

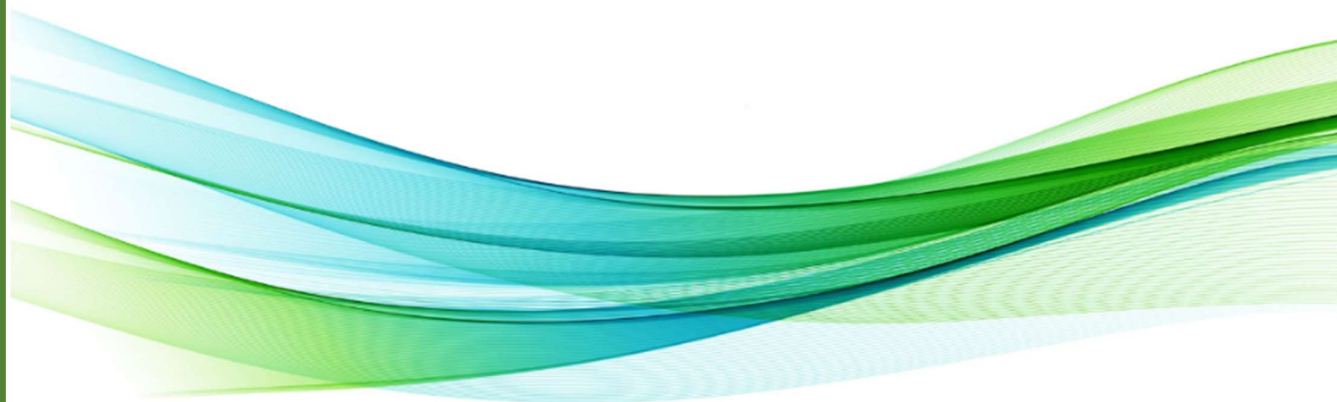
Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

REPORT MALATTIE INFETTIVE 2024



A cura della SS Prevenzione e Sorveglianza Malattie Infettive

Sommario

Introduzione	3
Analisi generale	4
- Trend del numero delle segnalazioni su base annuale dal 2016 al 2024	
- Confronto segnalazioni malattie infettive 2023 vs 2024	
- Confronto segnalazioni malattie infettive 2023 vs 2024 per suddivisione di tipologia di caso	
- Analisi del 2024 per fascia di età delle principali malattie infettive segnalate (>70 casi)	
Focus focolai	8
Scarlattina	10
Varicella – Herpes Zoster	11
Scabbia	13
Legionellosi	15
Arbovirosi	17
- Focus Dengue	
- Focus Chikungunya	
Malattie Trasmesse da Alimenti (MTA)	19
- Focus infezione da Salmonella	
Infezioni, tossinfezioni di origine alimentare e diarree infettive	21
Malattie a trasmissione ematica e sessuale	23
- Focus Sifilide	
- Focus Chlamydia	
- Focus Infezione gonococcica (Blenorragia)	

INTRODUZIONE

Il presente documento riporta tutti i casi di malattia infettiva nell'uomo segnalati sul territorio di ATS Brianza dal 01/01/2024 al 31/12/2024. Alcune patologie sono oggetto di specifici programmi di sorveglianza integrata, regionali e nazionali.

Il Decreto del Ministero della Salute del 7 marzo 2022, come modificato dal Decreto del Ministero della Salute 22 luglio 2022, disciplina l'organizzazione e il funzionamento presso il Ministero della Salute del sistema di segnalazione delle malattie infettive denominato PREMAL regolandone le modalità di segnalazione, raccolta elaborazione e utilizzo dei dati relativi alle malattie infettive.

Il sistema PREMAL è un sistema di sorveglianza utilizzato per monitorare le malattie infettive in tempo reale. La sua integrazione con i sistemi regionali di sorveglianza, in Regione Lombardia integrato con Sistema delle Malattie Infettive (SMI), è fondamentale per garantire una risposta rapida ed efficace a focolai epidemici e per la gestione della salute pubblica.

L'integrazione di fatti permette:

- un'interoperabilità. È importante che il sistema PREMAL sia in grado di comunicare e scambiare dati con i sistemi regionali, per garantire che le informazioni siano aggiornate e accessibili;
- un monitoraggio e analisi dei dati. L'integrazione consente un monitoraggio più efficace delle malattie infettive, facilitando la raccolta e l'analisi dei dati epidemiologici;
- una risposta rapida. Un sistema integrato permette alle autorità sanitarie di rispondere rapidamente a focolai, attivando misure di contenimento e prevenzione in modo tempestivo.
- aggiornamenti in tempo reale. La sinergia tra questi sistemi può fornire aggiornamenti in tempo reale sulle situazioni di rischio, migliorando la comunicazione tra le diverse agenzie sanitarie e i professionisti del settore.

I dati del presente report, estrapolati dal Sistema delle Malattie Infettive (SMI), hanno il duplice scopo di descrivere l'andamento epidemiologico delle malattie infettive nel territorio di ATS Brianza e di fornire approfondimenti per alcuni casi particolari, che la mera analisi delle informazioni presenti nei flussi non consentirebbe. Si precisa che è stato utilizzato il criterio di estrapolazione "data inizio sintomi".

Le elaborazioni che seguono consentono di fornire un quadro generale dell'incidenza delle malattie infettive nell'ATS Brianza nel loro complesso e della loro distribuzione nelle due province di riferimento territoriale: Monza Brianza e Lecco.

ANALISI GENERALE

Trend del numero delle segnalazioni su base annuale dal 2016 al 2024

Se si osserva il trend del numero di segnalazioni totali pervenute in ATS Brianza dal 2016 al 2024 (Grafico 1), escludendo il periodo Covid 2020-2022 che ha visto un calo delle segnalazioni dovuto a diversi e oramai noti fattori, emerge un calo delle segnalazioni (7955 segnalazioni nel 2015 vs 3715 segnalazioni nel 2024).

Se si analizza nel dettaglio, differenziando le segnalazioni per tipologia di malattia, emerge come il 30/35% delle notifiche arrivate tra il 2015 e il 2019 fanno riferimento a casi di varicella. Dato che scende al 2% nel 2023 ed al 4% nel 2024. Il dato non deve sorprendere in quanto a partire dal 2017, in Regione Lombardia, è stato esteso l'obbligo vaccinale per tutti i nuovi nati dal 2017 (Decreto legge 7 giugno 2017, n. 73). Dal 2020, e continua nel corso del 2024, il numero di casi si riduce drasticamente e permane e circola quasi esclusivamente tra i non vaccinati.

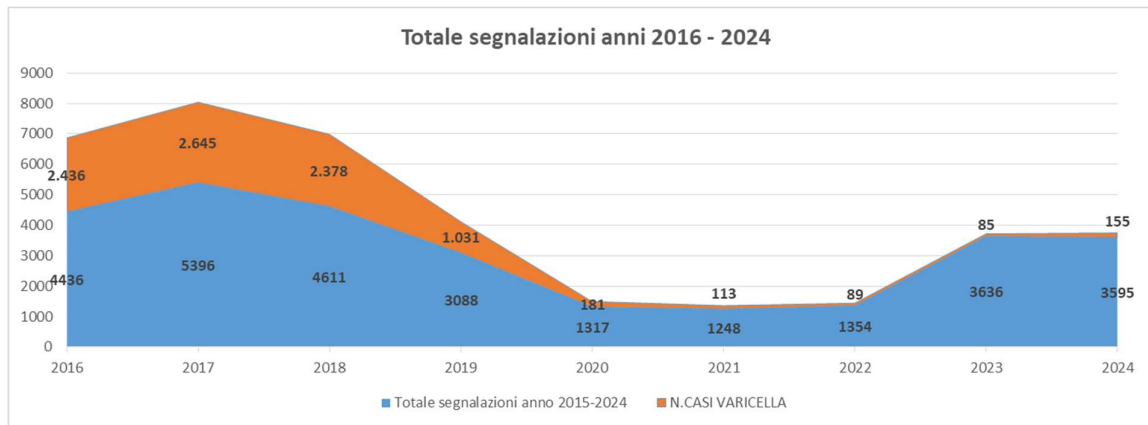


Grafico 1

Confronto segnalazioni malattie infettive 2023 vs 2024

Se il confronto si focalizza tra l'anno 2023 vs l'anno 2024 (Grafico 2) emerge che il numero complessivo di segnalazioni, su cadenza mensile, si sovrappone tranne che per i mesi di gennaio (segnalazioni > gennaio 2024 vs gennaio 2023) e dicembre (segnalazioni > dicembre 2023 vs dicembre 2024). Le differenze sono giustificate, per tutti e due i mesi, dalle maggiori segnalazioni di SCABBIA, SCARLATTINA, VARICELLA E INFLUENZA (A differenza della stagione influenzale 2023/2024 che prevedeva la segnalazione di tutti i casi di "influenza", nella stagione influenzale 2022/2023 era richiesta la sola segnalazione delle "influenze" gravi/complicate).

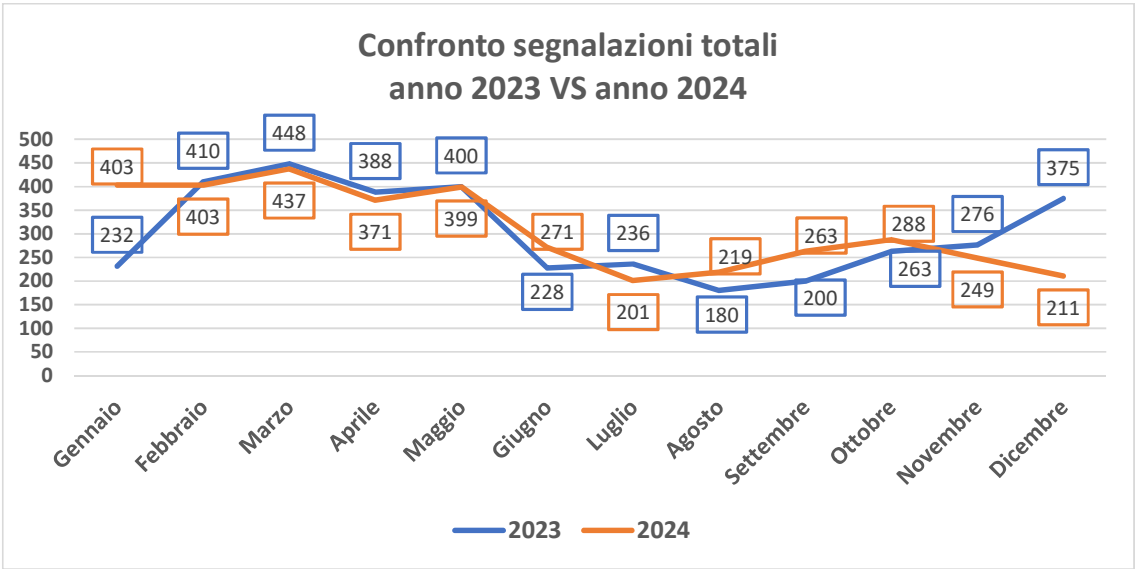


Grafico 2

Confronto segnalazioni malattie infettive 2023 vs 2024 per suddivisione di tipologia di caso

