



U.O.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA dott.ssa Maria Teresa Maurello

U.O.C. SISTEMA DEMOGRAFICO ED EPIDEMIOLOGICO dott. Paolo Piacentini



BOLLETTINO EPIDEMIOLOGICO DELLE MALATTIE INFETTIVE

AZIENDA USL TOSCANA SUD EST

ANNI 2016, 2017

A cura di: Maria Bandini, Rita Bindi, Francesca Nisticò, Maria Rosati, Fabrizia Verdelli.

Sommario

Introduzione	3
Malattie infettive di classe I	4
TETANO	4
BOTULINO	4
Malattie infettive di classe II	5
EPATITI VIRALI.....	7
EPATITE A.....	7
EPATITE B.....	9
EPATITE C.....	10
EPATITE E.....	11
MORBILLO	13
VARICELLA.....	15
Malattie infettive di classe III	18
Malattie infettive di classe IV	20
Malattie infettive di classe V	20
Malattie batteriche invasive	21
Malattie da vettori	23
Considerazioni finali	26

Introduzione

I dati presenti in questo bollettino, relativi alle malattie infettive di classe II e III, sono stati estrapolati dagli archivi del **Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI)** utilizzato dall'unità operativa IPN per inserire le notifiche; quelli relativi alle malattie di classe I e IV sono, invece, stati raccolti direttamente dalle copie cartacee delle segnalazioni.

Seppur con qualche eccezione (la zona dell'Amiata senese e val d'Orcia non invia le segnalazioni e per qualche anno ci sono stati problemi con la Valtiberina), i dati sono raccolti in maniera abbastanza uniforme in tutto il territorio dell'Azienda, per cui variazioni nella distribuzione dei casi possono essere interpretate come effettive differenze nell'incidenza delle patologie.

Le elaborazioni che seguono hanno come obiettivo quello di dare un quadro generale dell'incidenza delle malattie infettive nell'Azienda UsI Toscana sud est nel suo complesso e della loro distribuzione nelle tre province. Per alcuni casi sono stati condotti degli approfondimenti sulle modalità di contagio e l'esito.

Malattie infettive di classe I

Questa classe comprende le malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse. La notifica deve essere fatta **entro le 12 ore**. Sono comprese in questo gruppo: colera, botulismo, febbre gialla, febbre ricorrente epidemica, influenza con isolamento virale, febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola), rabbia, peste, tetano, poliomielite, trichinosi, tifo esantematico, difterite.

4

TETANO

1 caso di tetano nel 2016 in una donna di 75 anni, residente in provincia di Arezzo, nella zona Valdarno, pensionata, che aveva lavorato come dipendente di un'azienda agricola, mai vaccinata contro il tetano, deceduta a causa dell'infezione.

BOTULINO

1 notifica di Botulino nel 2016, in un uomo di 24 anni, residente a Firenze, venuto in visita dai genitori abitanti ad Arezzo dove sono iniziati i sintomi per i quali si è rivolto al pronto soccorso dell'ospedale. Il caso è stato correlato, con l'inchiesta epidemiologica effettuata, con altri 2 casi di Verona, che avevano consumato il pasto nella stessa data nello stesso ristorante. Guarito.



NEL 2017 NON CI SONO STATE NOTIFICHE DI MALATTIE IN CLASSE I

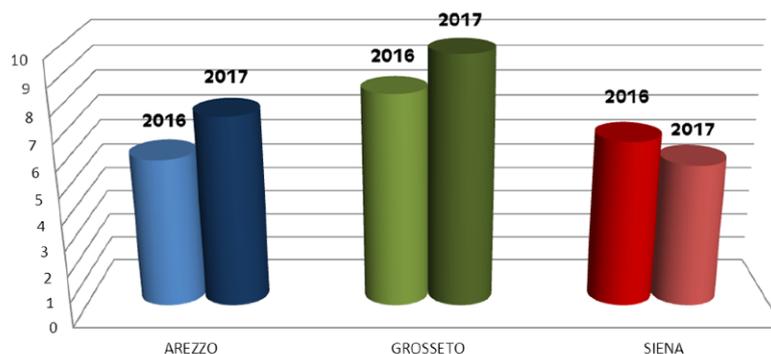
Malattie infettive di classe II

Le malattie presenti in questa classe sono quelle malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo. La notifica dovrebbe avvenire **entro le 48 ore**. In questa classe, sono presenti, fra le altre, epatite virale A, B, C, meningite meningococcica, morbillo, varicella.

