

Report

Sorveglianza dell'influenza in Puglia, stagione 2014/2015

Nell'ambito degli interventi di Sanità Pubblica la prevenzione dell'influenza costituisce un'azione prioritaria.

La profilassi si attua essenzialmente attraverso le campagne vaccinali, ma deve essere supportata da un adeguato sistema di sorveglianza della malattia.

Il presente report descrive la sorveglianza epidemiologica e virologica dell'influenza stagionale in Puglia e le misure di sanità pubblica adottate per ridurre il carico di malattia.

Materiali e metodi

Sorveglianza epidemiologica

La sorveglianza epidemiologica della sindrome influenzale in Puglia è realizzata attraverso l'adesione a un sistema nazionale "sentinella" denominato CIRINET, coordinato dal Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI) di Genova.

Il sistema viene raccordato con un analogo sistema di sorveglianza curato dall'Istituto Superiore di Sanità denominato INFLUNET. Le due emireti ricevono il sostegno del Ministero della Salute e coprono l'intero territorio nazionale.

La rete è basata sull'arruolamento volontario di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (medici sentinella), a cura di un referente per ogni regione. I medici sentinella inviano settimanalmente al CIRI (tramite portale web), i dati relativi ai casi di sindrome simil-influenzale osservati tra i loro assistiti nel periodo compreso tra la 42° settimana dell'anno e la 23° settimana dell'anno successivo; per aumentare la sensibilità del sistema è previsto lo "zero-reporting". Il CIRI cura l'aggregazione dei dati e il calcolo delle stime di incidenza su base regionale.

L'Osservatorio Epidemiologico Regionale cura a livello regionale l'arruolamento, la formazione, il coordinamento dei medici sentinella e le funzioni di help-desk.

L'ISS svolge un ruolo di coordinamento tecnico-scientifico a livello nazionale in quanto aggrega settimanalmente i dati raccolti dalle due emireti, li analizza e produce un rapporto settimanale con i risultati nazionali.

Casi ospedalizzati, casi gravi, decessi

Considerato l'andamento epidemiologico dell'influenza durante le scorse stagioni nei paesi europei, il Centro Europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie (ECDC) ha sottolineato la necessità di mantenere alta l'attenzione nei confronti dei casi gravi e complicati e dei decessi da influenza anche per l'attuale stagione. Tale indicazione è stata fatta propria dal Ministero della Salute con circolare n° 0000870 del 12/01/2015.

In ottemperanza a quanto disposto dalla circolare ministeriale, l'Osservatorio Epidemiologico Regionale ha mantenuto, anche per la stagione 2014/15, un sistema di sorveglianza attiva della polmonite virale primaria e insufficienza respiratoria di origine infettiva ricoverati presso le strutture di Rianimazione, Terapia Intensiva Pneumologica e Malattie Infettive della Regione Puglia.

Tutti i casi intercettati dal sistema di sorveglianza sono stati sottoposti ad accertamento virologico, eseguito presso l'U.O.C. Igiene dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Bari, Centro di Riferimento Regionale per la Diagnostica dell'influenza, già accreditato per l'effettuazione delle indagini da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.

Per ognuno dei casi segnalati è stata compilata, da parte dell'U.O. di ricovero, una scheda di notifica inviata all'U.O.C. Igiene e all'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

Tecniche diagnostiche.

I campioni respiratori (tamponi naso-faringei, lavaggio bronco-alveolare, aspirato bronchiale, espettorato ecc.) ottenuti da ciascun paziente sono stati stemperati in soluzione fisiologica e successivamente congelati a $- 80^{\circ}\text{C}$ fino all'esecuzione del test.

La ricerca dei virus influenzali A e B è stata effettuata mediante *real time* PCR.