Confrontando le incidenze suddivise per tipologia di caso si può vedere come il dato sia sostanzialmente sovrapponibile tra 2023 vs 2024 (Grafico 3), analizzando invece il numero di casi per patologia, tra i due periodi di confronto, le variazioni più significative si concentrano su:

MALATTIE ESANTEMATICHE

- Minore incidenza SCARLATTINA nel 2024 (984 casi) vs 2023 (1547 casi);
- Maggiore incidenza VARICELLA nel 2024 (156 casi) vs 2023 (85 casi);
- Maggiore incidenza HERPES ZOSTER nel 2024 (35 casi) vs 2023 (16 casi);

MALATTIE PARASSITARIE DELLA PELLE / CUTANEE

- Maggiore incidenza SCABBIA nel 2024 (596 casi) vs 2023 (432 casi);
- Segnalazione casi nel 2024 (nel 2023 non era prevista la segnalazione) di INFEZIONE INVASIVA DA STAPHYLOCOCCUS AUREUS (71 casi di cui 25 METICILLINO-RESISTENTE MRSA)

MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO

- Maggiore incidenza PERTOSSE nel 2024 (44 casi) vs 2023 (1 caso);
- Maggiore incidenza LEGIONELLOSI nel 2024 (201 casi) vs 2023 (132 casi);
- Segnalazione casi nel 2024 (nel 2023 non era prevista la segnalazione) INFEZIONE DA MYCOPLASMA PNEUMONIAE (POLMONITE) (33 casi).

MALATTIE TRASMESSE SESSUALMENTE

- Maggiore incidenza SIFILIDE nel 2024 (152 casi) vs 2023 (121 casi);
- Maggiore incidenza INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA) nel 2024 (134 casi) vs 2023 (79 casi);

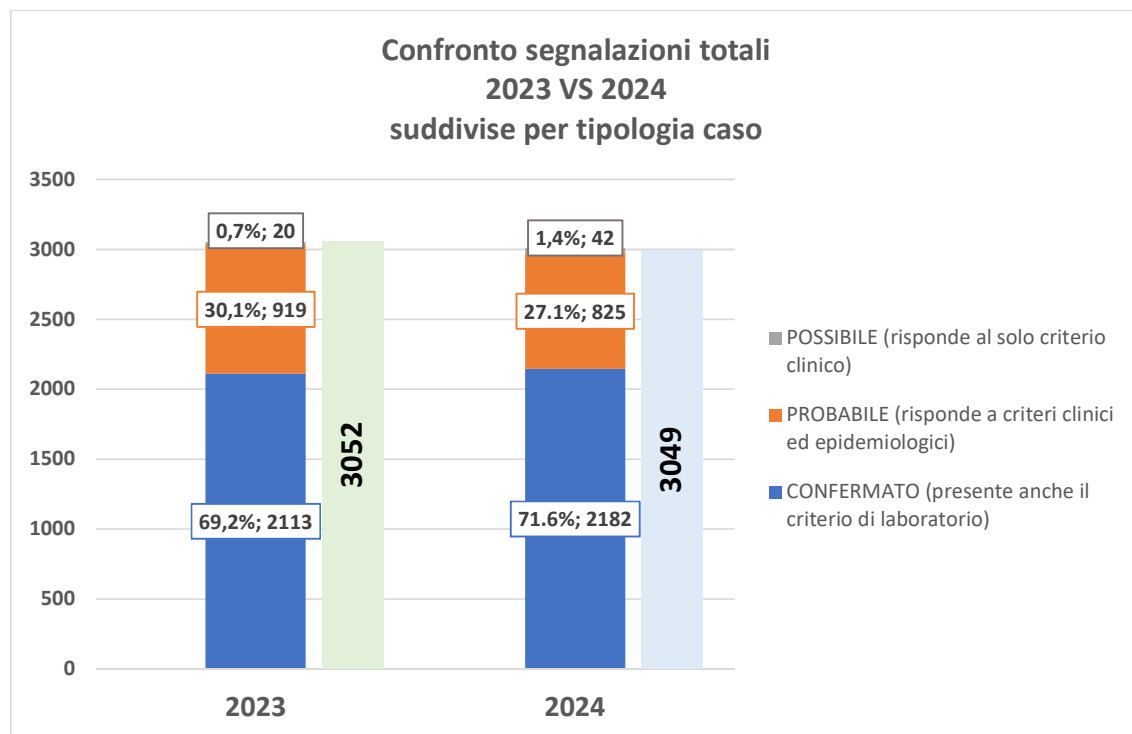


Grafico 3

Analisi del 2024 per fascia di età delle principali malattie infettive segnalate (>70 casi)

Esaminando la casistica delle principali malattie segnalate nel 2024 (>70 casi), suddivise per fasce di età, si evidenzia come il dato aziendale rispecchia l'andamento epidemiologico per età "tipico" previsto per tipologia di malattia (grafico 4):

- per le malattie esantematiche (scarlattina e varicella) la maggiore incidenza si rileva nella fascia di età 0-14 anni (mediana per scarlattina 5 anni e mediana per varicella 9 anni);
- per "Influenza", "scabbia" e "Malattie Gastro-Enteriche / MTA" (infezioni, tossinfezioni di origine alimentare e diarree infettive, Infezioni da Salmonella e Infezione intestinale da Campylobacter) i casi risultano più o meno egualmente distribuiti su tutte le fasce di età con maggiori incidenze nelle fasce di età estreme, ovvero 0-14 anni e >65 anni;
- per "legionellosi" e "Infezione da Staphylococcus Aureus (incluse Meticillino-Resistente MRSA)" la maggiore incidenza si trova nella popolazione anziana (mediana 70 anni sia per Legionellosi che per Staphylococcus Aureus);
- Per le "Malattie a Trasmissione Ematica e Sessuale" (Sifilide) la maggiore incidenza si trova nelle fasce di età sessualmente attive (mediana 42 anni);

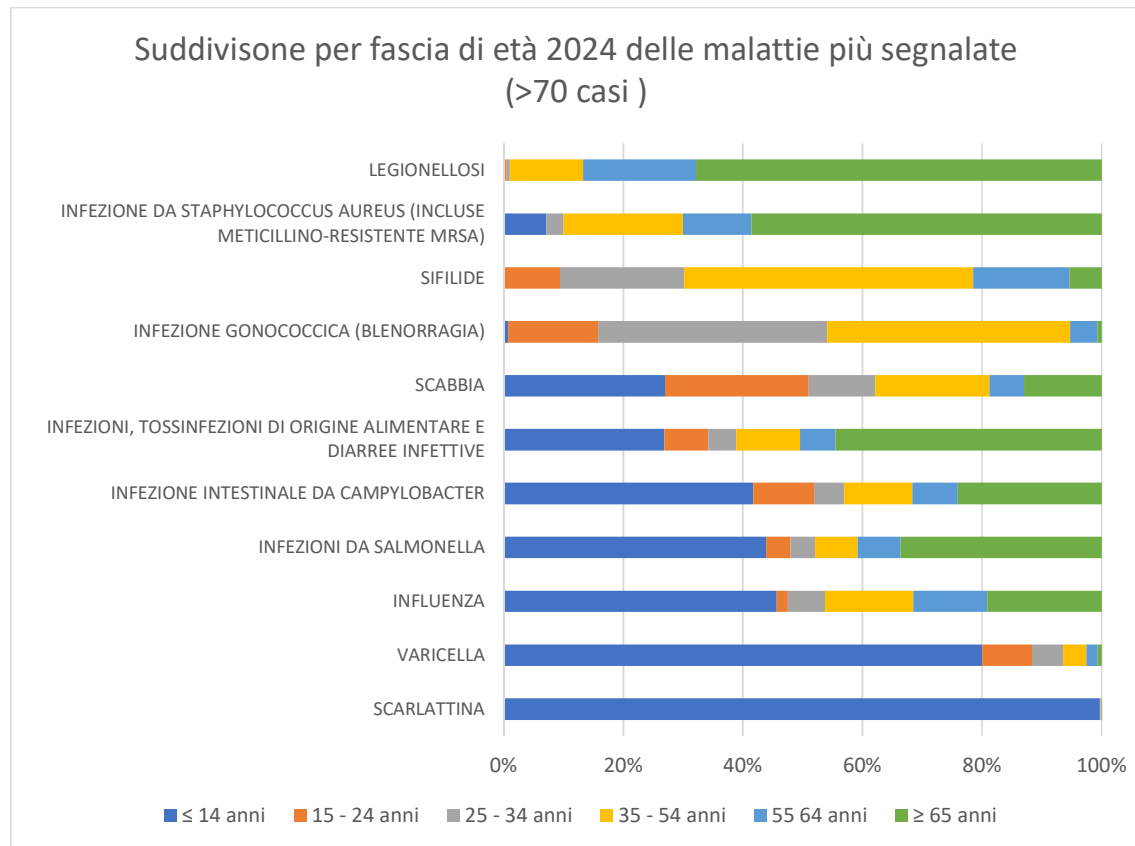


Grafico 4

FOCUS FOCOLAI

Per focolai si intende aggregazioni di casi confermati e tra loro correlati epidemiologicamente che interessano 2 o più soggetti (definizione per creazione focolaio su SMI).

Se confrontiamo la casistica di focolai 2023 vs 2024 (grafico 5) si evidenzia un incremento dei casi (**94 focolai nel 2023** che hanno visto il coinvolgimento di 284 soggetti vs **122 focolai nel 2024** con il coinvolgimento di 336 soggetti).

