimane dall'esordio della tosse. Quando possibile, è importante eseguire test molecolare (PCR) o esame colturale su aspirato rinofaringeo.

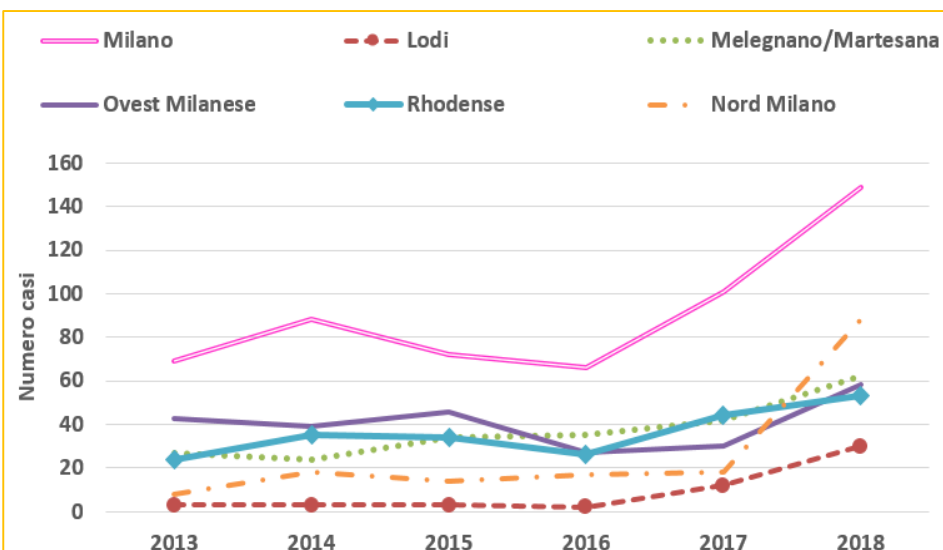
I contatti stretti per i quali va valutata l'offerta della vaccinazione post-esposizione e della chemioprolissi sono:

- ❖ i minori
- ❖ le persone che sono a stretto contatto con bimbi e/o con donne in gravidanza
- ❖ donne in gravidanza
- ❖ operatori sanitari che lavorano con bimbi o con donne in gravidanza

# Approfondimento: Legionellosi

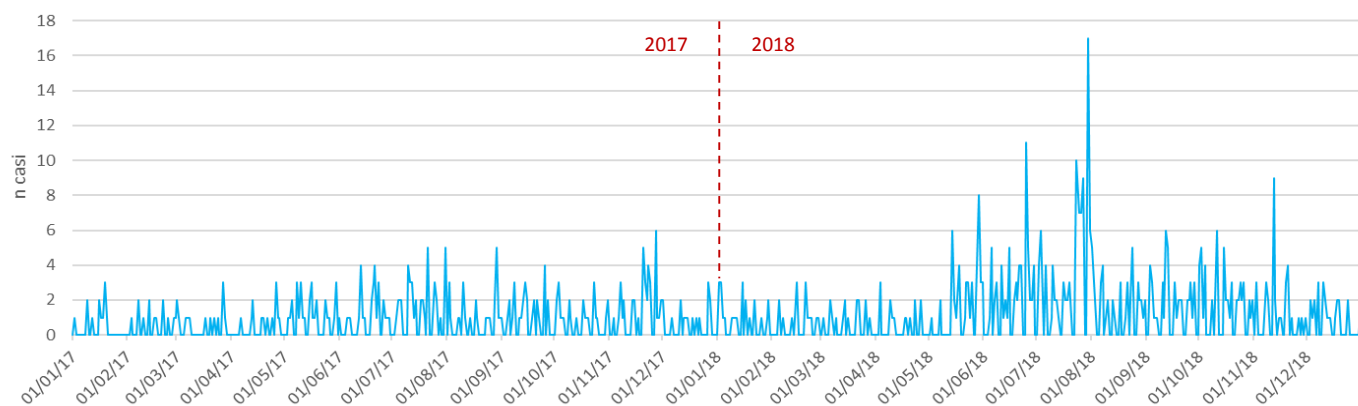
La Legionella è un batterio che vive negli ambienti acquatici quali, ad esempio, impianti idrici, serbatoi, tubature dove si moltiplica a temperature comprese tra 25-45 gradi e in presenza di stagnazione, incrostazioni e sedimenti.