I virus influenzali di tipo A sono stati sottotipizzati mediante *real time* PCR nel gene dell'emoagglutinina (HA). Alcuni ceppi di influenza A/H1N1pdm09, H3N2 e di influenza B sono stati sequenziati nel gene dell'emoagglutinina (HA) e l'analisi filogenetica ha consentito di verificare le relazioni con altri ceppi isolati in Italia e nel resto del mondo.

Monitoraggio della campagna vaccinale in Puglia

L'approvvigionamento del vaccino anti-influenzale è stato curato dalle Aziende Sanitarie Locali attraverso le Aree Servizio Farmaceutico.

La somministrazione del vaccino ai soggetti ultrasessantacinquenni e ai soggetti a rischio per patologia è stata curata dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta, a cui il vaccino è stato consegnato a cura dei competenti Servizi di Igiene e Sanità Pubblica. Gli stessi uffici distrettuali hanno curato la verifica del numero di dosi somministrate da parte di ogni singolo medico e l'inoltro dei dati ai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica, che hanno curato la redazione dei resoconti di ASL.

I Servizi di Igiene e Sanità Pubblica hanno infine inviato i resoconti all'Osservatorio Epidemiologico Regionale, che ha provveduto alla stima delle coperture vaccinali nei soggetti ultra-sessantacinquenni e al calcolo delle dosi somministrate nei soggetti a rischio per patologia.

Risultati

Sorveglianza epidemiologica

L'analisi dei dati del sistema di sorveglianza CIRINET ha consentito di stimare 231.978 casi di sindrome simil-influenzale (ILI) in cittadini pugliesi, la maggior parte dei quali in soggetti di età compresa tra 0 e 14 anni.

Il Grafico 1 evidenzia l'andamento settimanale dei casi e l'incidenza di sindromi simil-influenzali. Il Grafico 2 mostra la morbosità delle stesse suddivisa nelle quattro classi di età rilevate.

La struttura per età degli assistiti rispecchia quella della popolazione regionale residente; i tassi di incidenza calcolati possono quindi essere ritenuti rappresentativi dell'intera popolazione della Regione Puglia.

Un aumento importante della morbosità per ILI in Puglia si è verificato a partire dalla 52° settimana del 2014. Il picco di incidenza è stato raggiunto tra la 2° e la 7° settimana dell'anno 2015. Nella fascia d'età compresa tra 0 e 14 anni, in cui si osserva la più elevata morbosità, il picco di incidenza è stato raggiunto durante la 4° settimana del 2015.

Grafico 1.

Andamento settimanale dei casi e incidenza sindromi simil-influenzali (ILI). Stagione Influenzale 2013-2014 e 2014-2015 Regione Puglia