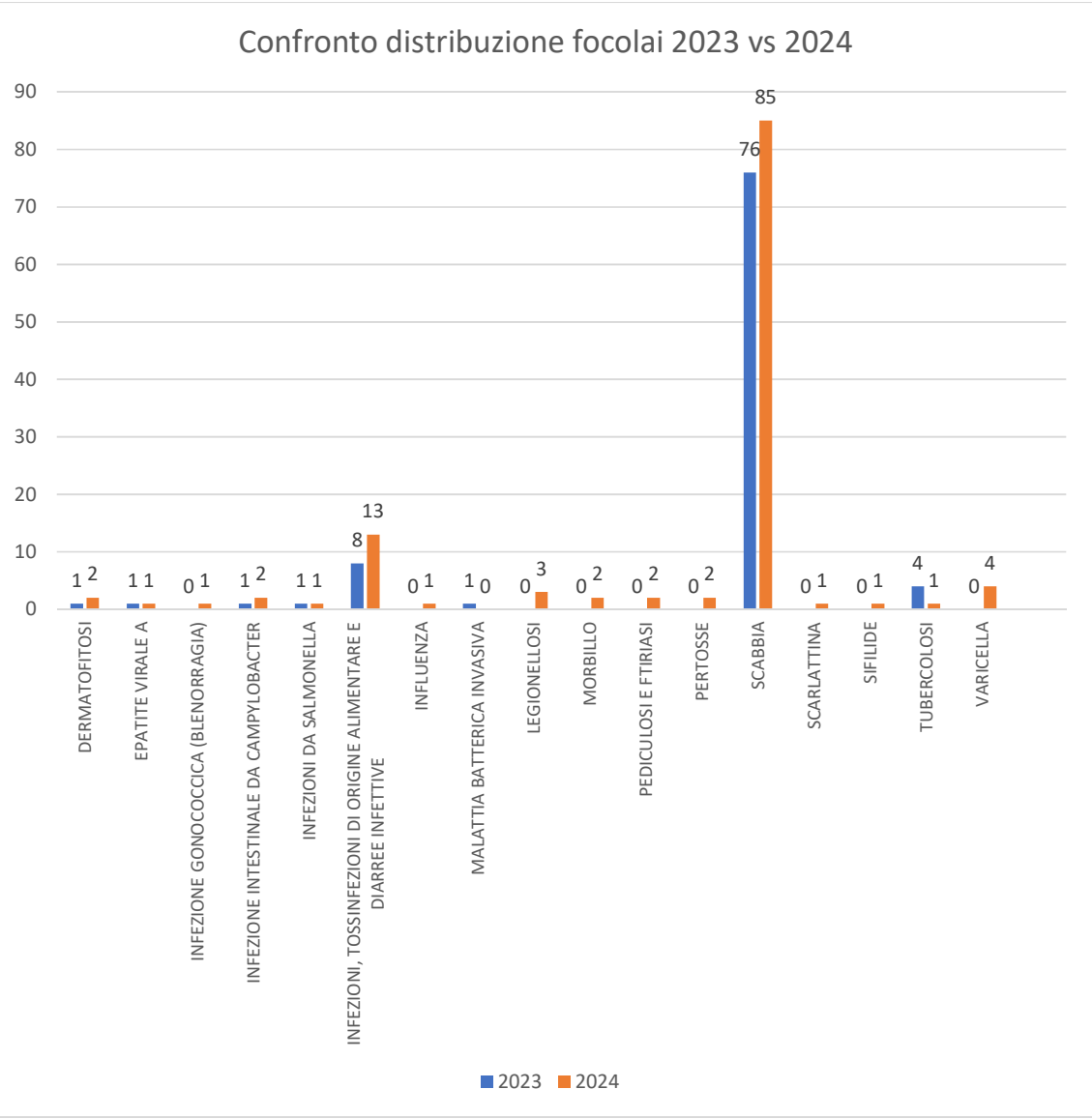


Grafico 5

Se confrontiamo la distribuzione mensile dei casi tra l'anno 2023 vs l'anno 2024 si vede un generale incremento di incidenza nel 2024 rispetto al 2023 tranne che per i mesi di aprile e luglio (284 soggetti coinvolti nel 2023 vs 336 soggetti coinvolti nel 2024).

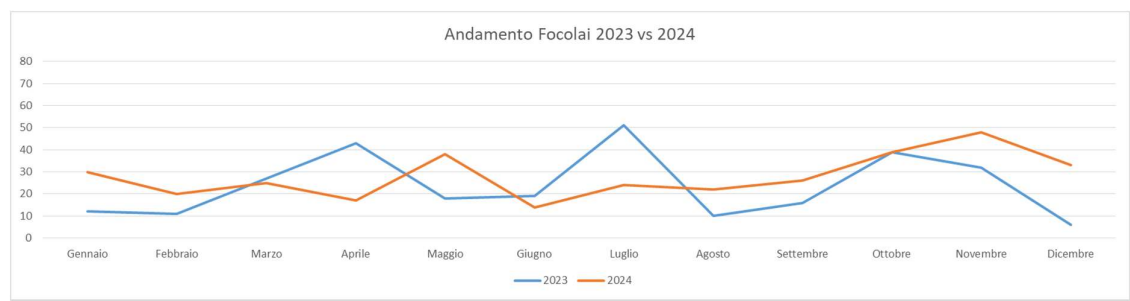


Grafico 6

SCARLATTINA

La scarlattina è una malattia infettiva causata dal batterio Streptococco di gruppo A. Si presenta frequentemente nei bambini e si diffonde attraverso goccioline respiratorie. L'andamento epidemiologico della scarlattina può subire variazioni stagionali, tipicamente con un aumento dei casi nei mesi più freddi quando le infezioni respiratorie sono più comuni. Il grafico 7 conferma infatti come il picco di segnalazioni viene registrato tra febbraio/maggio e nel periodo novembre/dicembre in tutti e due i periodi analizzati. Si rileva un significativo decremento dei casi nel 2024 rispetto al 2023.

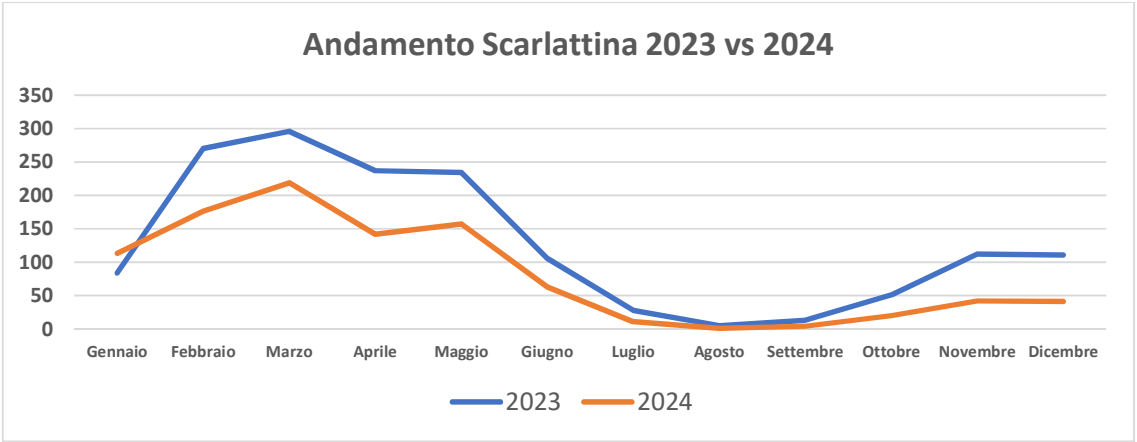


Grafico 7

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 8) si osserva come il numero di casi è proporzionale al numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 9) si osserva in linea di massima un'uniformità del tasso di incidenza. Le incidenze maggiori, influenzate dal ridotto numero di abitanti, si rilevano nei comuni di Erve (44,4 casi x 10.000 ab.) con 3 casi segnalati e Valvarrone (40,9 casi x 10.000 ab.) 2 casi segnalati.

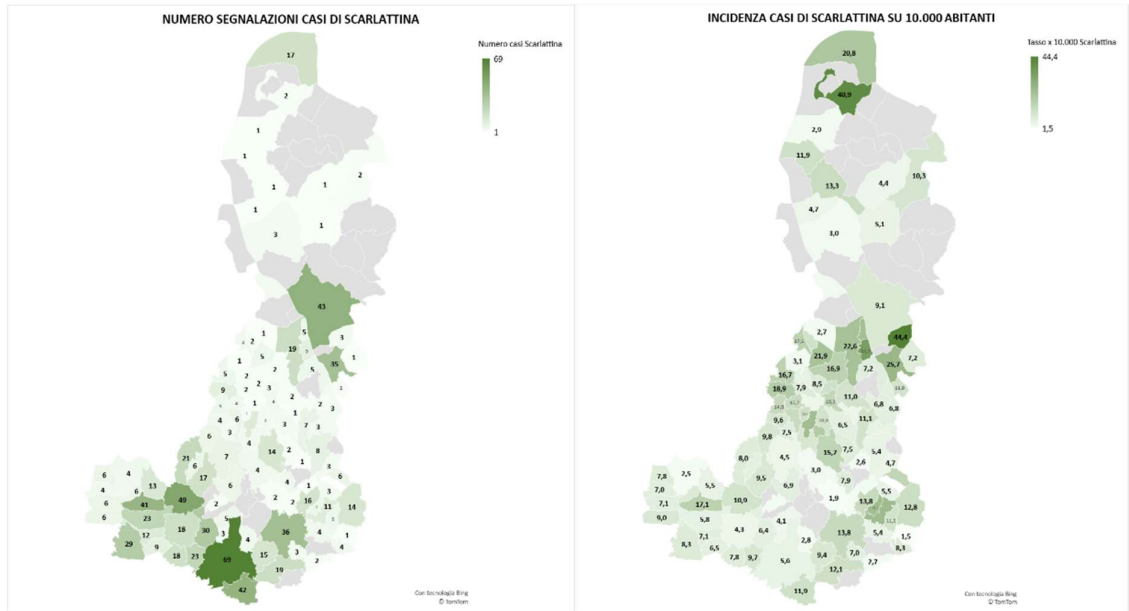


Grafico 8

Grafico 9

VARICELLA – HERPES ZOSTER

La varicella è causata dal virus varicella-zoster (VZV) e si trasmette per via aerea e attraverso il contatto diretto con le lesioni cutanee. Tradizionalmente la varicella è più comune tra i bambini (vedi grafico 4) e, come per le altre malattie esantematiche, ci possono essere variazioni stagionali con picchi di casi di solito durante l'autunno e l'inverno.

Negli ultimi anni, grazie alla campagna vaccinale, l'incidenza di varicella è diminuita significativamente. Tuttavia se osserviamo la distribuzione mensile dei casi (grafico 10) si vede un picco di incidenza, rispetto al 2023, nei mesi di gennaio-marzo 2024 per poi ridursi progressivamente nel periodo più caldo per poi risalire tra ottobre-dicembre 2024.