La Legionella non si trasmette da persona a persona, attraverso gli alimenti o bevendo l'acqua.



Tra il 2013 e il 2017 in ATS Milano si sono verificati mediamente 200 casi/anno di legionellosi. A partire dal 2017 si è notato un incremento del numero di casi in linea con quanto riscontrato in Lombardia. Si conferma il trend in aumento nel corso del 2018 con un picco epidemico nel mese di luglio legato al cluster che ha coinvolto il comune di Bresso.

## Casi di legionella per giorno. ATS Milano, 2017-2018



## Epidemia di legionellosi a Bresso

I casi segnalati e ricondotti al cluster epidemico di Bresso sono 52 con età media di 73 anni (range: 33 – 95) e un tasso di letalità pari al 9,6% (5 decessi).

Nonostante siano stati eseguiti numerosi campionamenti ambientali e presso le abitazioni nonché studi di analisi epidemiologica anche su eventi atmosferici, non è stato possibile identificare in modo univoco la fonte del contagio. Gli esiti degli esami di laboratorio hanno comunque consentito di escludere la contaminazione della rete idrica.

L'evento è stato probabilmente causato dalla dispersione aerea da una fonte esterna del batterio, favorita da eventi atmosferici quali episodi di forti piogge e particolari condizioni microclimatiche che si sono verificati nella città di Bresso nel periodo dell'epidemia.

# Coperture vaccinali ATS al 31/12/2018

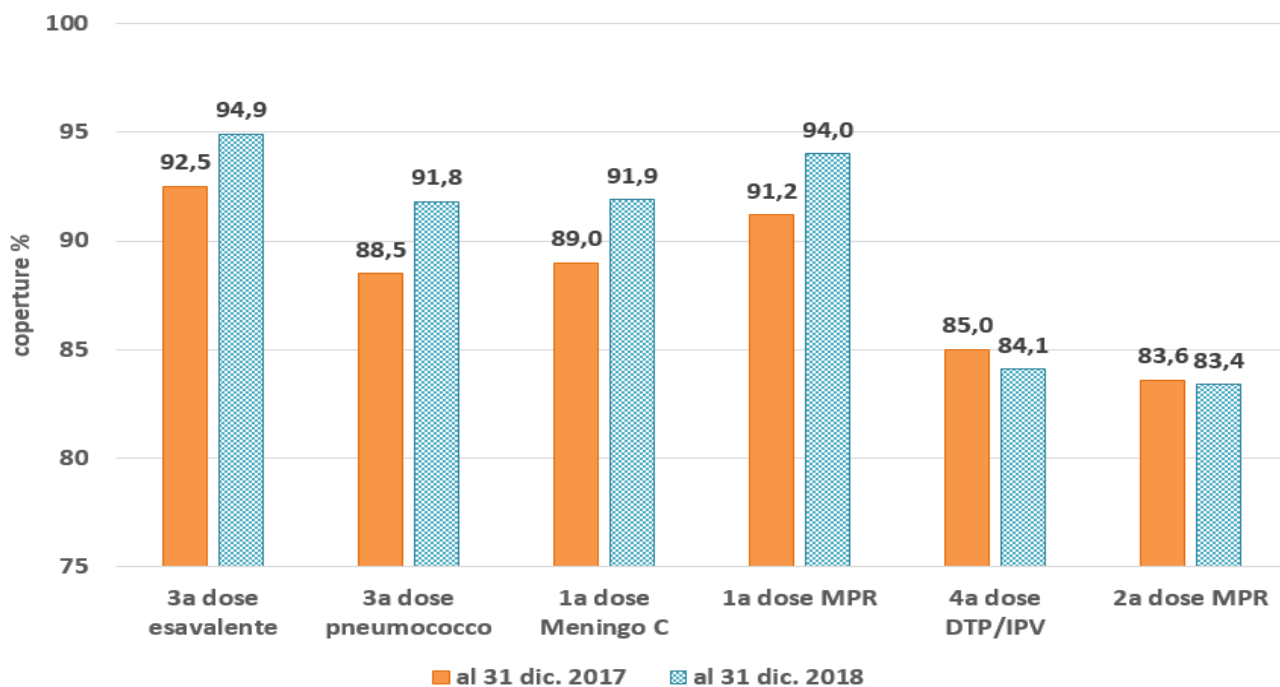
Come mostrato in tabella, in ATS Milano risultano buone coperture vaccinali per i bambini più piccoli, anche in relazione ai vaccini di nuova introduzione, e in aumento rispetto al 2017 sia per le vaccinazioni obbligatorie sia per le raccomandate.