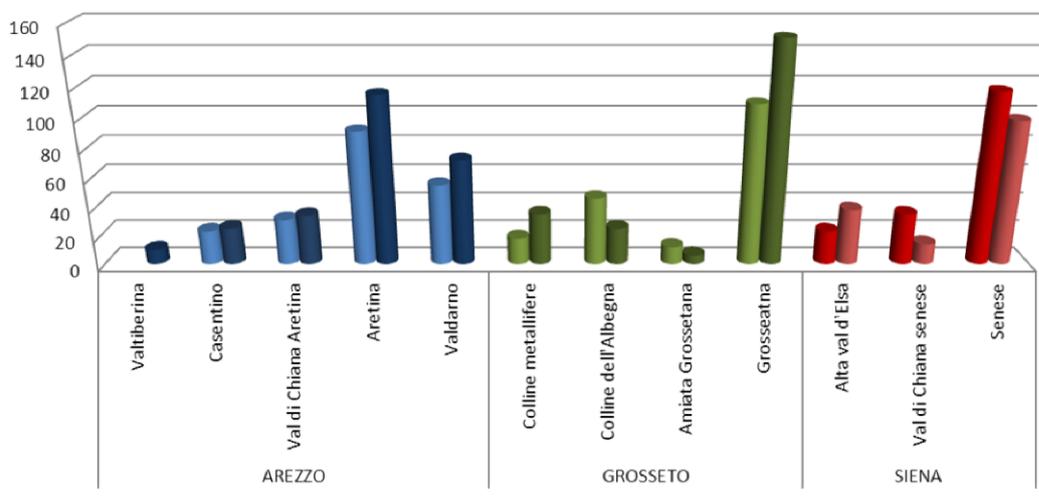
Nell'Azienda UsI Toscana sud est sono stati notificati **560** casi di malattie in classe II, nel 2016, e **623**, nel 2017. Nella figura sotto è illustrata la distribuzione per province e per anno.

5

TASSO DI NOTIFICHE (x10.000) IN CLASSE II, ANNI 2016-17, PER PROVINCIA



TASSO DI NOTIFICHE (x 10.000) IN CLASSE II, ANNI 2016-17, PER PROVINCIA



Nella tabella seguente è indicata la distribuzione delle notifiche per patologia.

Tabella 1 distribuzione delle notifiche per patologia, 2016-17, UsI Toscana sud est

CASODI	2016	2017	Totale
VARICELLA	206	196	402
SCARLATTINA	112	104	216
DIARREA INFETTIVA	81	96	177
SALMONELLOSI NON TIFOIDEE	69	56	125
LEGIONELLOSI	29	28	57
EPATITE A	2	51	53
EPATITE B	9	20	29
PERTOSSE	13	16	29
MORBILLO	2	25	27
MENINGO-ENCEFALITE V	12	8	20
EPATITE C	8	5	13
SIFILIDE	3	7	10
PAROTITE EPIDEMICA	5	4	9
LISTERIOSI	3	3	6
MENINGITE MENINGOCOCCICA	3	1	4
EPATITE E	1	2	3
FEBBRE TIFOIDE	1		1
RICKETTSIOSI	1		1
LEISHMANIOSI VISCERALE		1	1

EPATITI VIRALI

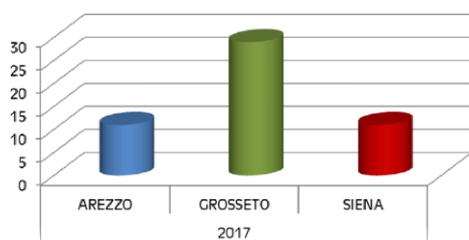
EPATITE A

L'epatite A è una malattia diffusa in tutto il mondo, ha un periodo d'incubazione che va da 15 a 50 giorni e un decorso generalmente benigno. Tuttavia, si possono avere forme più gravi con decorso protratto e, anche se molto raramente, forme fulminanti fatali. Sono frequenti le forme asintomatiche, soprattutto nel corso di epidemie e nei bambini.

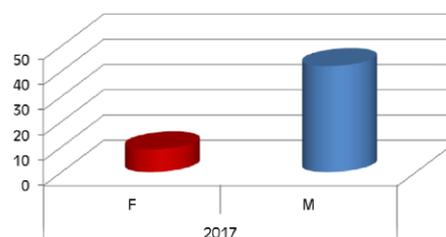
La trasmissione avviene per via oro-fecale, il virus è presente nelle feci 7-10 giorni prima dell'esordio dei sintomi e fino a una settimana dopo, pertanto il contagio avviene per contatto diretto da persona a persona o attraverso il consumo di acqua o di alcuni cibi crudi (o non cotti a sufficienza), soprattutto molluschi, allevati in acque contaminate da scarichi fognari contenenti il virus. Pertanto, molto importanti sono le norme igieniche generali per la prevenzione delle infezioni oro-fecali (igiene personale, lavaggio e cottura delle verdure, molluschi ecc.)

Nella nostra azienda abbiamo avuto un evidente incremento di notifiche dal 2016 al 2017: da **2** notifiche nel 2016 si è passati a **51** nel 2017.

CASI NOTIFICATI DI EPATITE A, ANNO 2017, PER PROVINCIA



CASI NOTIFICATI DI EPATITE A, ANNO 2017, PER SESSO



Questo andamento è in linea con quanto rilevato in Europa e in Italia dove, a partire dal mese di agosto 2016, si è registrato un importante incremento dei casi di Epatite A.