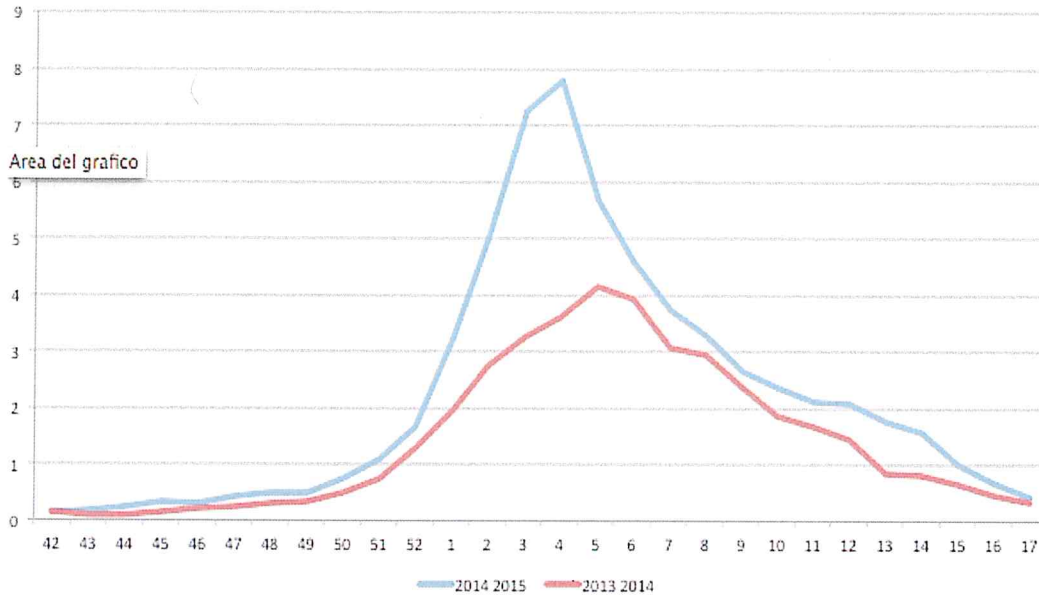
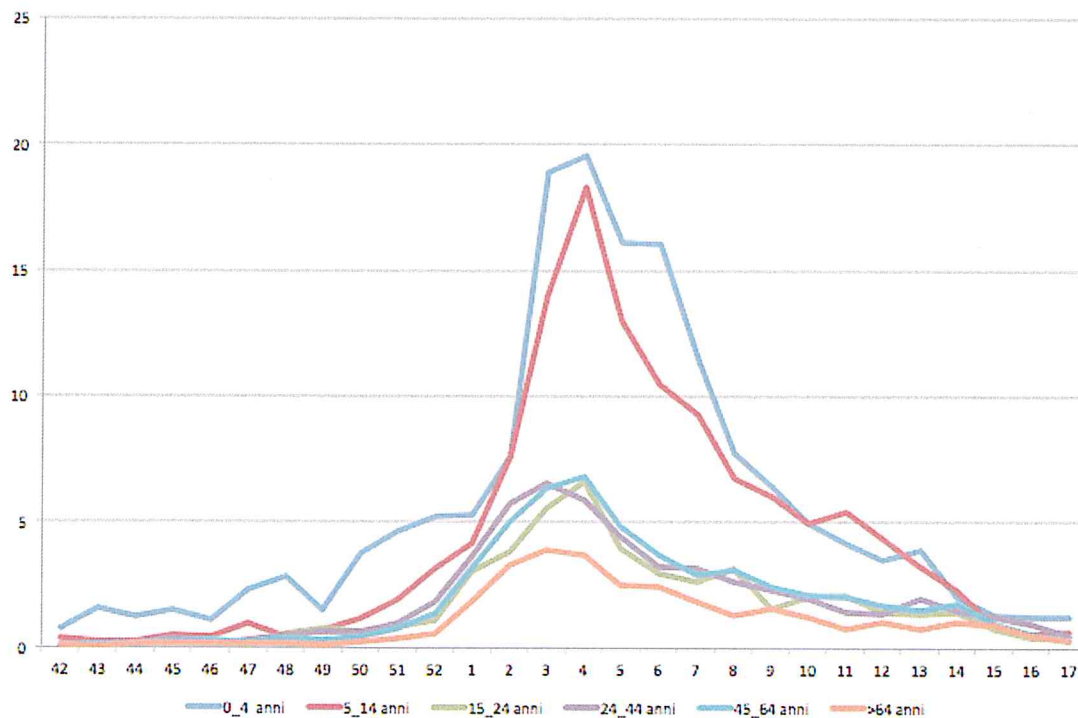


Grafico 2.

Morbosità per mille abitanti per sindromi simil influenzali (ILI) per fascia di età. Regione Puglia, Novembre 2014 - Aprile 2015



