

#### **Classe IV**

*(prevede un flusso di notifica informatizzato)  
(focolai epidemici)*

Dermatofitosi (tigna)  
Infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare  
Pediculosi  
Scabbia

#### **Classe V**

Malattie non comprese nelle Classi precedenti  
Zoonosi indicate nel Regolamento di Polizia veterinaria  
Altre zoonosi non diversamente citate

La legge regionale 4 settembre 1995, n. 41 (Istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente (ARPA) e la creazione, nell'ambito dell'unità sanitaria locale della Valle d'Aosta, del Dipartimento di prevenzione e dell'unità operativa di microbiologia) ha provveduto a disciplinare le competenze in materia di malattie infettive ed, in particolare, ha affidato la sorveglianza delle stesse al Dipartimento di Prevenzione della Azienda USL, attraverso il Servizio di Igiene e Sanità pubblica.

La recente deliberazione della Giunta regionale n. 4653 del 30 dicembre 2005 ha poi predisposto, all'interno del Piano regionale delle attività di Prevenzione 2006-2008, di cui all'intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, art.4 comma 1, lett.e, il Programma di aggiornamento del Piano Regionale Vaccini. (*Allegato 1*).

La gestione delle notifiche e dei flussi informativi è attuata a livello di Azienda sanitaria locale e di Ente Regione tramite il programma SIMI (Sistema Informatizzato Malattie Infettive), sviluppato dall'I.S.S. e da un gestionale regionale per la condivisione dei dati in rete, denominato SIMIWEB (*Allegato 2*).

### **Materiali e Metodi**

I dati presi in considerazione nel presente studio si riferiscono alle malattie infettive e diffuse denunciate, su cittadini residenti in Valle d'Aosta, nel corso del decennio 1° gennaio 1995 - 31 dicembre 2005, pervenute al Servizio di Igiene e Sanità pubblica, incluse nelle Classi II, III e IV del decreto del Ministero della Sanità del 15 dicembre 1990 e rilasciate dal programma SIMI dell'Istituto Superiore di Sanità.

L'analisi è stata condotta sulle notifiche di malattia ai residenti secondo: le caratteristiche individuali (età e sesso), una variabile territoriale (distretto del comune di residenza) ed una temporale (anno di notifica), per ciascuna delle malattie oggetto di denuncia.

L'analisi non include le denunce avvenute su residenti valdostani in regioni diverse dalla Valle d'Aosta.

I dati riferiti all'ultimo semestre del 2005 sono provvisori in quanto soggetti a possibili variazioni successive alla notifica del sospetto diagnostico.

### **Completezza dell'archivio**

Al fine di condurre lo studio su tutti i casi notificati in Valle d'Aosta tra il 1.1.1995 e il 31.12.2005 è stato effettuato un controllo con estrazione casuale delle schede individuali sia dal sistema informatizzato SIMI, sia dall'archivio cartaceo del Servizio

di Igiene e Sanità pubblica. Dopo opportune verifiche sull'identificazione corretta dei casi sono state inserite, ai fini dell'elaborazione dei dati, oltre alle notifiche presenti nel sistema SIMI, anche 17 schede relative al periodo 1995-2002 appartenenti alla Classe II e 411 schede appartenenti alla Classe V e presenti solo nell'archivio cartaceo del Servizio di Igiene e Sanità pubblica.

### Qualità dei dati

Per essere inclusa nello studio ogni scheda doveva essere debitamente compilata su apposita modulistica (*Appendice 2*) in tutte le sue parti, con indicazione dei dati anagrafici della persona sospetta o colpita da patologia infettiva e di quelli specifici riferiti alla codifica delle diverse malattie infettive, controllati per incongruenze e doppie segnalazioni per una maggiore validità delle analisi riportate.

La valutazione di incongruenza è stata condotta rispetto alle variabili "età", "sesso" e "comune di residenza" delle persone segnalate al sistema di sorveglianza per le malattie di Classe II e III.

Dal 1995 al 2005 sono state registrate 3.523 notifiche, di cui 3.340 a residenti; l'analisi ne ha escluse complessivamente 45 per mancata compilazione dei campi sotto indicati.

**Tabella 1 – Incongruenza nella compilazione dei campi età, genere, comune di residenza delle malattie infettive della CLASSE II e della CLASSE III. Anni 1995 –2005. Valori assoluti**

Malattia	Non è indicato il comune di residenza	Non è indicato il genere	Non è indicata l'età
Blenorragia			
Brucellosi			
Diarree Infettive Non Da Salmonella	1		
Epatite A	1		
Epatite B	1		
Epatite Non A E Non B			
Epatite Virale Non Specificata			
Legionellosi	1		
Leishmaniosi Viscerale			
Leptosirosi			
Listeriosi			
Meningite Ed Encefalite Acuta Virale			
Meningite Meningococcica			
Morbillo	3	2	
Parotite	3		1
Pertosse			1
Rickettiosi Diversa Da Tifo Esantematico			
Rosolia			
Salmonellosi Non Tifoidea	5		2
Scarlattina	5	1	2
Sifilide			

Malattia (segue)	Non è indicato il comune di residenza	Non è indicato il genere	Non è indicata l'età
Varicella	7	2	6
Tubercolosi			1
Micobatteriosi Non Tubercolare			
<b>Totale</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>13</b>

Fonte : SIMI

### Limite dei dati

Il decreto del Ministero della Sanità del 15 dicembre 1990 ha certamente contribuito a sensibilizzare l'opinione pubblica e gli operatori sanitari sull'importanza di un'azione continuativa ed attenta di sorveglianza delle patologie infettive. Inoltre, l'introduzione di un debito informativo verso le istituzioni centrali (Regione, Istat, Istituto Superiore di Sanità, Ministero della Salute ed Organizzazione Mondiale della Sanità), unitamente alla creazione di un sistema informativo dedicato ha senza dubbio favorito una maggiore attenzione degli operatori e degli epidemiologi verso un fenomeno variamente associato allo stato di salute ed alle iniziative di prevenzione attiva.