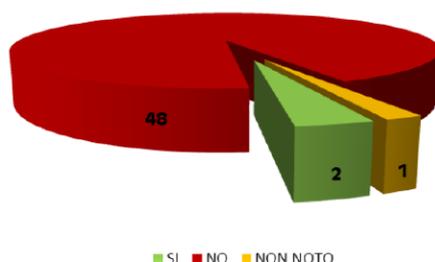
In Italia, nel periodo agosto 2016-febbraio 2017, sono stati notificati al SEIEVA (Sistema epidemiologico integrato dell'epatite virale acuta) 583 casi (un numero di quasi 5 volte maggiore rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente), con un'incidenza pari a $2,2 \times 100.000$ anni-persona.

L'età mediana è di 34 anni e l'85% dei casi è di sesso maschile. Oltre ai fattori di rischio classicamente riconosciuti (viaggi in zone endemiche e consumo di frutti di mare crudi), un'alta percentuale dei casi (61%) dichiara preferenze omosessuali (MSM, *men who have sex with men* – uomini che hanno rapporti sessuali con uomini). Attualmente il picco è in diminuzione.

2 dei **51** casi notificati erano stati vaccinati con una dose di anti Epatite A successivamente al contagio. I sintomi della malattia si sono manifestati 2 giorni dopo la vaccinazione. E' evidente che la vaccinazione è stata eseguita quando già il periodo di incubazione era a termine e pertanto non ha potuto evitare lo sviluppo dell'infezione.

8

CASI NOTIFICATI DI EPATITE A, ANNO 2017, PER STATO DI VACCINAZIONE



Tutte le persone contagiate, ad eccezione di tre, sono state ricoverate.

È DISPONIBILE UN VACCINO CONTRO L'EPATITE A EFFICACE E BEN TOLLERATO FORTEMENTE RACCOMANDATO NEI SOGGETTI A RISCHIO.

EPATITE B

In Italia la vaccinazione contro l'epatite B è obbligatoria dal 1991 per tutti i nuovi nati e per tutti gli adolescenti al compimento dei 12 anni. Dal 2017, con il decreto Lorenzin, l'obbligo vaccinale anti HBV è esteso fino ai 18 anni per la frequenza scolastica.

Vengono inoltre vaccinati tutti i soggetti appartenenti a categorie a rischio.

Il vaccino è efficace e ben tollerato.



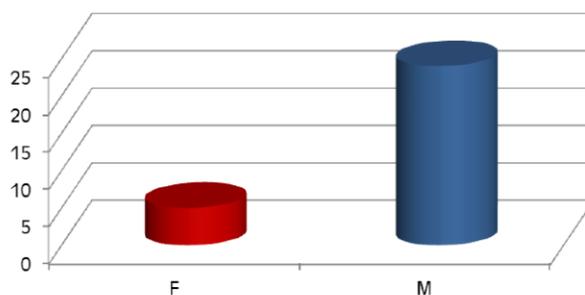
Nella tabella seguente sono riportate le notifiche per anno e per provincia.

Tabella 2 numero di notifiche per provincia, anni 2016,2017

PROVINCIA	2016	2017	TOTALE
AREZZO	8	11	19
GROSSETO		2	2
SIENA	1	7	8
ASL TOSCANA SUD EST	9	20	29

L'età media al momento della notifica è di **50 anni**.

CASI NOTIFICATI DI EPATITE B, ANNI 2016-17, PER SESSO



Nessuna delle persone contagiata era stata vaccinata e tutti sono stati ricoverati.

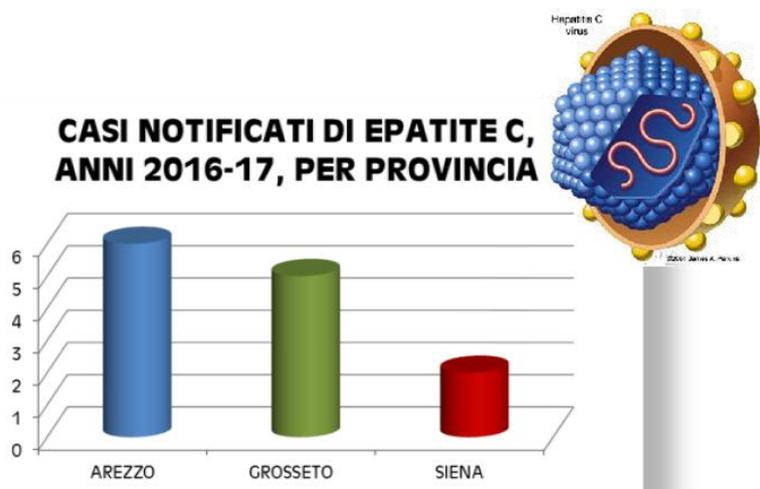
EPATITE C

L'Epatite C è una malattia cronica che arriva a compromettere strutturalmente e funzionalmente il fegato.