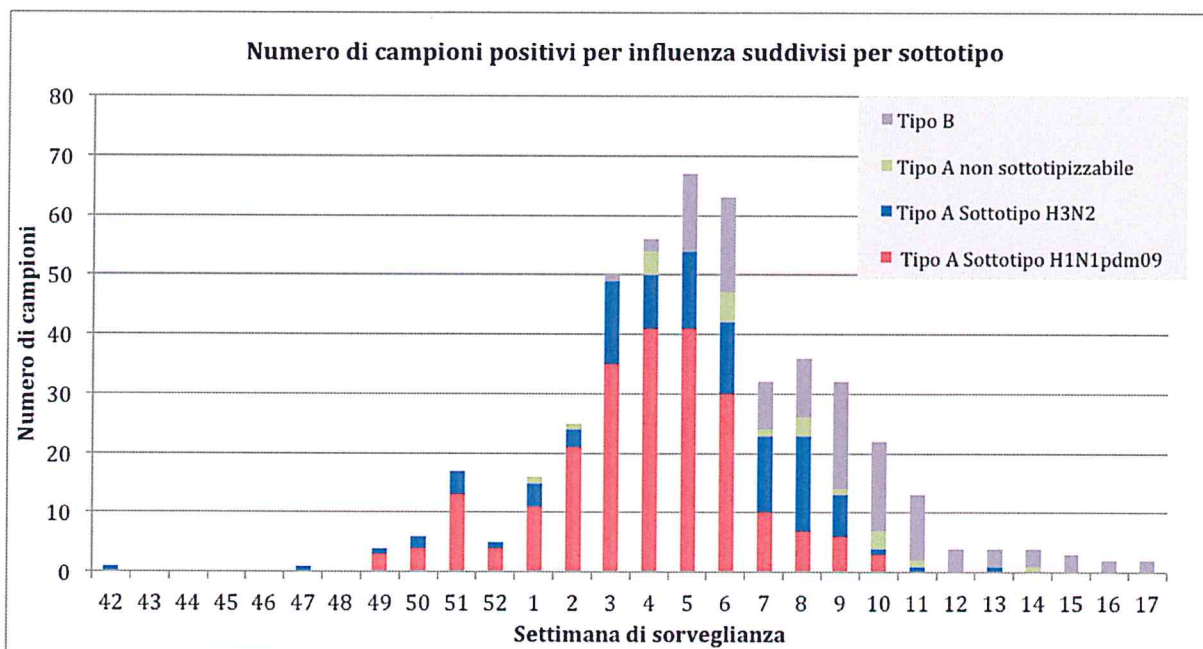
Sorveglianza virologica

Nel periodo compreso fra il 13/10/2015 ed il 26/04/2015 sono pervenuti al Laboratorio di Epidemiologia Molecolare dell'U.O.C. Igiene per l'accertamento virologico 2088 campioni inviati dai Medici Sentinella e da diverse strutture ospedaliere (Rianimazioni, Terapie Intensive, Pneumologie, Malattie Infettive, ecc.) (Tabella 1).

Tabella 1.
Distribuzione per fascia d'età dei soggetti sottoposti ad accertamento diagnostico per influenza in Puglia (2014-2015).

FASCE D'ETA'	N. TAMPONI ANALIZZATI	N. TAMPONI POSITIVI (%)	N. POSITIVI A/H1N1 pdm09 (%)	N. POSITIVI A/H3N2 (%)	N. POSITIVI A NON TIPIZZABILI (%)	N. POSITIVI B (%)
0-4aa	780	115 (14,7%)	67 (58,3%)	23 (20,0%)	7 (6,1%)	18 (15,7%)
5-14aa	243	78 (32,1%)	31 (39,7%)	17 (21,8%)	5 (6,4%)	25 (32,1%)
15-65aa	661	181 (27,4%)	96 (53,0%)	36 (19,9%)	6 (3,3%)	43 (23,8%)
>65aa	391	89 (22,8%)	35 (39,3%)	27 (30,3%)	3 (3,4%)	24 (27%)
NON NOTA	13	2 (15,4%)	0 (0,0%)	1 (50,0%)	0 (0,0%)	1 (50,0%)

TOT.	2088	465 (22,3%)	229 (49,2%)	104 (22,4%)	21 (4,5%)	111 (23,9%)
-------------	------	-------------	-------------	-------------	-----------	-------------



Le indagini diagnostiche sui campioni clinici hanno permesso di evidenziare la co-circolazione di altri patogeni respiratori (Tabella 2).