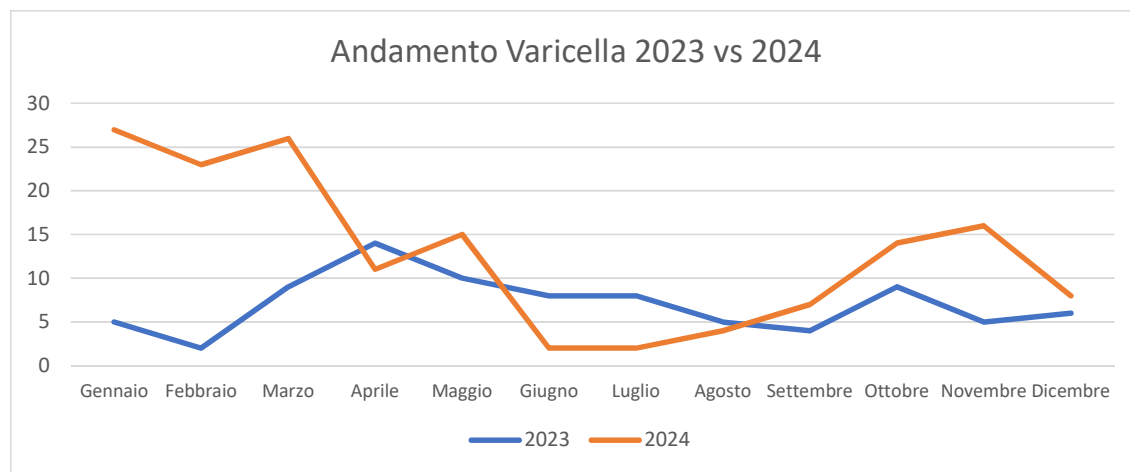


Grafico 10

Come era prevedibile una maggiore incidenza, rispetto al 2023, si osserva anche per l'Herpes Zoster. Su 35 casi segnalati solo 1 soggetto risulta vaccinato (con 1 dose) con inizio sintomi 8 gg dopo la prima dose (grafico 11).

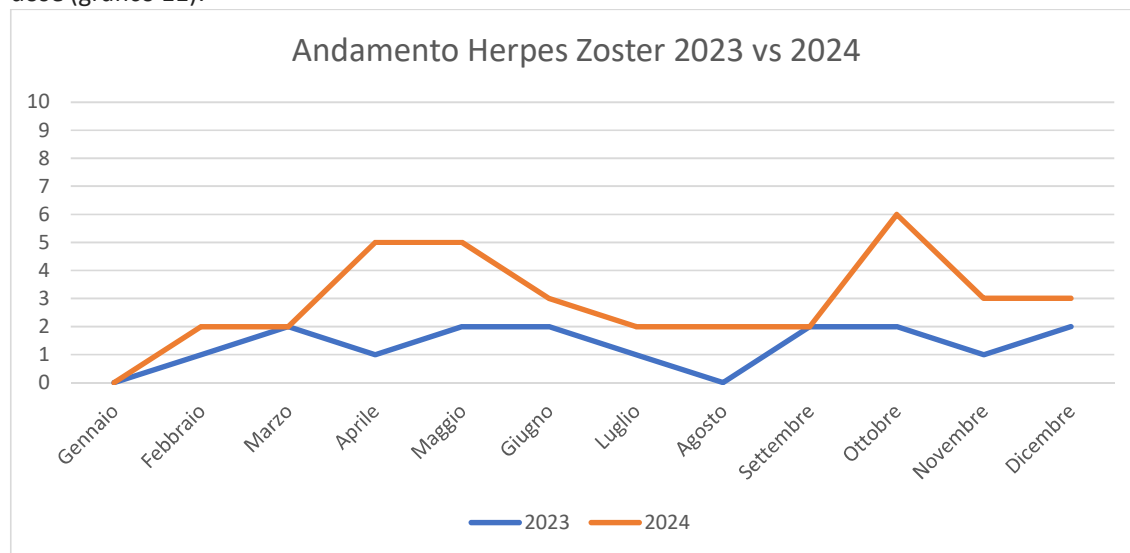


Grafico 11

Analizzando la distribuzione del numero dei casi di notifica di Varicella per Comune relativa al 2024 si osserva come il dato è sovrapponibile, tranne per alcuni eccezioni, al grafico standardizzato dei casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafici 12 e 13). Le incidenze maggiori, influenzate dal ridotto numero di abitanti, si rilevano nei comuni di Valvarrone (40,9 casi x 10.000 ab.) con 2 casi segnalati e Monte Marenzo (16,5 casi x 10.000 ab.) con 3 casi segnalati, mentre per il Comune di Calolziocorte l'incidenza è rappresentativa (15,4 casi x 10.000 ab.) con 21 casi segnalati nel periodo.

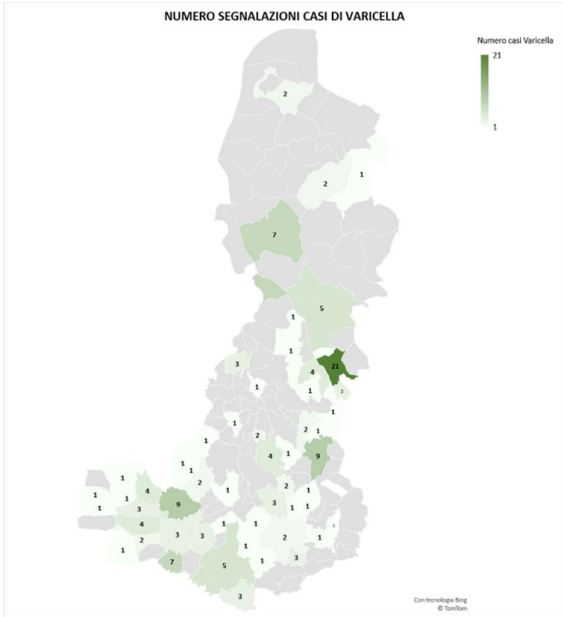


Grafico 12

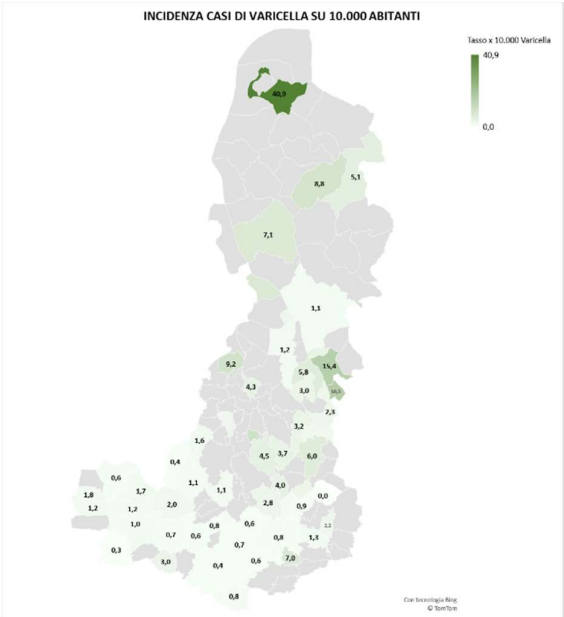


Grafico 13

Analizzando la distribuzione del numero dei casi di notifica di Herpes Zoster per Comune relativa al 2024 non si osserva una proporzionalità del numero di casi in rapporto al numero di abitanti. Si osserva infatti una maggiore incidenza, influenzata dal ridotto numero di abitanti nel primo caso, nei comuni di Brivio (15,8 casi x 10.000 ab.) con 7 casi segnalati e Lecco (3 casi x 10.000 ab.) con 14 casi segnalati. La somma dei casi segnalati nei due comuni costituiscono il 60% dei casi totali.

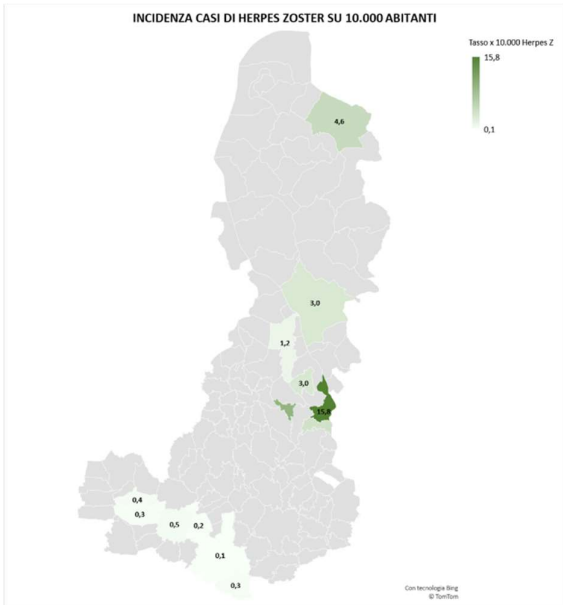


Grafico 14

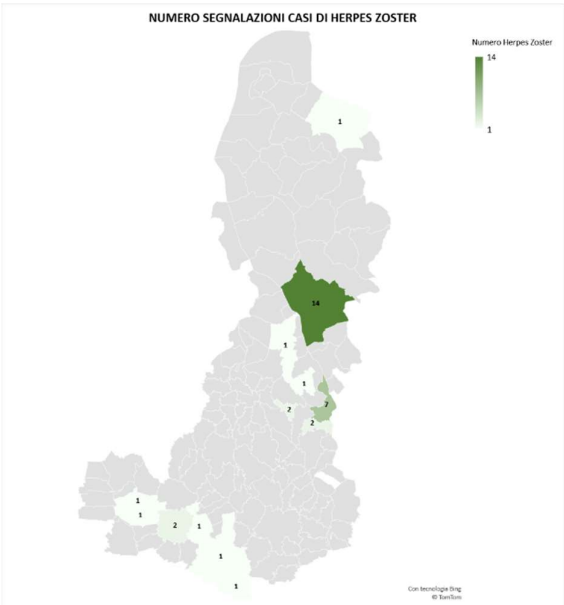


Grafico 15

SCABBIA

La scabbia è una malattia contagiosa causata da un acaro *Sarcoptes scabiei*, e si contagia principalmente attraverso il contatto diretto tra le persone. I gruppi a maggior rischio includono quelli con scarso accesso a strutture igieniche, ma anche i soggetti frequentatori di contesti affollati come le scuole, le case di cura e le strutture per senzatetto. Negli ultimi anni, è stata osservata una leggera crescente incidenza di casi di scabbia, in parte attribuibile a una maggiore consapevolezza e diagnosi della malattia.

Se osserviamo la distribuzione mensile dei casi (grafico 16) si vede un incremento di incidenza, rispetto al 2023, nei mesi di gennaio-marzo 2024, sovrapporsi progressivamente nei mesi aprile-agosto per poi aumentare considerevolmente nei mesi di settembre-novembre.