Si stima che in Italia ci siano circa 300.000 soggetti diagnosticati con Epatite C, oltre ad un numero imprecisato di persone inconsapevoli di avere contratto l'infezione, per un totale stimato che va oltre il milione di persone.

Purtroppo non è ancora disponibile il vaccino; tuttavia la disponibilità già dal 2013 di nuovi farmaci ad azione antivirale, permette oggi a tutti i pazienti affetti da HCV, di poter accedere alle cure.

Nell'Azienda UsI Toscana sud est, negli anni 2016-17, sono stati notificati **13** casi di epatite C dieci dei quali in maschi (76%). L'età media è di **41 anni** nei maschi e di **55 anni** nelle femmine.



Sono state ricoverate **12** delle 13 persone contagiate.

Dall'indagine effettuata non risultava, a carico della signora, alcun tipo di viaggio né attività lavorativa a rischio; risultava frequente il consumo di carne di maiale quali salsicce, pancetta e costolicci di maiale cotti alla brace .

Campioni di sangue prelevati nella fase acuta della malattia ed inviati all'Istituto Superiore di Sanità hanno confermato la diagnosi di epatite E acuta, pertanto questo caso può essere considerato il primo caso confermato autoctono della nostra ASL.

Le notifiche dei due casi del 2017 provengono dalla provincia di Grosseto e sono entrambi maschi.

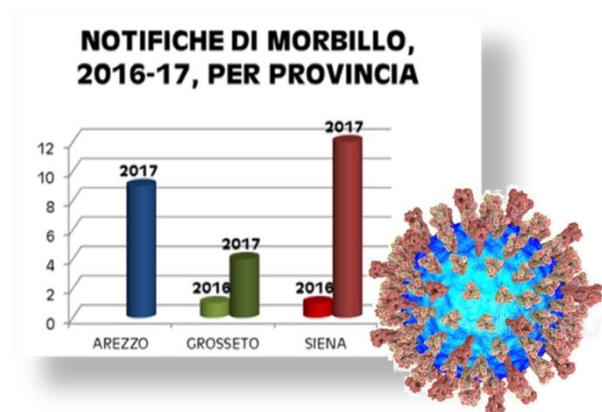
MORBILLO

Dal 1° gennaio al 31 dicembre 2017 sono stati segnalati in Italia 4.991 casi di morbillo, il 90% dei casi è stato segnalato da otto regioni: Lazio, Lombardia, Piemonte, Sicilia, Toscana, Veneto, Abruzzo e Campania, la Regione Toscana ha segnalato 370 casi.

I casi di morbillo notificati nella nostra USL nel corso del 2016 sono stati **2**: si trattava di due soggetti di sesso femminile di età 35 e 38 anni, entrambe non vaccinate.

Nel corso del 2017 sono stati segnalati **25** casi

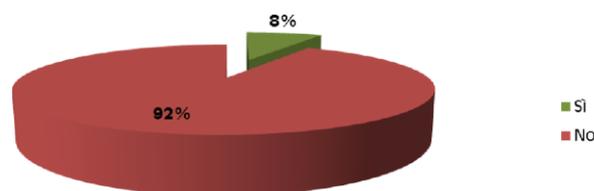
Dei 25 casi di morbillo notificati presso la nostra azienda 13 erano femmine e 12 maschi.



Quattro avevano un'età compresa tra 0 e 5 anni, sette compresa tra 6 e 14 anni, nove tra 15 e 39 anni e cinque persone avevano più di 40 anni.

L'età minima è stata di 7 mesi e l'età massima di 51 anni.

NOTIFICHE DI MORBILLO, 2017, PER STATO DI VACCINAZIONE



2 delle 25 persone erano vaccinate.

Il morbillo è una malattia esantematica acuta che può complicarsi, più spesso nei bambini piccoli, con otite media, broncopolmonite, laringotracheobronchiolite, e diarrea.

L'encefalite acuta si verifica in uno su 1000 casi, spesso con esiti di encefalopatia permanente. La mortalità è dovuta principalmente a complicanze respiratorie e neurologiche.

La panencefalite sclerosante subacuta (PESS), una rara malattia degenerativa del sistema nervoso centrale, dipende da un'infezione permanente da virus del morbillo, che si sviluppa dopo l'infezione primaria.

14

LA VACCINAZIONE CONTRO IL MORBILLO È OFFERTA GRATUITAMENTE E ATTIVAMENTE CON IL VACCINO MPRV AI BAMBINI AL 14°-15° MESE, CON UNA SECONDA DOSE A 5-6 ANNI.

È INOLTRE OFFERTA GRATUITAMENTE A TUTTI I SOGGETTI SUSCETTIBILI DI QUALUNQUE ETÀ SEMPRE CON DUE DOSI.

VARICELLA

La Varicella è una malattia esantematica dell'infanzia che tende ad avere un decorso più aggressivo nell'adolescente e nell'adulto e può essere particolarmente grave se colpisce neonati e soggetti immunodepressi.