Tabella 2.

Patogeni respiratori identificati nei campioni clinici nel corso della stagione influenzale 2014-2015.

PATOGENI RESPIRATORI	POSITIVITA' (%)
<i>Virus parainfluenzali (1,2,3,4)</i>	2,4%
<i>Metapneumovirus</i>	5,7%
<i>Adenovirus</i>	8,7%
<i>Virus respiratorio sinciziale (A,B)</i>	20,2%
<i>Rhinovirus A/B/C</i>	23,8%
<i>Coronavirus (229E, NL63, OC43)</i>	23,1%
<i>Bocavirus 1/2/3/4</i>	13,5%
<i>Enterovirus</i>	15,0%
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	5,6%
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	0,3%
<i>Bordetella pertussis</i>	3,6%
<i>Bordetella parapertussis</i>	1,4%
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	16,5%

Casi ospedalizzati, casi gravi, decessi

Nel quadrimestre gennaio-aprile sono stati notificati 62 casi gravi di influenza con 22 decessi. La proporzione di soggetti di sesso maschile è stata del 54,1%. L'età media dei soggetti che hanno presentato una forma grave e complicata di influenza è risultata di 57,6, l'età media dei pazienti deceduti è stata di 66 anni.

Relativamente alla distribuzione dei ricoveri per Unità Operativa di degenza, si è osservato che l' 83% del campione era stato ricoverato presso una struttura di Terapia intensiva (U.T.I.).

Per 49 dei 62 pazienti si sono registrate una o più comorbidità (tumore, diabete, malattie cardiovascolari, deficit immunitari, malattie respiratorie croniche, malattie renali, malattie metaboliche).

Gli accertamenti virologici hanno permesso di evidenziare in 50 pazienti una positività per virus A/H1N1 pdm09, 9 pazienti sono risultati positivi per virus A/H3N2 mentre in 3 dei 62 pazienti si è registrata una positività per virus B (Tabella 3).

Tabella 3. Casi gravi e complicati di influenza aggiornati al 30 aprile 2015. Regione Puglia, stagione 2014-2015

N.	INIZIALI COGNOME NOME	ETÀ	SESSO	OSPEDALE E REPARTO DI PROVENIENZA	DATA DI RICOVERO	VIRUS INFLUENZAL E	COMORBILITÀ	CONDIZIONI CLINICHE
1	S.V.	35 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Policlinico di Bari	30 dicembre 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
2	C.S.	58 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Policlinico di Bari	6 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
3	L.C.	60 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Di Venere"	30 dicembre 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità Diabete Insufficienza cardiaca	Decesso
4	S.E.	15 mesi	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	3 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Decesso
5	D.L.	31 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "San Paolo"	14 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità	Decesso
6	D.A.	15 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione	14 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Encefalopatia Ritardo mentale	Miglioramento

				Ospedale "Vito Fazzi"				
7	T.A.	53 anni	M	UO Malattie Infettive Ospedale "Fallacara"	14 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Miglioramento
8	E. G.	4 anni	M	Ospedale "S. Giacomo"	1 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
9	C.A.	62 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Miulli"	1 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità Trapianto Renale Diabete Stenosi Mitralica Ipertensione	Decesso
10	B.E.	58 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Di Venere"	14 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Pat. Sclero- ipertensiva	Dimesso
11	B.R.	74 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	5 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Ipertrofia Prostatica Ischemia Cerebrale	Dimesso
12	S.L.	81 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	12 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Fibrillazione atriale Vasculopatia cerebrale	Dimesso
13	D.M	77 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	14 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Carcinoma mammario Diabete Insuf. Renale Cronica	Decesso
14	D.S.	62 anni	M	UOSD Pneumologia P.O. Terlizzi	23 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Diabete Cardiopatia Ipertensione	Stazionarie