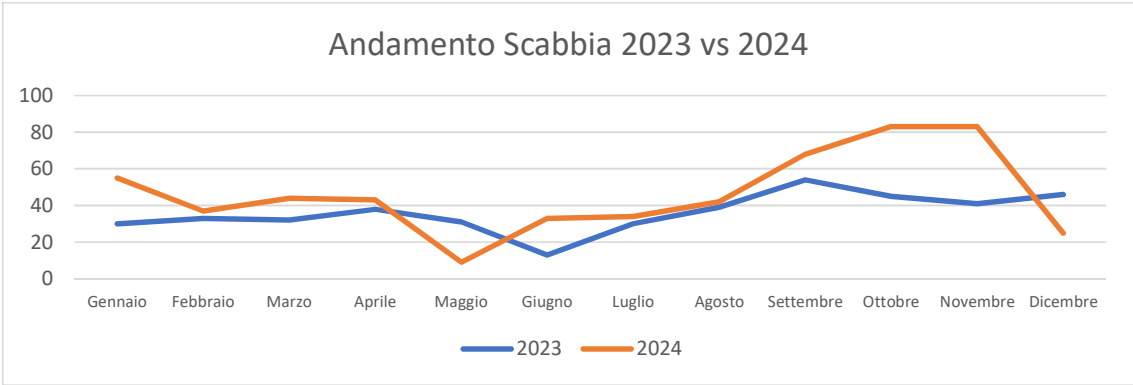


Grafico 16

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 17) si osserva come il numero di casi è proporzionale al numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 18) si osserva in linea di massima un'uniformità del tasso di incidenza. Le incidenze maggiori (>15 casi x 10.000 ab.), influenzate dal ridotto numero di abitanti, si rilevano nei comuni di Barzago (16.9 casi x 10.000 ab.) con 4 casi segnalati, Ceriano Laghetto (15 casi x 10.000 ab.) con 10 casi segnalati, La Villetta Brianza (17,2 casi x 10.000 ab.) con 8 casi segnalati, Malgrate (23,9 casi x 10.000 ab.) con 10 casi segnalati e Valvarrone (143,1 casi x 10.000 ab.) con 7 casi segnalati.

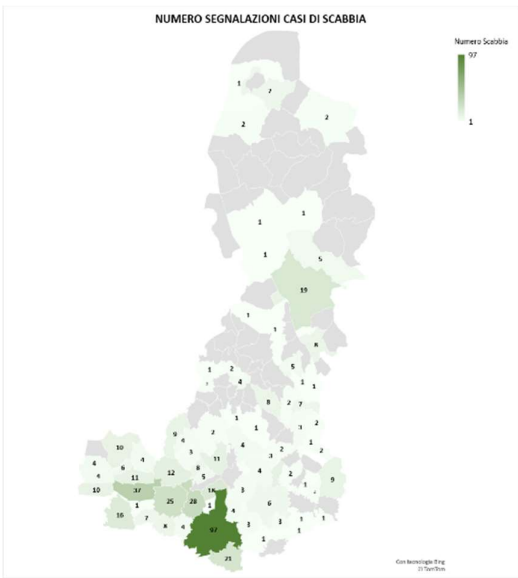


Grafico 17

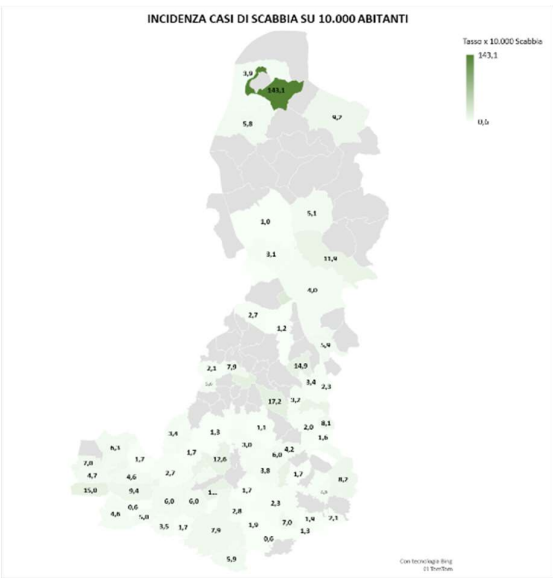


Grafico 18

Su 586 casi notificati nel 2024 (di cui 535 residenti in ATS della Brianza), 248 casi fanno riferimento a 85 focolai corrispondenti al 42.32% delle segnalazioni di scabbia. Le incidenze dei focolai distribuiti per Comune standardizzate con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti non evidenziano zone con maggiore incidenza.

LEGIONELLOSI

La legionellosi è causata dal batterio Legionella, che può essere trovato in ambienti acquatici e può causare gravi malattie respiratorie. Diversi sono i fattori che possono influenzare l'andamento dei casi, come la temperatura, la gestione delle acque nelle strutture pubbliche e private, e l'igiene negli impianti di climatizzazione. Periodicamente, ci sono picchi di casi associati a focolai, spesso legati a strutture ricettive o ospedaliere.

Si evidenzia un significativo incremento dei casi nel 2024 rispetto al 2023 (Grafico 19).

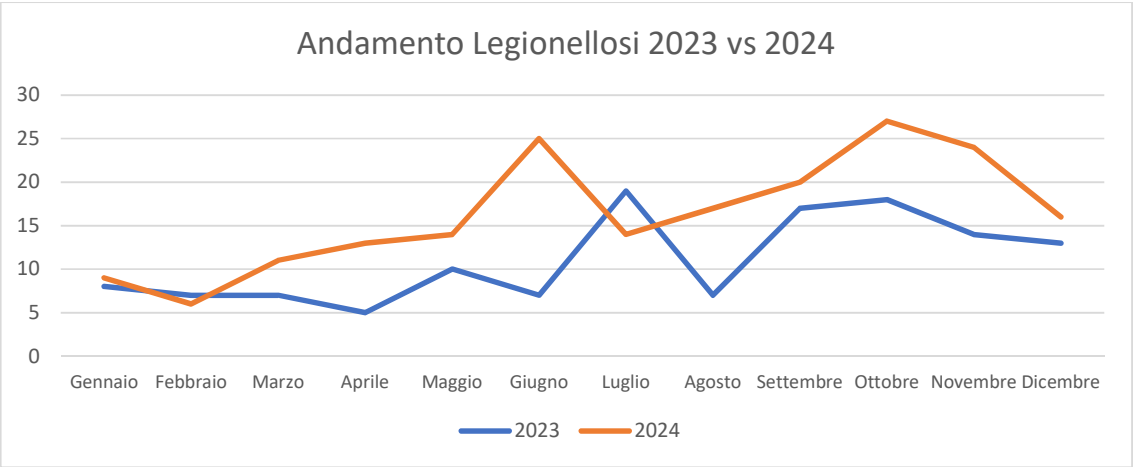


Grafico 19

Fattori predisponenti la malattia sono l'età avanzata, il fumo di sigaretta, la presenza di malattie croniche, l'immunodeficienza. Il rischio di acquisizione della malattia è principalmente correlato alla suscettibilità individuale del soggetto esposto e al grado d'intensità dell'esposizione, rappresentato dalla quantità di Legionella presente e dal tempo di esposizione¹.

Analizzando i casi segnalati, su 196 segnalazioni, 172 risultano casi confermati. L'età mediana rilevata è di 71 anni ed i principali fattori predisponenti rilevati convergono con quelli previsti per la malattia sopra riportati (Tabella 1):

NUMERO CASI CONFERMATI	FATTORE PREDISPONENTE	NOTE
66 - (38.37%)	TABAGISMO	DI CUI 28 COME UNICO FATTORE PREDISPONENTE
65 - (37.79%)	CARDIOPATIE	DI CUI 22 COME UNICO FATTORE PREDISPONENTE
35 - (20.35%)	DIABETE	DI CUI 7 COME UNICO FATTORE PREDISPONENTE
24 - (13.95%)	NEOPLASIA/LEUCEMIE/LINFOMI	DI CUI 10 COME UNICO FATTORE PREDISPONENTE
14 - (8.14%)	ALTRE MALATTIE POLMONARI	
11 - (6.40%)	TERAPIE IMMUNO-SOPPRESSIVE	

Tabella 1. Principali fattori predisponenti rilevati. Anno 2024

¹ <https://www.epicentro.iss.it/legionellosi/>

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 20) si osserva come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 21), anche in questo caso, le incidenze maggiori vengono influenzate dal ridotto numero di abitanti. Le maggiori incidenze si rilevano nei comuni di Valvarrone (20,4 casi x 10.000 ab.) e Varenna (14,7 casi x 10.000 ab.) con 1 caso segnalato a testa.

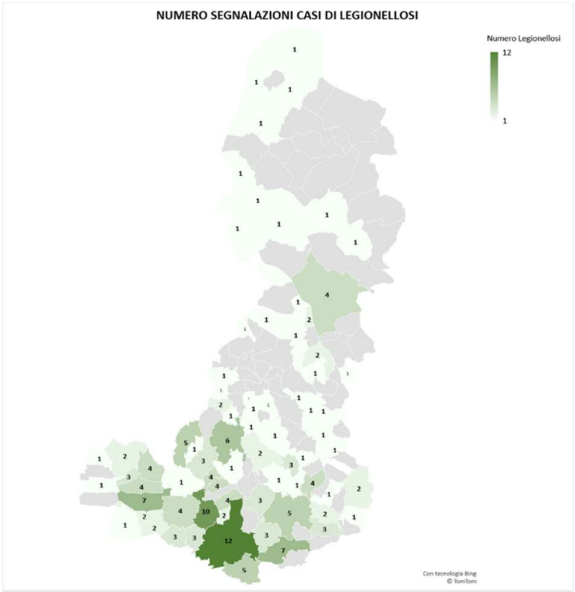


Grafico 20

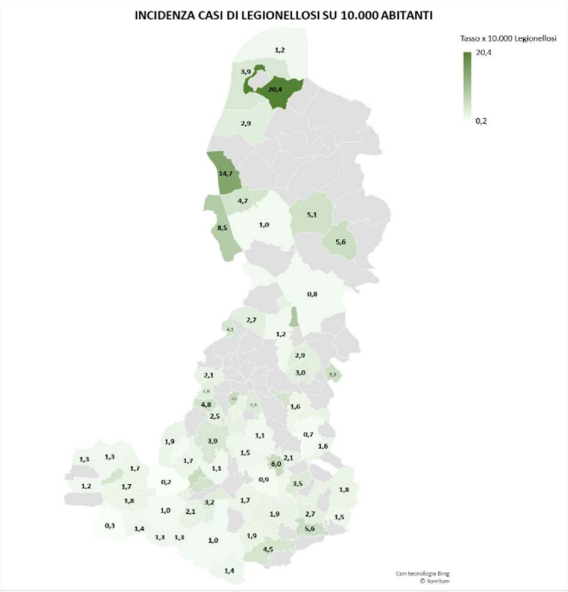


Grafico 21

ARBOVIROSI

Le arbovirosi sono un gruppo di malattie infettive trasmesse da artropodi, come zanzare e zecche e flebotomi tramite morso/puntura. Queste malattie sono causate da virus noti come arbovirus (virus trasmessi da artropodi) e possono provocare un'ampia gamma di sintomi, da forme lievi a malattie gravi.