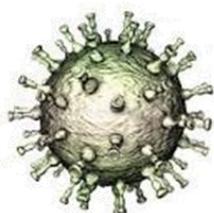
Tra gli adulti la complicanza più comune è la polmonite, possono verificarsi superinfezione batterica delle lesioni cutanee, trombocitopenia, artrite, epatite, atassia cerebellare, encefalite, polmonite e glomerulonefrite.

Nell' Azienda UsI Toscana sud est, sono stati segnalati:

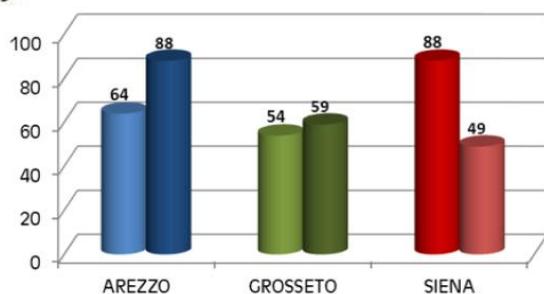
206 casi nel 2016,

196 casi nel 2017.

15

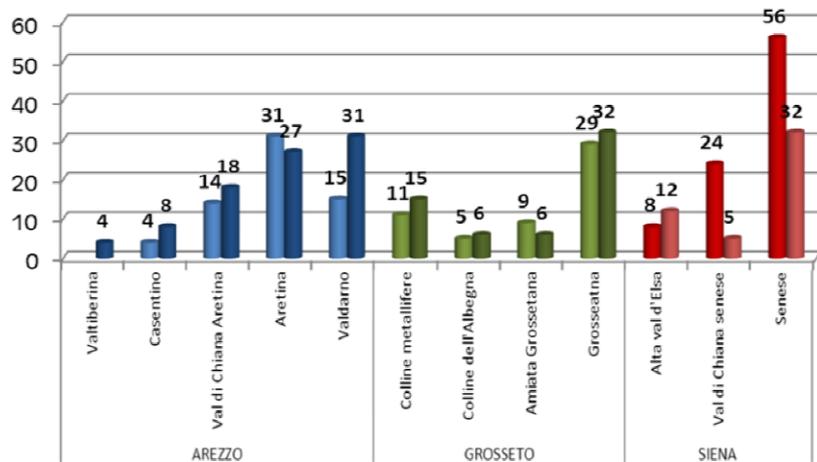


**NOTIFICHE DI VARICELLA,
2016-17, PER PROVINCIA**



Nel 2016, la provincia con numero più basso di notifiche era Grosseto, nel 2017, Siena, che, tra l'altro, è l'unica con un trend in diminuzione.

NOTIFICHE DI VARICELLA, 2016-17, PER ZONA

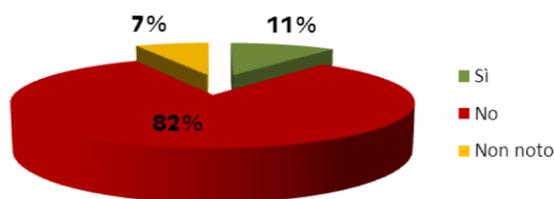


Dei casi segnalati nel 2016:

80 di età da 0 a 5 anni, 63 di età da 6 a 14 anni, 63 di età > 15 anni

Dei casi segnalati nel 2017: 61 di età da 0 a 5 anni, 62 di età da 6 a 14 anni, 73 di età > 15 anni.

NOTIFICHE DI VARICELLA, 2016-17, PER STATO DI VACCINAZIONE



Il **3,5%** delle persone contagiate ha avuto necessità di un ricovero.

La vaccinazione è offerta attivamente e gratuitamente in due dosi ai bambini al 13°-15° mese e al 5°-6° anno e gratuitamente a tutti i soggetti suscettibili.

In Regione toscana l'offerta della vaccinazione è attiva dal 2008 e i casi segnalati sono in progressiva riduzione ma ancora continua ad essere la malattia di classe II più segnalata.

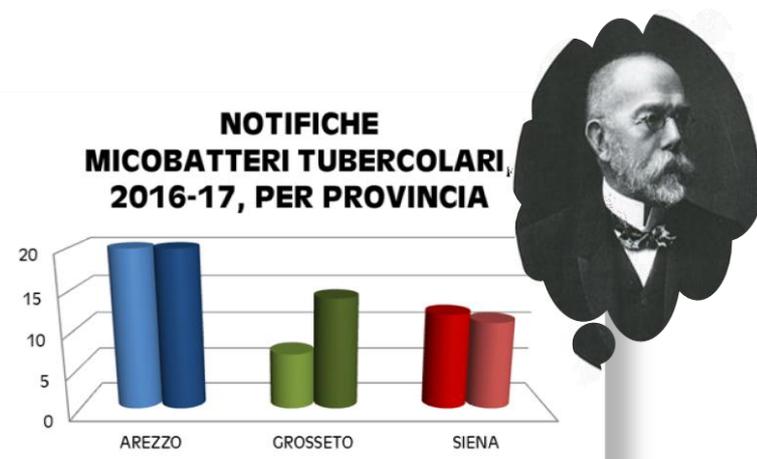
SI RICORDA CHE LA PROTEZIONE DALLA MALATTIA SI OTTIENE CON IL CICLO COMPLETO CHE PREVEDE LA SOMMINISTRAZIONE DI DUE DOSI DI VACCINO.