15	D.R.	67 anni	F	UOSD Pneumologia P.O. Terlizzi	21 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Cardiopatia Ipertensione	Stazionarie
16	V.B	9 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Giovanni XXIII	21 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Sd. Dravett	Stazionarie
17	B.A.	59 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Miulli" e Policlinico	23 gennaio 2015 4 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
18	R.G.	34 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Policlinico di Bari	26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
19	L.B.	69 anni	F	Anestesia e Rianimazione Ospedale Madonna delle Grazie Matera	20 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Insuff. Mitralica Ipertensione	Dimesso
20	P.M	62 anni	M	Malattie Infettive Anestesia e Rianimazione Ospedale Madonna delle Grazie Matera	22 gennaio 2015 26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso

21	G.L.	63 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Pneumologia Ospedale "Vito Fazzi di Lecce	25 gennaio 2015 27 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
22	S.M.	15 anni	M	UOC Neurologia Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi di Lecce	25 gennaio 2015 26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Dimesso
23	D.A.	65 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "San Paolo"	25 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità BPCO Ipertensione Fibrillazione atriale	Decesso
24	G.P	76 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "S. Paolo"	26 gennaio 2015	A/H3N2	Cardiopatia Embolia Polmonare	Decesso
25	L.R.	28 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Di Venere"	24 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Stazionarie
26	D.L	4 mesi	F	UTIN Ospedale "Perrino" Brindisi	27 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Stazionarie
27	C.A.	61 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione "San Giuseppe Moscati" Taranto	26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Leucemia	Decesso

28	S.L.	57 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Scorrano	26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Cardiopatìa Ipertensiva	Decesso
29	P.D.	85 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "G.Panico" Tricase	22 gennaio 2015	A/H3N2	BPCO Cardiopatìa Ipertensiva	Decesso
30	D.P.	47 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "San Paolo"	23 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Ipertensione Ictus epilessia	Decesso
31	M.V.	60 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "G.Tatarella" Cerignola	20 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	IRC Diabete Ipertensione	Stazionarie
32	D.L.	82 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "G.Tatarella" Cerignola	28 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Diabete Gammapatia monoclonale	Stazionarie
33	P.C.	86 anni	F	UOC An. e Rianimazione "Miulli"	27 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità Grave	Dimesso (Vaccinata)
34	L.P.	69 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	26 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Mieloma Multiplo	Decesso
35	C.N.	74 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Policlinico di Bari	31 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Linfoma Cardiomiopatia	Decesso
36	C.V.	41 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Alta Murgia"	31 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Insufficienza renale cronica	Stazionarie

37	P.A.	58 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Vito Fazzi"	1 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Lobectomia Polmonare Destra Ipertensione	Decesso
38	V.M.	3 mesi	M	UOC Anestesia e Rianimazione "Giovanni XXII"	1 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	No	Trasferito al Gemelli in trattamento con ECMO
39	P.F.	72 anni	M	Anestesia e Rianimazione Ospedale Madonna delle Grazie Matera	30 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Cardiopatìa	Dimesso
40	C.B.	67 anni	F	UOC Ematologia Ospedale "Vito Fazzi"	29 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	M. Waldestrom	Dimesso
41	M.M.	67 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Scorrano	4 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	Mieloma Multiplo	Decesso
42	D.A.	67 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione S. N. Pellegrini Trani	5 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Cardiopatìa Diabete IRC	Decesso
43	T.M.	56 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione "SS. Annunziata " Taranto	4 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	Ipotiroidismo	Stazionarie
44	M.G.	63 anni	F	UOC Malattie Infettive "Perrino"	4 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	Obesità moderata	Stazionarie
45	P.F.	72 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Sacro Cuore Gallipoli	31 gennaio 2015	A/H1N1 pdm09	Ictus Empiparesi	Stazionarie
46	B.A.	76 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione S. N. Pellegrini Trani	6 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	Fibrillazione atriale Obesità moderata	Stazionarie