Nonostante il riconoscimento formale del valore aggiunto della conoscenza dei fenomeni infettivi, i dati rilasciati dal sistema informativo per le malattie infettive costituiscono spesso una *sottostima* dei casi effettivamente occorsi e ciò è dovuto in parte, ad una quota di casi clinici poco evidenti, ma anche ad una quota di casi accertati a cui non fa seguito una procedura formale di denuncia.

La valorizzazione a fini epidemiologici di questi dati ha quindi la finalità ulteriore di contrastare i fenomeni di sottotifica sensibilizzando ad una prassi di denunce tempestive e puntuali da parte dei medici, persuadendoli del valore aggiunto che la loro attività può avere nelle analisi di sanità pubblica, non in termini di mero adempimento burocratico, ma di fattiva collaborazione alla descrizione dello stato di salute della popolazione regionale per una programmazione delle scelte operative più opportune ed efficaci.

Al fine di stimare la quota di casi sfuggiti alla denuncia formale è stato effettuato un confronto tra il numero di notifiche per singola malattia ed il numero di ricoveri, per la stessa malattia occorsi su cittadini valdostani ovunque ricoverati, il cui esito è riportato nella tabella 2 che segue riferita alle malattie di Classe II. I dati sui ricoveri derivano dall'archivio SDO dell'ospedale regionale (Scheda di Dimissione Ospedaliera) e dai dati regionali dei ricoveri fuori regione prestati a residenti.

L'analisi è stata condotta sulle sole diagnosi principali alla dimissione per cui, nei casi in cui il numero di notifiche con ricovero eccede il numero di eventi di ricovero risultanti dall'archivio delle schede di dimissione ospedaliera (meningiti, morbillo, parotite, rosolia, salmonellosi, scarlattina e varicella) è verosimile supporre che la notifica sia avvenuta in un reparto diverso da quello alla dimissione.

Nonostante non sia stato possibile, per vincoli imposti dalla normativa sulla privacy, operare un confronto nominativo individuale sui casi notificati e su quelli sottoposti a ricovero, in alcuni casi, la discrepanza numerica, in eccesso, del numero di ricoveri rispetto al numero di notifiche effettuate per singola malattia e periodo di riferimento,

lascia intendere una sottostima dei dati pervenuti al servizio di Igiene e Sanità pubblica. Per le diarreie infettive non da salmonella e le epatiti (ad eccezione dell'epatite di tipo A) il numero di ricoveri eccede talvolta in modo significativo il numero di notifiche ad indicare un'elevata propensione alla sottodenuncia.

Dal confronto tra l'archivio delle notifiche delle malattie infettive e quello dei ricoveri ospedalieri è risultata per la Classe I una discrepanza nel numero di casi registrati di tetano nel periodo 1995 – 2005: mentre l'archivio notifiche registra un solo caso nel 1997, dall'archivio delle schede di dimissione ospedaliera i casi, oltre a quello del 1997, ne risultano altri tre in corrispondenza degli anni 1999, 2000, 2002. Ulteriori discrepanze sono emerse per la poliomielite (nessuna notifica, ma 1 caso di ricovero) e la febbre ricorrente non specificata (nessuna notifica, ma 20 casi di ricovero).

**Tabella 2 – Confronto fra i dati dell'archivio delle notifiche delle malattie infettive e l'archivio dei ricoveri ospedalieri per le patologie della CLASSE II. Valori assoluti. Anni 1995-2005**

Malattia	Archivio Igiene e sanità pubblica		Archivio SDO
	Notifiche	Di cui con ricovero	Eventi di ricovero
Blenorragia	1		8
Bruccellosi	10	6	7
Diarree Infettive non da Salmonelle	109	99	308
Epatite A	42	37	43
Epatite B	26	24	44
Epatite Non A E Non B	7	7	122
Epatite Virale non Specificata	2	1	13
Legionellosi	21	16	
Leptosirosi	1	1	
Listeriosi	2	2	
Febbre Tifoide			3
Leishmaniosi Cutanea			1
Listeriosi			2
Meningite Ed Encefalite Acuta Virale	16	15	11
Meningite Meningococcica	7	7	6
Morbillo	517	22	17
Parotite	279	27	
Pertosse	78	16	24
Rickettiosi Diversa Da Tifo Esantematico	2	2	4
Rosolia	73	1	
Salmonellosi Non Tifoidea	224	166	147
Scarlattina	198	19	6
Sifilide	6	1	8
Varicella	1586	44	

*Dove non indicato, il valore è uguale a zero.*

*Per il 2005 il dato è riferito ai primi 9 mesi dell'anno.*

Per alcune malattie della Classe III, incluse nel sistema SIMI, non è prevista la compilazione del campo 'Notifiche con ricovero'. Il confronto quindi con l'archivio delle schede di dimissione ospedaliera ha dato l'esito evidenziato nella tabella 3 che segue.

**Tabella 3 – Confronto fra Notifiche e Ricoveri Ospedalieri per le patologie della CLASSE III. Valori assoluti. 1995-2005**

Malattia	Archivio Igiene e sanità pubblica	Archivio SDO
	<i>Notifiche</i>	<i>Eventi di ricovero</i>
Tubercolosi	131	147
Micobatteriosi Non Tuberculare	2	
Malaria		17
Aids	38	25

*Dove non indicato, il valore è uguale a zero.*

*I dati relativi all'AIDS sono aggiornati a novembre 2005.*