Malattie infettive di classe III

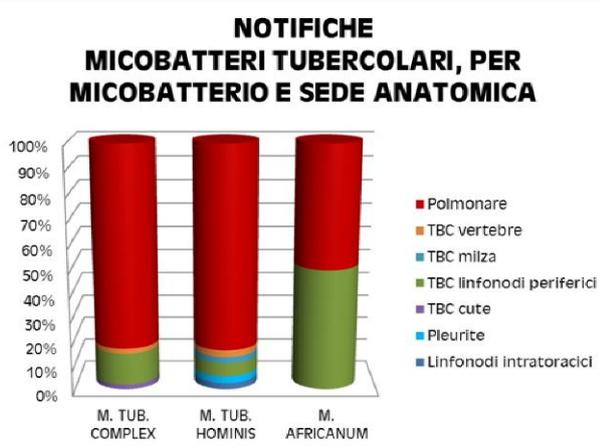
Rientrano in questa categoria le malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni: AIDS, lebbra, malaria, micobatteriosi non tubercolare, tubercolosi. La notifica deve essere fatta **entro le 48 ore**.

Nell'Azienda UsL Toscana sud est sono state effettuate **54** notifiche di tubercolosi e di micobatteriosi NON tubercolare nel 2016 e **55** nel 2017.

Considerando le sole infezioni da micobatteri tubercolari, i casi totali sono stati **39** nel 2016 e **45** nel 2017. In figura seguente la distribuzione per provincia.



La sede più rappresentata è quella polmonare seguita da quella linfonodale.



Il sesso più colpito è quello maschile con 55 casi contro i 29 nelle donne.

Dalle notifiche delle tre province, oggi confluite nell'Asl Toscana sud est, emergono dati pressochè sovrapponibili per quanto riguarda la distribuzione dei casi in base all'età, al sesso ed alle nazionalità.

Da segnalare:

- 1** caso in minore di 5 anni nel 2016,
- 3** casi in ottuagenari nel 2017,
- 1** solo decesso in una donna italiana sessantaquattrenne.

Malattie infettive di classe IV

Malattie per le quali alla segnalazione del singolo caso da parte del medico deve seguire la segnalazione dell'unità sanitaria locale solo quando si verificano focolai epidemici. Fanno parte di questo gruppo: dermatofitosi (tigna), infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare, pediculosi, scabbia. La notifica deve essere fatta **entro le 24 ore**.

Malattie infettive di classe V

Malattie infettive e diffuse notificate all'unità sanitaria locale e non comprese nelle classi precedenti, zoonosi indicate dal regolamento di polizia veterinaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e non precedentemente menzionato.

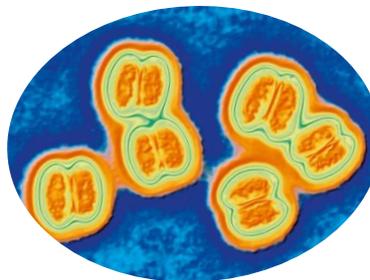
Le notifiche di classe V vengono comunicate annualmente, in un riepilogo, al Ministero. Solo quando assumano le caratteristiche di focolaio epidemico, devono essere segnalate con le modalità previste per la Classe IV.

Malattie batteriche invasive

Tutti i casi segnalati sono stati ricoverati in ospedale a causa della gravità dell'infezione, nessuno è deceduto, da segnalare che nessuno di questi soggetti era stato vaccinato per la patologia.

Meningococco

4 casi nel 2016:



21

AREZZO

- Meningite da Meningococco sierotipo W, femmina, italiana, di 46 anni, non vaccinata.
- Sepsi da Meningococco sierotipo B, bambino, italiano, di 5 anni, non vaccinato

SIENA

- Meningite da Meningococco sierotipo B, femmina, italiana, di 40 anni, non vaccinata.

GROSSETO

- Meningite con sepsi da Meningococco sierotipo C, femmina, rumena, di 16 anni, non vaccinata

2 casi nel 2017:

GROSSETO

- Meningite da Meningococco sierotipo B, bambino di 2 anni, abitante e contagiatosi nella regione Lazio, non vaccinato.

SIENA

- Meningite da meningococco sierotipo B, maschio di 24 anni, straniero, non vaccinato.