47	D.V.	57 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Di Venere Policlinico	5 febbraio 2015 7 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	Cardiopatìa Ischemica IRC	Critiche in trattamento con ECMO
48	G.L.	56 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Miulli"	9 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	LES	Decesso
49	L.M.	69 anni	F	UOC Medicina Ospedale "Miulli"	26 dicembre 2014	A/H1N1 pdm09	Carcinoma Renale	Stazionarie
50	M.C.	77 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "Perrino"	3 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Carcinoma prostatico	Decesso
51	M.C.	57 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale "Miulli"	13 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	BPCO Ipertensione Diabete Obesità	Dimesso
52	S.G.	82 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Pneumologia Policlinico di Bari	20 febbraio 2015 22 febbraio 2015	A/H3N2	BPCO	Dimesso
53	S.D.	39 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione Policlinico di Bari	22 febbraio 2015	A/H1N1 pdm09	IRC	Dimesso
54	G.A.	76 anni	M	UOC Anestesia e Rianimazione "Veris Delle Ponti" Scorrano	14 febbraio 2015	A/H3N2	IRC Diabete Cardiopatìa Obesità	Stazionarie

55	N.A.	73 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione "Perrino"	22 febbraio 2015	A/H3N2	BPCO Cardiopatia	Stazionarie
56	S.A.	78 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione "S.Pellegrino" Trani	25 febbraio 2015	B	BPCO Parkinson	Decesso
57	B.A.	67 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Pneumologia "Madonna delle Grazie" Matera	23 febbraio 2015 24 febbraio 2015	A/H3N2	Sd. Sjögren Fibrosi polmonare	Miglioramento
58	B.E.	73 anni	F	Anestesia e Rianimazione Pneumologia "Madonna delle Grazie" Matera	27 febbraio 2015	B	Obesità Cardiopatia BPCO	Miglioramento
59	S.V.	86 anni	M	Nefrologia Policlinico Bari	02 marzo 2015	A/H3N2	IRC	Decesso
60	M.G.	101 anni	M	Ospedale Fallacara Triggiano	28 gennaio 2015	A/H3N2	IRC Cardiopatia	Decesso
61	L.V.	66 anni	M	Anestesia e Rianimazione Ospedale "Di Venere"	28 marzo 2015	A/H3N2	BPCO Diabete Obesità Ipertensione	Stazionarie
62	N.R.	85 anni	F	UOC Anestesia e Rianimazione Scorrano	11 aprile 2015	B	BPCO Insuff. multiorgano	Decesso

Vaccinazione anti-influenzale

In Puglia sono state somministrate, al 30 aprile 2015, 597444 dosi di vaccino. Nella Tabella 4 si riporta la copertura vaccinale nei soggetti di età superiore a 65 anni, che è risultata del 49,8%. La Tabella 5 riporta le dosi somministrate nei soggetti a rischio, per categoria.

Tabella 4.

Numero di soggetti di età superiore a 65 anni che hanno ricevuto la vaccinazione antinfluenzale e coperture vaccinali, per ASL di residenza. Regione Puglia, stagione influenzale 2014/2015

ASL	POPOLAZIONE > 65 anni	Vaccinati > 65 anni	(%)
BARI	244514	112394	46%
BAT	68544	26816	39,1%
BRI	83379	38718	46,4%
FG	124396	70170	56,4%
LE	177672	90061	50,6%
TA	117991	68829	58,3%
TOT	816496	406988	49,8%

Tabella 5.