Tra le arbovirosi più comuni ci sono:

1. Dengue: Virus trasmesso dalle zanzare Aedes, che può causare febbre alta, dolori muscolari e articolari.
2. Zika: Anche questo virus è trasmesso dalle zanzare Aedes e può causare sintomi simili al dengue, ma è noto anche per le sue complicanze durante la gravidanza.
3. Chikungunya: Viralmente simile al dengue, provoca febbre e forti dolori articolari.
4. Encefalite da zecca (Tbe). Malattia infettiva virale dell'uomo che coinvolge il sistema nervoso centrale ed è causata da un virus della stessa famiglia di quelli responsabili della febbre gialla e della dengue. Il virus è trasmesso dal morso di zecche infette. L'encefalite da zecca, in una prima fase presenta sintomi simili a quelli dell'influenza ma, successivamente, si possono evidenziare sintomi di meningite ed encefalite. (Encefalite da zecca, 09/11/2020)²
5. Infezioni neuro-invasive da virus Toscana. Trasmesso dai flebotomi (pappataci) che nelle forme più gravi può causare malattie neuro-invasive (Crescono i casi di malattia neuroinvasiva da virus Toscana, in particolare in caso di anomalie climatiche, 23/01/2025)³
6. West Nile Virus: Trasmesso da zanzare, può portare a infezioni neurologiche.

La prevenzione delle arbovirosi si basa principalmente sul controllo delle popolazioni di zanzare, l'uso di repellenti e pratiche di protezione personale (Per l'Encefalite da zecca –TBE- è disponibile un vaccino).

Negli ultimi 20 anni in Europa si è registrato un aumento di alcune malattie, tipicamente presenti in paesi tropicali, sia per importazione a seguito di un viaggio all'estero, che per trasmissione locale.

Uno dei principali metodi di contrasto a queste malattie è la lotta alle zanzare, sia tramite la prevenzione delle punture, che eliminando o riducendo tutte quelle aree (come i ristagni d'acqua) dove le zanzare possono riprodursi. E' infine importante informarsi sulla presenza di queste malattie prima di partire per un viaggio internazionale, allo scopo di proteggersi adeguatamente, e rivolgersi prontamente al proprio medico al rientro qualora dovessero comparire sintomi sospetti.

² <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/e/encefalite-da-zecca>

³ <https://www.iss.it/-/crescono-i-casi-di-malattia-neuroinvasiva-da-virus-toscana-in-particolare-in-caso-di-anomalie-climatiche>

FOCUS DENGUE

Nel 2024 in Italia si sono registrati 693 casi (in fase di consolidamento) di cui 213 casi autoctoni e 480 casi importati (grafico 22). Età mediana 45 anni ed il rapporto maschio/femmina è 50%/50%. Analizzando i dati ATS Brianza nel 2024 i casi confermati risultano 8 (in aggiunta 1 caso possibile). L'età mediana è di 40 anni ed il rapporto maschio/femmina è 25%/75% (il dato è influenzato dal numero ridotto di casi). Tutti i casi hanno effettuato un viaggio o soggiorno in zona endemica.

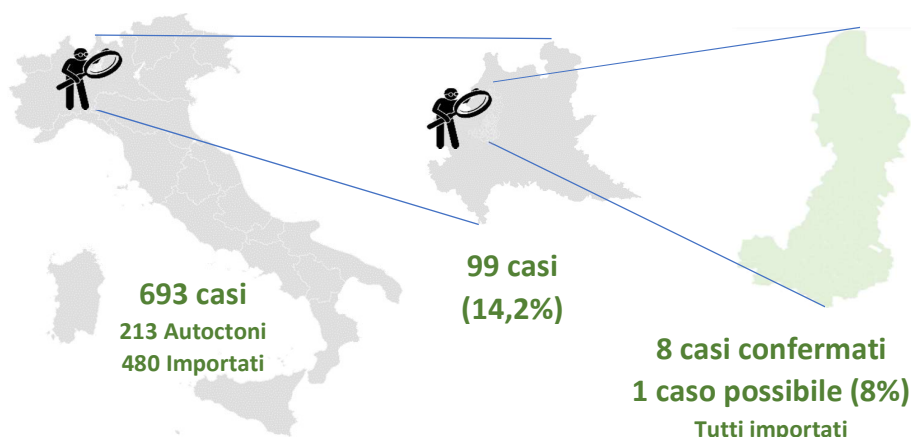


Grafico 22. Casi Italia, Regione Lombardia (Fonte dati <https://www.epicentro.iss.it/arbovirosi/>) e ATS Brianza (Fonte dati SMI)

FOCUS CHIKUNGUNYA

Nel 2024 in Italia si sono registrati 15 casi (in fase di consolidamento) tutti importati. Età mediana 46 anni ed il rapporto maschio/femmina è 53.3%/46.7%. Analizzando i dati ATS Brianza nel 2024 risulta 1 caso confermato (grafico 23). L'età mediana è di 56 anni ed il rapporto maschio/femmina è 100%/0% (il dato è influenzato dal numero ridotto di casi). Il caso ha effettuato un viaggio o soggiorno in zona endemica.

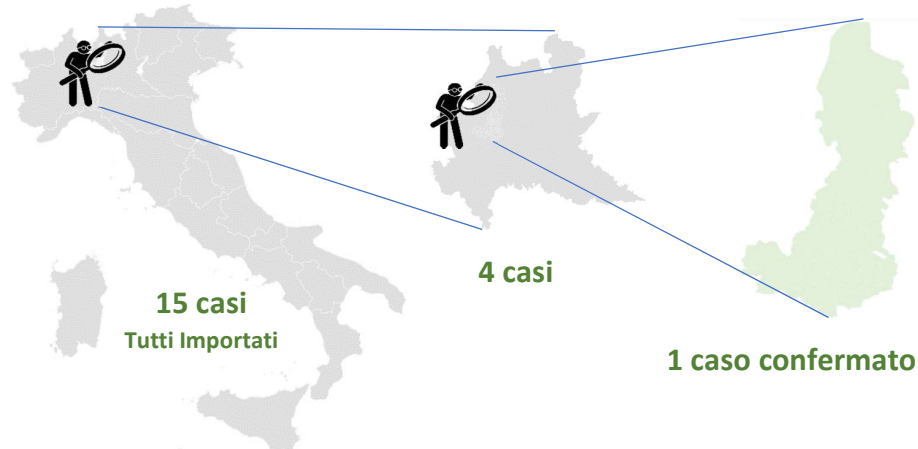


Grafico 23. Casi Italia, Regione Lombardia (Fonte dati <https://www.epicentro.iss.it/arbovirosi/>) e ATS Brianza (Fonte dati SMI)

MALATTIE TRASMESSE DA ALIMENTI (MTA)

Le malattie a trasmissione alimentare (MTA) rappresentano un serio problema di sanità pubblica. Si tratta di patologie legate al consumo di alimenti o di acqua contaminati da agenti patogeni di varia natura, come batteri, virus, tossine, parassiti ecc.

Le malattie provocate dagli alimenti sono numerose: solo i batteri ne causano circa 250⁴. L'alimento contaminato può esser causa della malattia per diversi fattori. L'azione nociva dei microrganismi si può realizzare, infatti, per ingestione del microrganismo sviluppatosi all'interno dell'alimento, determinando una tossinfezione alimentare, oppure attraverso le tossine prodotte dai microrganismi, dando luogo ad una intossicazione alimentare.

La via di introduzione nell'organismo è pertanto "alimentare" e la sintomatologia è prevalentemente gastrointestinale (febbre, vomito, diarrea ...), ma possono dare anche effetti sistemici/neurologici.

Alcuni accorgimenti igienici sono essenziali per scongiurare la moltiplicazione di microrganismi negli alimenti. Per questo motivo, all'atto dell'acquisto bisogna evitare di scegliere prodotti esposti su banchi non refrigerati e fare attenzione che le confezioni siano integre e che gli alimenti non emanino cattivi odori e non presentino parti di colore diverso. Al momento dell'acquisto è, inoltre, sempre bene controllare la data di scadenza.

Inoltre, nel caso di prodotti surgelati, occorre prestare attenzione, durante il trasporto, a non interrompere la catena del freddo. Una precauzione che vale anche in casa dove bisogna verificare che il freezer mantenga la temperatura adeguata alla conservazione degli cibi e che le confezioni non siano coperte di brina o di ghiaccio, bagnate o, comunque, alterate nella forma.

⁴ <https://www.epicentro.iss.it/tossinfezioni/>

FOCUS INFEZIONI DA SALMONELLA

La salmonella è l'agente batterico più comunemente isolato in caso di infezioni trasmesse da alimenti, sia sporadiche che epidemiche.

La salmonellosi è una malattia batterica causata da salmonelle di tipo non tifoideo, presenti in natura con più di 2000 sierotipi e la cui manifestazione ha esordio improvviso con febbre, dolore addominale, nausea, vomito e diarrea⁵; è diffusa in tutto il mondo ma è maggiormente segnalata in nord America ed in Europa; colpisce maggiormente i bambini sotto i 5 anni di età.

Analizzando i casi segnalati in ATS Brianza, rispetto al 2023, nel 2024 si vede un leggero decremento (121 casi segnalati nel 2023 VS 96 casi segnalati nel 2024) (Grafico 24). Nel 2024 l'età mediana rilevata è di 31 anni con il 25% delle segnalazioni bambini <=5anni.

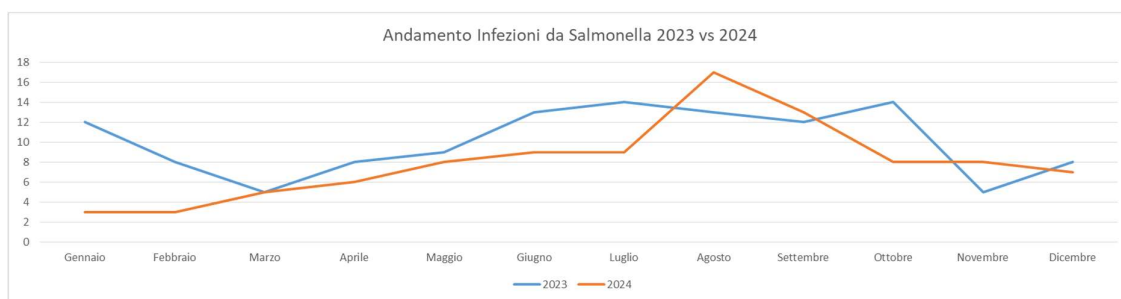


Grafico 24

Analizzando per il 2024 sia la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune (grafico 25) che la standardizzazione dei casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (grafico 26), si osservano come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti.