Meningite da Pneumococco:

6 casi nel 2016

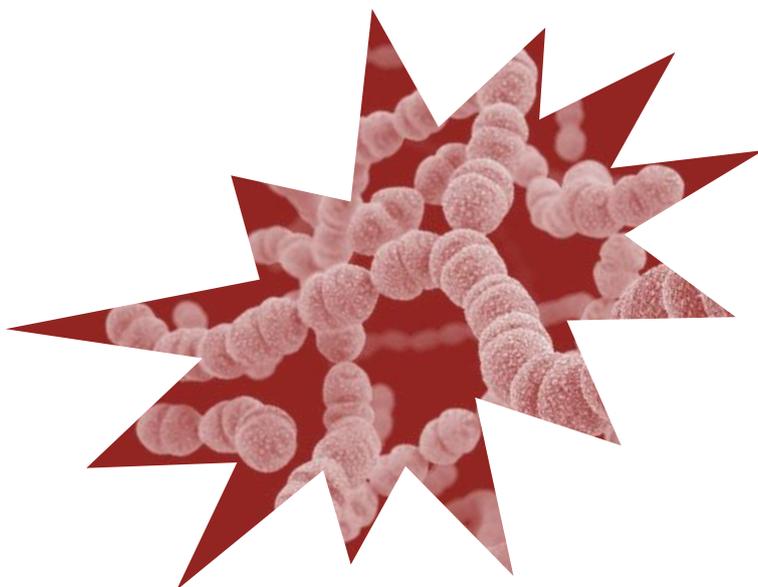
AREZZO

- Femmina, 58 anni, non vaccinata.
- Maschio, 93 anni, non vaccinato.
- Maschi, 51 anni, non vaccinato.
- Femmina, 77 anni, non vaccinata.
- Maschio, 65 anni, non vaccinato.
- Femmina, 72 anni, non vaccinata.

1 caso nel 2017

AREZZO

- Femmina, 68 anni, non vaccinata



22

Meningite da streptococcus pyogenes

1 caso nel 2016

AREZZO

- maschio, 43 anni

Haemophilus influenzae non capsulato

1 caso nel 2016

AREZZO

- maschio, 2 anni.

Malattie da vettori



Le patologie sono state tutte contratte all'estero.

Nessuno dei soggetti si era rivolto agli ambulatori delle vaccinazioni Internazionali della nostra Asl; infatti, nonostante non siano patologie prevenibili con le vaccinazioni, sono però di fondamentale importanza, per evitare il contagio, le indicazioni che vengono fornite nei nostri ambulatori relativamente alle norme comportamentali e anche alla profilassi con farmaci appropriati per quanto riguarda la Malaria nelle aree dove risulta endemica.

Da evidenziare che i casi di Malaria si sono tutti verificati in soggetti stranieri rientrati nel paese di origine per visitare i parenti (VRFs - *visiting Relatives and Friends*); per questi casi la mancata percezione del rischio comporta l'assenza di attenzioni comportamentali che li espone alle infezioni.

Casi di dengue:

AREZZO

1 nel mese di agosto 2016, maschio di 55 anni, in Thailandia per vacanza 15 giorni a fine luglio.

1 nel febbraio 2017, maschio di anni 26, rientrato dalle Maldive per motivi di lavoro dove era stato per 15 giorni dal 4 al 20 gennaio, tutti e 2 ricoverati in malattie infettive.

SIENA

1 nel mese maggio 2016, femmina di 55 anni rientrata da Cuba; residente a Siena, di origine italiana.

1 nel mese luglio 2017, maschio di 9 anni rientrato dallo SRI Lanka, di origine cingalese.

GROSSETO

1 nel mese ottobre 2016, maschio di 57 anni nato a Grosseto di nazionalità italiana.

Casi di Zika

AREZZO

Nel mese di settembre 2016 abbiamo ricevuto **1** segnalazione di Zika da Firenze, una ragazza residente ad Arezzo di 28 anni che aveva viaggiato in Guatemala e Belize nel mese di agosto, dal 14 al 28. Era con la sorella che viveva a Firenze, anche lei ammalatasi, non in stato di gravidanza.

SIENA

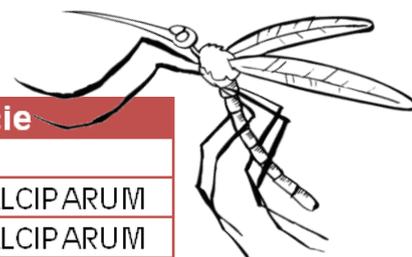
Nel mese di luglio 2016: **1** donna dominicana rientrata da Santo Domingo, non in stato di gravidanza, residente in provincia di Siena.

Il Piano Nazionale di sorveglianza e risposta alle arbovirosi prevede tra l'altro, per i casi tra il 1 giugno al 31 ottobre, interventi di disinfestazione entro 200 metri di raggio intorno all'abitazione del caso, per prevenire casi secondari. Sono stati effettuati 5 interventi di disinfestazione nelle 3 province, in relazione ai casi notificati.