Dosi di vaccino anti-influenzale somministrate per categoria target. Regione Puglia, stagione influenzale 2014/2015

Categorie	Tot
Soggetti di età pari o superiore a 65 anni	406988
Soggetti di età compresa fra 6 mesi e 65 anni con condizioni di rischio	153272
Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico	233
Donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza	390
Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti	1174
Medici e personale sanitario di assistenza	3637
Contatti familiari di soggetti ad alto rischio	6152
Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori	5355
Personale che, per motivi di lavoro è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani	1005
Popolazione generale (escluse le categorie di cui sopra)	19238
TOTALE	597444

L' Osservatorio Epidemiologico Regionale ha, inoltre, provveduto in data 18/12/2014 alla somministrazione di 580 dosi di vaccino antinfluenzale nei residenti presso il Centro Accoglienza Richiedenti Asilo di Bari Palese (CARA). La Tabella 6 riporta le dosi somministrate suddivise per fascia di età.

Tabella 6.

Dosi di vaccino anti-influenzale somministrate presso il CARA di Bari Palese, per fascia d'età. Regione Puglia, stagione influenzale 2014/2015

Categorie	Tot.
Soggetti vaccinati di età compresa fra 2 e 4 anni	0
Soggetti vaccinati di età compresa fra 15 e 17 anni	0
Soggetti vaccinati di età compresa fra 18 e 44 anni	545
Soggetti vaccinati di età compresa fra 45 e 64 anni	30
Soggetti di età > 65 anni	5
TOTALE SOGGETTI VACCINATI	580

Conclusioni

I dati dei sistemi di sorveglianza hanno permesso di evidenziare, rispetto agli anni precedenti, un importante aumento dell'incidenza sia della patologia e, dato ancora più allarmante, dei casi di influenza grave e complicata, che sono stati 62 con 22 decessi.

Il sottotipo H1N1pdm09 è risultato il virus di più frequente riscontro nel corso della stagione influenzale seguito, con valori molto inferiori, dal sottotipo AH3N2 e il sottotipo B.

Le coperture vaccinali registrate risultano assolutamente insoddisfacenti per quanto riguarda i soggetti di età superiore ai 65 anni e per i soggetti con patologie croniche di età inferiore ai 65 anni; tra l'altro è allarmante il trend di riduzione delle coperture vaccinale osservato a partire dal 2008.

Anche per la stagione 2014-2015, nonostante il Piano nazionale prevenzione vaccinale 2012-2014 abbia previsto come obiettivo minimo della campagna di vaccinazione antinfluenzale il raggiungimento del 75% delle persone che rientrano nei gruppi a rischio (con obiettivo ottimale del 95%), è stata registrata una bassa percentuale nelle coperture vaccinali. Tale scarsa sensibilità verso la prevenzione vaccinale è correlabile a più fattori:

- il ritiro cautelare di due lotti di vaccino anti-influenzale FLUAD operato dall'Agenzia Italiana del Farmaco nel mese di novembre 2014, legato a potenziali rischi per la salute poi smentiti da rigorosissime indagini, ha creato nei cittadini un sentimento di paura e disaffezione rispetto alla vaccinazione, con conseguente riduzione della compliance a tale pratica. Si deve notare che mentre la notizia del ritiro cautelare ha avuto ampio spazio sulla stampa nazionale, la smentita della correlazione tra vaccinazione e evento avverso ha avuto scarsissima risonanza
- mancata attuazione di interventi volti ad innalzare la compliance alla pratica vaccinale negli operatori sanitari, con conseguente stabilizzazione

dell'atteggiamento di scarsa sensibilità degli operatori sanitari verso la vaccinazione antinfluenzale;

- recrudescenza dei movimenti antivaccinisti;
- ritardo e limitata efficacia delle campagne informative istituzionali dirette ai destinatari della vaccinazione stessa.

Rispetto ad un fenomeno di massa che ha ampie radici a livello comunicativo e massmediatico, le possibilità di un intervento top-down da parte delle singole Aziende Sanitarie Locali o della stessa Regione sono ad oggi limitate. È necessario un intervento di sistema, coordinato a livello nazionale dal Ministero della Salute, che risulta ormai indifferibile per riguadagnare un rapporto fiduciario in tema di prevenzione vaccinale tra istituzioni e cittadini.