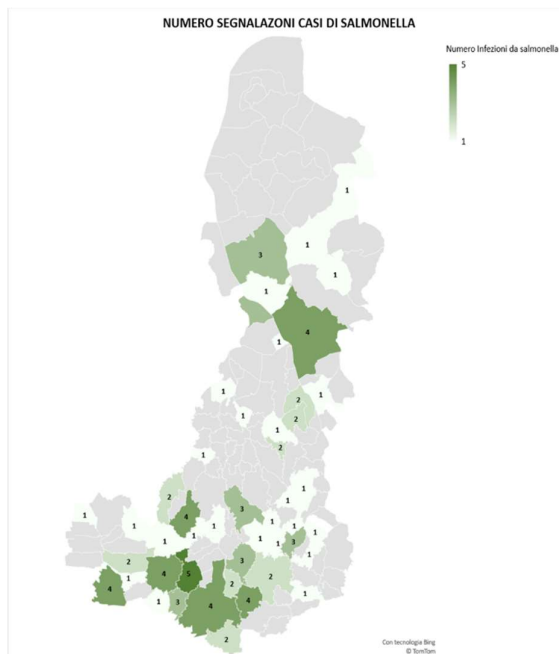


Grafico 25

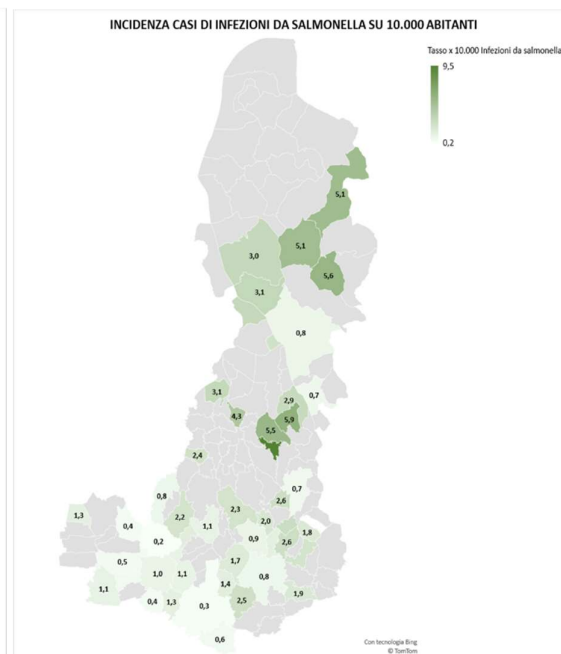


Grafico 26

⁵ <https://www.epicentro.iss.it/salmonella/>

INFEZIONI, TOSSINFEZIONI DI ORIGINE ALIMENTARE E DIARREE INFETTIVE

Come previsto dal DECRETO 7 marzo 2022 Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL) - GU Serie Generale n.82 del 07-04-2022 (Allegato A), rientrano in questa classe le seguenti patologie:

- Infezione intestinale da Clostridium difficile
- Enterite da Rotavirus
- Enterite da Adenovirus
- Enterite da Norwalk virus
- Enterite da Enterovirus NIA (Coxsackie virus, Echovirus; escluso Poliovirus)
- Altre intossicazioni alimentari batteriche (escluso infezioni da Salmonella)
- Intossicazione alimentare da Clostridium perfringens (Clostridium welchii)
- Intossicazione alimentare da Vibrio parahaemolyticus
- Intossicazione alimentare da Vibrio vulnificus
- Intossicazione alimentare dovuta a Bacillus cereus

Confrontando i casi segnalati in ATS Brianza anno 2023 VS anno 2024 si vede una sovrapposizione del dato totale (329 casi segnalati nel 2023 VS 324 casi segnalati nel 2024) con una distribuzione più omogenea per mese nel 2024 rispetto al 2023 che vede dei picchi nel mese di luglio e ottobre (Grafico 27).

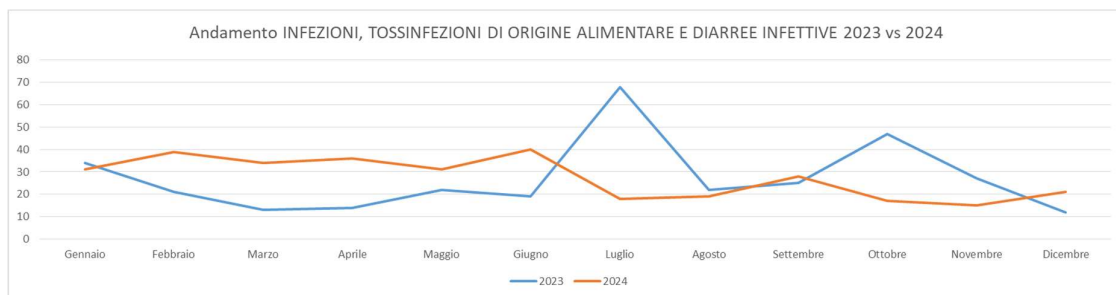


Grafico 27

Nel 2024 la distribuzione percentuale dei casi segnalati è la seguente:

Patologia	Percentuale
Clostridium difficile	69,7%
Rotavirus	19,7%
Adenovirus	5,7%
Clostridium perfringens	2,9%
Norovirus	2,0%

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 28) si osserva come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 29), anche in questo caso, le incidenze maggiori vengono influenzate dal ridotto numero di abitanti. Le maggiori incidenze si rilevano nei comuni di Valvarrone (61,3 casi x 10.000 ab.) con 3 casi segnalati e Cassina Valsassina (18,5 casi x 10.000 ab.) con 1 caso segnalato.

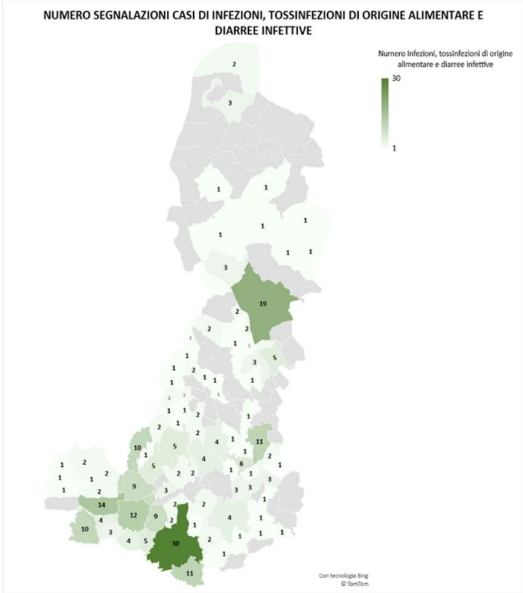


Grafico 28

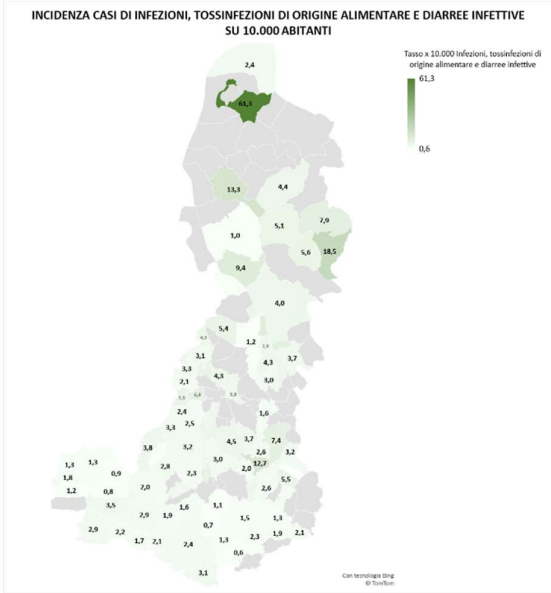


Grafico 29

FOCUS MALATTIE A TRASMISSIONE EMATICA E SESSUALE

Le Infezioni sessualmente trasmesse (Ist) costituiscono un vasto gruppo di malattie infettive molto diffuso in tutto il mondo che può essere causa di sintomi acuti, infezioni croniche e gravi complicanze a lungo termine per milioni di persone ogni anno. Come riporta l'Oms, oggi si conoscono oltre 30 diversi patogeni, tra batteri (Infezione da clamidia, gonorrea, sifilide..), virus (Infezione da HIV, Epatite B, Epatite C..), protozoi, e parassiti, responsabili di Ist.

Gli agenti responsabili delle Ist si trasmettono attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale, orale) tramite i liquidi organici infetti (sperma, secrezioni vaginali, saliva) o con il contatto diretto della pelle nella zona genitale, delle mucose genitali, anali e della bocca.

Inoltre, alcune Ist si possono trasmettere attraverso il sangue (ad esempio, contatto con ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe, tatuaggi e piercing in condizioni non controllate) (Hiv, Hbv, Hcv, sifilide), oppure da una madre con un'infezione attiva in corso di gravidanza, durante il parto, o l'allattamento al nascituro (Hiv, Hbv, herpes genitale, sifilide, gonorrea, clamidia).

Le Ist non si trasmettono attraverso i colpi di tosse o gli starnuti e neppure si acquisiscono sui mezzi pubblici, in ufficio o con i contatti sociali usuali. Le Ist non sono trasmesse dalle zanzare o da altri animali, né si possono acquisire attraverso l'uso delle toilette⁶.

⁶ <https://www.epicentro.iss.it/ist/>

FOCUS SIFILIDE

Confrontando i casi segnalati in ATS Brianza anno 2023 VS anno 2024 si vede un incremento dei casi confermati nel 2024 (109 casi segnalati nel 2023 VS 147 casi segnalati nel 2024) distribuiti in modo uniforme durante tutto l’anno con una flessione nel mese di giugno (Grafico 30).

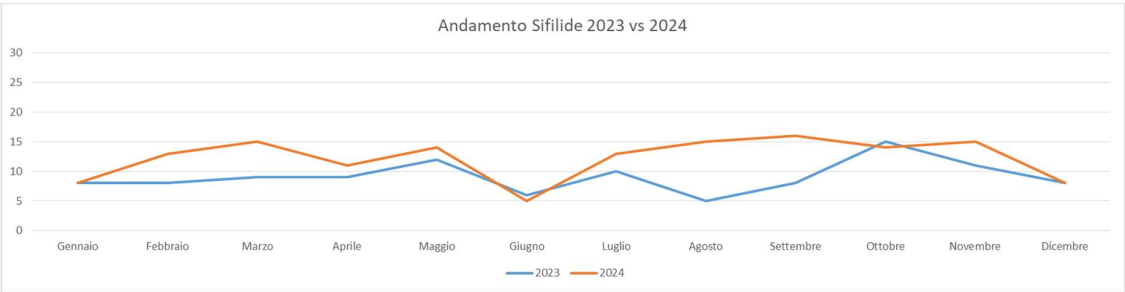


Grafico 30

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 31) si osserva come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 32), anche in questo caso, le incidenze maggiori vengono influenzate dal ridotto numero di abitanti. Le maggiori incidenze si rilevano nei comuni di Valvarrone (81,8 casi x 10.000 ab.) con 4 casi segnalati e Correzzana (9,4 casi x 10.000 ab.) con 3 casi segnalati.