Casi di Malaria

AREZZO

Età	Sesso	Nazionalità	Paese visitato	Specie
2016				
18	M	GAMBIA	GAMBIA-MALI-NIGER	P. FALCIPARUM
37	F	NIGERIANA	NIGERIA	P. FALCIPARUM
22	M	BENIN	BENIN	P.VIVAX
35	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
38	M	BRASILIANA	CAMERUN	P.FALCIPARUM
67	M	OLANDESE	CONGO	P.FALCIPARUM
42	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
2017				
34	M	GHANESE	GHANA	P.FALCIPARUM
48	M	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
32	M	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
30	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
53	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
18	M	ITALIA	COSTA D'AVORIO	P.FALCIPARUM
33	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM



La donna di 30 anni nigeriana è deceduta

SIENA

Età	Sesso	Nazionalità	Paese visitato	Specie
2016				
48	M	TOGO	TOGO	P.FALCIPARUM
43	M	CAMERUN	CAMERUN	P.FALCIPARUM
2017				
42	M	CAMERUN	CAMERUN	P.FALCIPARUM
34	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
4	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
48	F	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM
34	M	NIGERIANA	NIGERIA	P.FALCIPARUM

La donna di 48 anni è deceduta

GROSSETO

Età	Sesso	Nazionalità	Paese visitato	Specie
2016				
43	M			P.FALCIPARUM
2017				
25	M	MALI	MALI	P.FALCIPARUM
55	M	INDONESIA	BIAK INDONESIA	P.OVALIS
4	F	AFGHANA	AFGHANISTAN	P.VIVAX
10	F	AFGHANA	AFGHANISTAN	P.VIVAX
13	F	AFGHANA	AFGHANISTAN	P.VIVAX

Considerazioni finali

L'analisi dei dati di malattia infettiva notificati consente di esprimere alcune considerazioni e riflessioni, individuando obiettivi di miglioramento:

- l'epidemia nazionale ed europea di morbillo del 2017, che sta proseguendo nel 2018, ha prodotto numerosi casi anche nella USL Sudest.
- Le notifiche più numerose di malattia infettiva si riferiscono ai casi di varicella, in tutto il territorio USL. Con legge **n. 119 del 31/07/2017** la vaccinazione contro morbillo, parotite, rosolia e varicella è divenuta obbligatoria per la fascia di età 0-16 anni. Si auspica che questa disposizione possa tradursi positivamente in prevenzione di queste malattie infettive, ancora diffuse. Possono comunque vaccinarsi gratuitamente tutti coloro che non hanno contratto queste malattie, a qualsiasi età.
- L'analisi dei dati raccolti ha individuato casi autoctoni di epatite E, con fonte di contagio rappresentata da animali; questa patologia può essere considerata come malattia infettiva emergente, da sorvegliare con attenzione, in collaborazione con i veterinari.
- Nel 2017 si è osservata una recrudescenza di casi di epatite A; dall'analisi dei fattori di rischio è emersa con frequenza una categoria probabilmente meno evidente in passato: uomini che hanno rapporti sessuali con uomini, per i quali si ritiene opportuna l'offerta del vaccino anti epatite A.
- I casi di malaria osservati nelle 3 provincie riguardano quasi esclusivamente soggetti stranieri rientrati nel paese di origine per visitare i parenti (*VRFs - Visiting Relatives and Friends*), in linea con i dati nazionali; per questi casi la mancata percezione del rischio comporta l'assenza di attenzioni comportamentali che li espone alle infezioni. E' necessario che l'informazione corretta e la prescrizione di chemioprophilassi antimalarica sia indirizzata in particolare a questo gruppo di utenti, in stretta collaborazione con i Medici ed i Pediatri di Famiglia.

Si ringraziano tutti i medici che, osservando l'obbligo di notifica delle malattie infettive, consentono la necessaria sorveglianza e l'attuazione di interventi di prevenzione.

Allegato

Da compilare a cura del
Medico che accerta o
sospetta una malattia infettiva

REGIONE TOSCANA

USL

NOTIFICA OBBLIGATORIA DI MALATTIA INFETTIVA E DIFFUSIVA (D.M. 15/12/90)

Malattia

Cognome e Nome del Paziente

Residenza

Domicilio (se diverso dalla residenza) Cittadinanza

Data di nascita Sesso Professione

Data presunta d'inizio della malattia

Comune dove sono iniziati i sintomi: stesso comune di quello di residenza SI NO

Altro comune (specificare)

Ricovero in luogo di cura: SI NO Se si specificare

..... Diagnosi accertata SI NO

Criteria diagnostici seguiti: (anche in attesa di risposta):

CLINICO ES. CULTURALE ES. DIRETTO SIEROLOGIA

Se esiste vaccino nei confronti della malattia:

NON NOTO NON VACCINATO VACCINATO ANNO

Recapito del Medico che notifica

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO CHE NOTIFICA

.....

Data

Per informazioni



28

AREZZO

Dott.ssa Fabrizia Verdelli

fabrizia.verdelli@uslsudest.toscana.it

Dott.ssa Rita Bindi

rita.bindi@uslsudest.toscana.it

SIENA

Dott.ssa Maria Bandini

maria.bandini@uslsudest.toscana.it

GROSSETO

Dott.ssa Maria Rosati

maria.rosati@uslsudest.toscana.it