Permangono criticità in relazione alle altre fasce di età che richiedono uno sforzo maggiore per il raggiungimento degli obiettivi regionali per l'anno 2018.

## Coperture vaccinali in ATS Milano: Aggiornamento 2018

|   | Coperture | Obiettivi |  | Coperture | Obiettivi |
|---|-----------|-----------|--|-----------|-----------|
|   | %         | %         |  | %         | %         |
| <b>Coorte 2018 - nati gennaio - giugno (n.13.020)</b> |           |           | <b>Coorte 2012 (n.31.228)</b>                            |           |           |
| 1 <sup>a</sup> dose Rotavirus                         | 79,8      | n.d.      | 4 <sup>a</sup> dose DTP/IPV                              | 84,1      | ≥95       |
| 2 <sup>a</sup> dose Rotavirus                         | 73,0      | ≥75       | 2 <sup>a</sup> dose MPR                                  | 83,4      | ≥95       |
| <b>Coorte 2018 - nati gennaio - agosto (n.17.658)</b> |           |           | <b>Coorte 2006 (n. femmine 16.215; n. maschi 17.439)</b> |           |           |
| 1 <sup>a</sup> dose Meningo B                         | 81,6      | ≥75       | 1 <sup>a</sup> dose HPV femmine                          | 72,7      | ≥75       |
| <b>Coorte 2016 (n.=28.560)</b>                        |           |           | <b>Coorte 2002 (n. 30.971)</b>                           |           |           |
| 3 <sup>a</sup> dose esavalente                        | 94,9      | ≥95       | 5 <sup>a</sup> dose DTP                                  | 60,3      | ≥75       |
| 3 <sup>a</sup> dose pneumococco                       | 91,8      | ≥95       | 5 <sup>a</sup> dose Polio                                | 55,0      | ≥75       |
| 1 <sup>a</sup> dose Meningo C                         | 91,9      | ≥95       | 1 <sup>a</sup> dose Meningo ACWY                         | 59,5      | ≥75       |
| 1 <sup>a</sup> dose MPR                               | 94,0      | ≥95       |  |           |           |
| 1 <sup>a</sup> dose Varicella                         | 70,4      | ≥75       |  |           |           |

## Coperture vaccinali a 24 mesi e a 6 anni: confronto dati ATS 2017 vs 2018





# Sorveglianza e controllo malattie infettive: le news del 2019

**DGR XI 1046 del 17/12/2018 «DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIOSANITARIO PER L'ESERCIZIO 2019»:**

- **Allegato H «Modalità di segnalazione e notifica delle malattie infettive e accertamenti con finalità epidemiologica – aggiornamento della D.G.R. n. X/3190/2015»:**

contiene indicazioni in ordine ai flussi/responsabilità e centri di riferimento per l'attività di Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive; tra i principali punti di interesse si segnala:

- la raccomandazione alle strutture di diagnosi di eseguire test molecolari (PCR) contestualmente all'esame colturale e agli altri esami diagnostici nelle forme da malattie invasive batteriche;
- la necessità di raccogliere (a partire dal PS) e inviare a uno dei due laboratori di riferimento regionale i campioni biologici di tutti i casi sospetti di morbillo per l'attività di conferma sierologica, per la ricerca virale diretta e la genotipizzazione;
- l'introduzione dell'obbligo di segnalazione per Chlamydia Trachomatis e condilomatosi anogenitale. Inoltre i soli centri IST sono tenuti a segnalare anche altre infezioni a trasmissione sessuale (IST).

- **Aggiornamenti del piano di offerta vaccinale:**

- vaccinazione antimeningococco B ai nuovi nati: a partire dalla coorte nati 2019 si adotterà il calendario a 2 dosi più il richiamo, con le due dosi primarie tra 3 e 5 mesi (non meno di 2 mesi di intervallo tra le due dosi primarie, da effettuarsi in sedute separate dall'esavalente);
- anticipazione dell'offerta di vaccinazione:
  - antimeningococco ACWY in concomitanza con l'offerta della prima dose di HPV;
  - anti Difterite - Tetano - Pertosse – Polio in concomitanza con l'offerta della seconda dose di HPV.