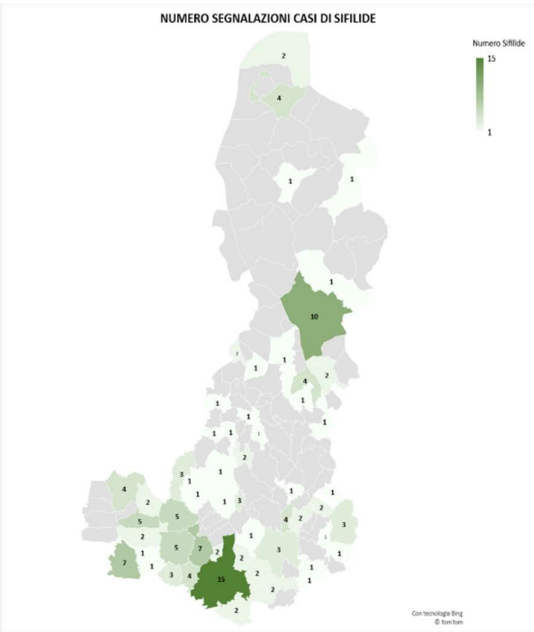


Grafico 31

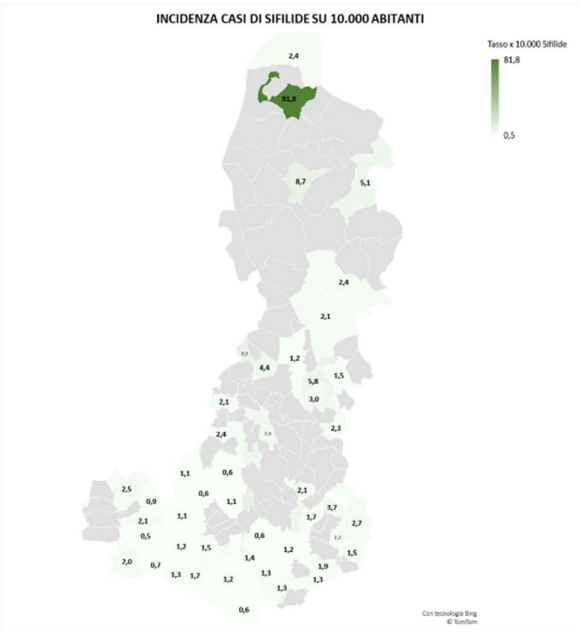


Grafico 32

FOCUS CHLAMYDIA

Confrontando i casi segnalati in ATS Brianza anno 2023 VS anno 2024 si vede un incremento dei casi confermati nel 2024 (61 casi segnalati nel 2023 VS 95 casi segnalati nel 2024) con dei picchi a marzo, agosto e settembre (Grafico 33).

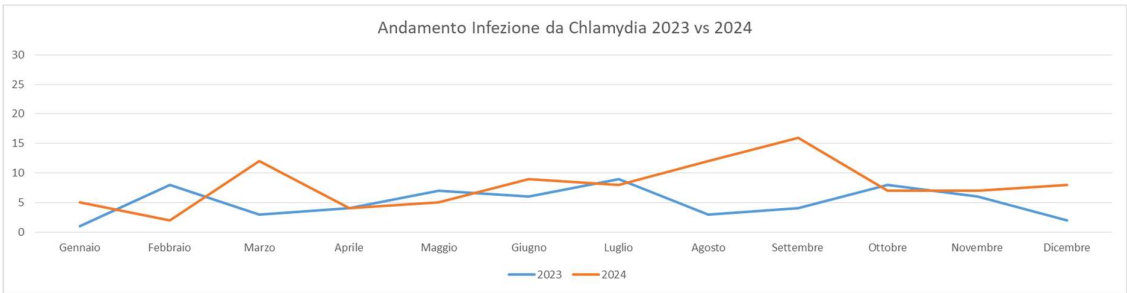


Grafico 33

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 34) si osserva come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 35), anche in questo caso, le incidenze maggiori vengono influenzate dal ridotto numero di abitanti. La maggiore incidenza si rileva nel comune di Valvarrone (20,4 casi x 10.000 ab.) con 1 caso segnalato.

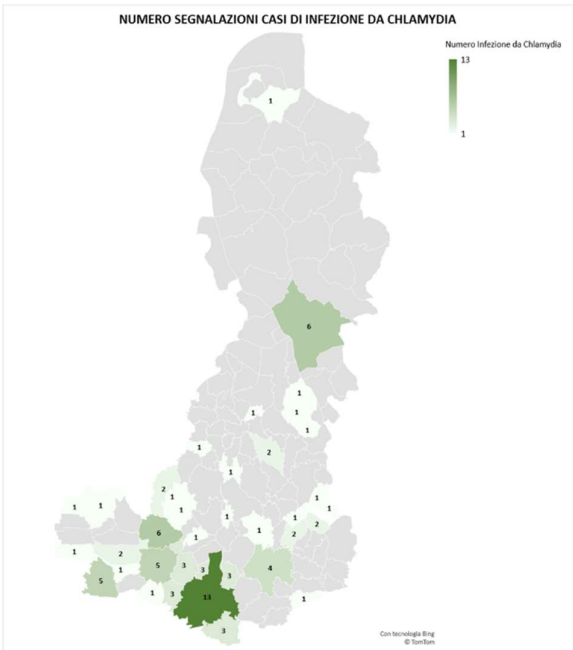


Grafico 34

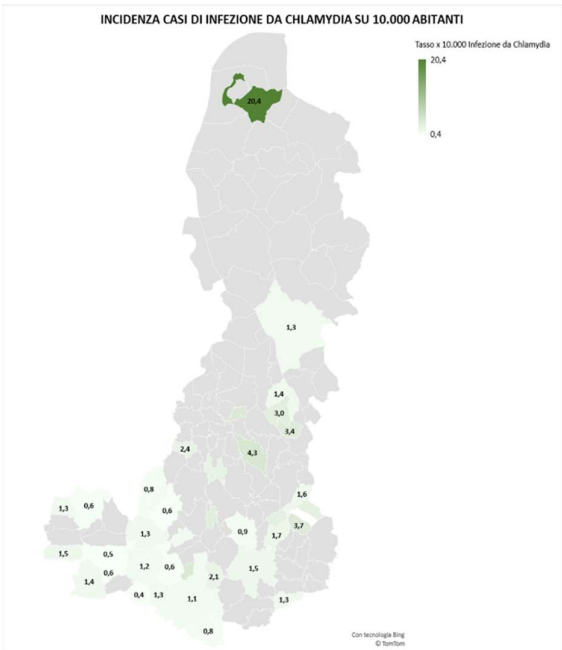


Grafico 35

FOCUS INFEZIONE GONOCOCCICA (BLENORRAGIA)

Confrontando i casi segnalati in ATS Brianza anno 2023 VS anno 2024, anche in questo caso, si vede un incremento dei casi confermati nel 2024 (78 casi segnalati nel 2023 VS 133 casi segnalati nel 2024) con dei picchi nei mesi di agosto e settembre (Grafico 36).

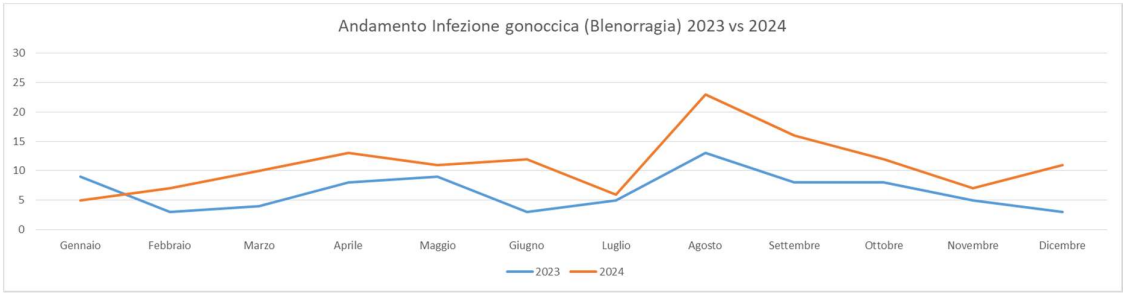


Grafico 36

Analizzando la distribuzione del numero di casi di notifica per Comune relativa al 2024 (Grafico 37) si osserva come i casi siano presenti in modo uniforme su tutto il territorio casi rispettando, anche in questo caso, la proporzionalità/rapporto del numero di abitanti. Standardizzando i casi con tassi di incidenza ogni 10.000 abitanti (Grafico 38), anche in questo caso, le incidenze maggiori vengono influenzate dal ridotto numero di abitanti. Le maggiori incidenze si rilevano nei comuni di Valvarrone (20,4 casi x 10.000 ab.) con 1 caso segnalato e Garlate (11,6 casi x 10.000 ab.) con 3 casi segnalati.

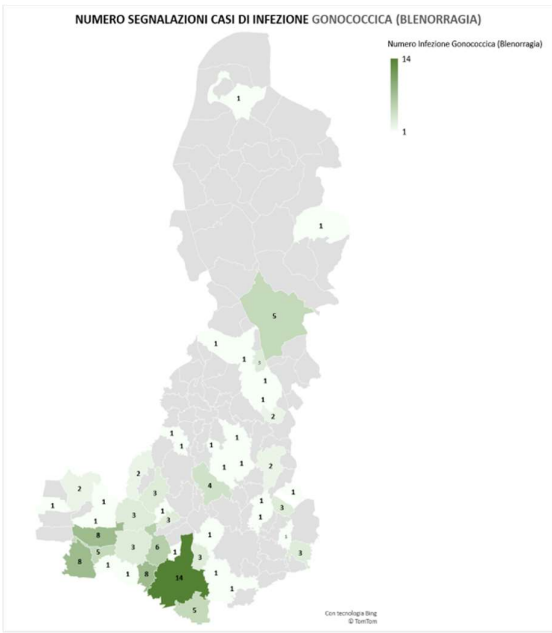


Grafico 37

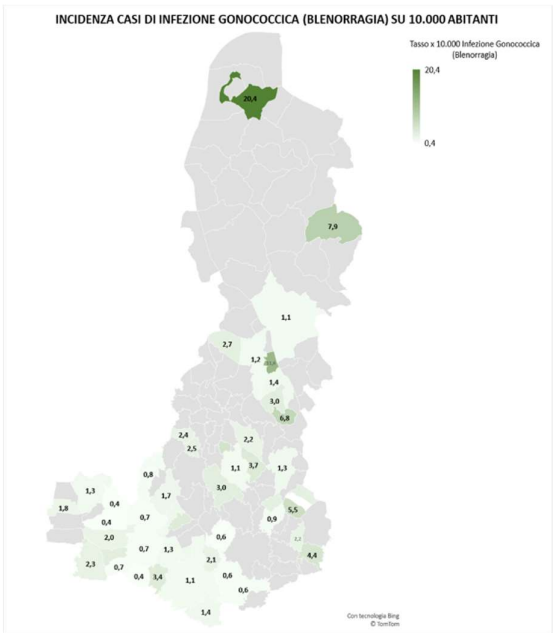


Grafico 38