Quanto sopra fermo restando il completamento delle chiamate per le coorti dei quindicenni.

# Sedi e contatti Servizi Malattie Infettive ATS Milano

| Area Territoriale      | Indirizzo   | Tel. / Fax                                  | email  |
|------------------------|---|---|--|
| Milano città           | Via Statuto, 5, Milano  | Tel. 02/85788143<br>Fax: 02/85788189        | <a href="mailto:malinfstatuto@ats-milano.it">malinfstatuto@ats-milano.it</a>             |
|                        | P.le Accursio, 7, Milano  | Tel: 02/85784837-9647<br>Fax: 02/85784899   | <a href="mailto:malinfaccursio@ats-milano.it">malinfaccursio@ats-milano.it</a>           |
|                        | Via Padova, 118, Milano   | Tel: 02/85788341<br>Fax: 02/85788383        | <a href="mailto:malinfpadova@ats-milano.it">malinfpadova@ats-milano.it</a>               |
|                        | P.zza Stovani, 5, Milano  | Tel: 02/85788568<br>Fax: 02/85788590        | <a href="mailto:malinfstovani@ats-milano.it">malinfstovani@ats-milano.it</a>             |
| Nord Milano            | Via Oslavia, 1, Sesto San Giovanni                                      | Tel: 02/85784715<br>Fax: 02/85784726        | <a href="mailto:malinfsesto@ats-milano.it">malinfsesto@ats-milano.it</a>                 |
|                        | Via Terenghi, 2, Cinisello Balsamo                                      | Tel: 02/85783342<br>Fax: 0/285783333        | <a href="mailto:malinfcinisello@ats-milano.it">malinfcinisello@ats-milano.it</a>         |
| Melegnano<br>Martesana | Via Magnolie, Rozzano   | Tel.02/82456032<br>Fax: 02/85784587         | <a href="mailto:malinfozzano@ats-milano.it">malinfozzano@ats-milano.it</a>               |
|                        | Via Mantova, 10, Melzo  | Tel. 02/92654832<br>Fax: 02/82454804        | <a href="mailto:malinfmelzo@ats-milano.it">malinfmelzo@ats-milano.it</a>                 |
| Lodi                   | Piazza Ospitale,10 Lodi   | Tel. 0371/5874413<br>Fax. 02/85782825       | <a href="mailto:malinfo@ats-milano.it">malinfo@ats-milano.it</a>                         |
| Ovest Milano           | <b>Via Spagliardi, 19, Parabiago</b>                                    | Tel. 0331/498461-513<br>Fax: 0331/498535    | <a href="mailto:malinfparabiago@ats-milano.it">malinfparabiago@ats-milano.it</a>         |
|                        | <b>Via Spagliardi, 19, Parabiago (per area territoriale di Legnano)</b> | Tel. 0331/498463<br>Fax: 02/85785998        | <a href="mailto:malinflegnano@ats-milano.it">malinflegnano@ats-milano.it</a>             |
|                        | <b>P.zza Mazzini, 43, Castano P. Presidiato dalle 9.00 alle 13.00</b>   | tel. 02/85784376<br>fax 02/85784585         | <a href="mailto:malinfcastano@ats-milano.it">malinfcastano@ats-milano.it</a>             |
|                        | <b>Via S. Francesco d'Assisi n. 4, Abbiategrasso</b>                    | Tel. 02/85785381/5382<br>fax n. 02/85784589 | <a href="mailto:malinfabbiategrasso@ats-milano.it">malinfabbiategrasso@ats-milano.it</a> |
| Rhodense               | Via per Cesate, 62, Garbagnate Milanese                                 | Tel. 02/49510427-512<br>Fax 02/49510754     | <a href="mailto:malinfgarbagnate@ats-milano.it">malinfgarbagnate@ats-milano.it</a>       |
|                        | Via Manzoni, 7, Rho   | Tel. 02/85787119<br>Fax 02/85785792         | <a href="mailto:malinfrho@ats-milano.it">malinfrho@ats-milano.it</a>                     |

Segnalazione online malattie infettive tramite web application **s-mainf** da menù SISS:

*Semplice, Veloce, Sicura*

dopo le ore 16 dei giorni feriali, il sabato e nei giorni festivi la segnalazione online di malattie che richiedono provvedimenti tempestivi deve essere anticipata da telefonata al servizio di reperibilità ATS