05 Novembre 2026

Piattaforma Teams

"Capacity buiding per i sistemi di sorveglianza delle Malattie Infettive in Italia ed il progetto PROVIDENT: stato dell'arte ed interventi di miglioramento"

AGGIORNAMENTO SULLE CAPACITÀ DIAGNOSTICHE E MICROBIOLOGICHE PER LE MALATTIE BATTERICHE INVASIVE (MaBI): ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E DIVULGAZIONE

Arianna Neri

Cofinanziato dall'Unione europea

Co-finanziato dall'Unione Europea. Le opinioni espresse sono tuttavia solo quelle dell'autore/degli autori e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione Europea o di HADEA. Né l'Unione Europea né

LE MALATTIE BATTERICHE INVASIVE

- Meningite, sepsi, polmonite batterica e altri quadri clinici con isolamento di batteri da siti normalmente sterili
- Importante causa di morbosità, spesso con gravi complicazioni
- Agenti eziologici più frequenti: *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*
- Conoscere l'eziologia serve alla terapia e alla prevenzione: profilassi da contatto e strategie vaccinali



Cofinanziato dall'Unione europea

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLE MALATTIE BATTERICHE INVASIVE (MaBI)

- **Attivata nel 2007, estende il monitoraggio delle meningiti batteriche; aggiornata con la Circolare del Ministero della Salute del 9 maggio 2017.**
- **L'Istituto Superiore di Sanità (ISS) coordina la sorveglianza MaBI (DPCM 3 marzo 2017).**
- **Il Sistema di Sorveglianza MaBI raccoglie dati da Laboratori Ospedalieri, Laboratori di Riferimento Regionale e Laboratorio Nazionale di Riferimento presso Dipartimento Malattie Infettive, ISS.**
- **Il Laboratorio Nazionale di Riferimento esegue sierogruppo/sierotipo, sensibilità agli antibiotici e tipizzazione molecolare.**

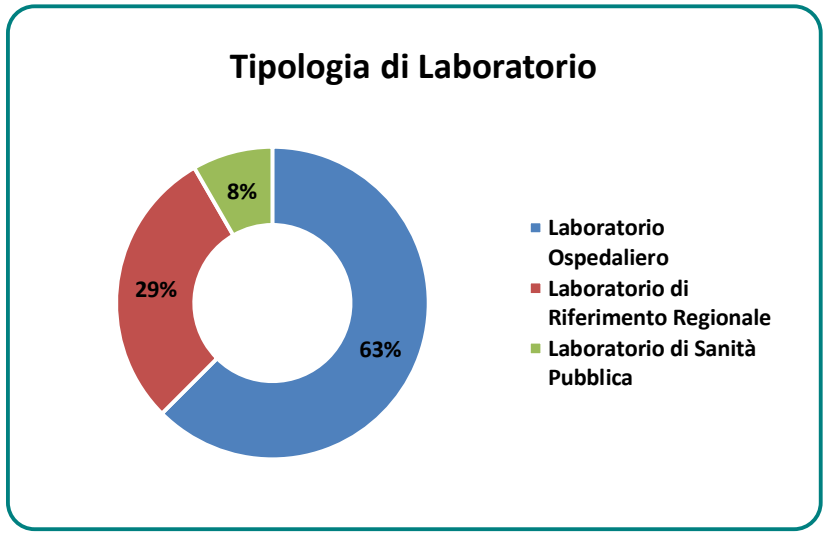
Cofinanziato dall'Unione europea

L’indagine PROVIDENT

- **Questionario su Microsoft Forms, conforme al GDPR, inviato a novembre-dicembre 2025 ai laboratori di microbiologia del territorio nazionale.**
- **Temi: tipologia laboratorio, metodi diagnostici, metodi di sierotipizzazione.**
- **L’obiettivo dell’indagine: definire un quadro delle potenzialità, nelle singole regioni, di caratterizzare autonomamente i meningococchi, pneumococchi e emofili (ceppi o campioni clinici) isolati da casi di malattia invasiva e stimolare, laddove necessario, la messa a punto o l’implementazione delle metodiche.**

62,5%

tasso di risposta: 25/40 laboratori



Cofinanziato dall'Unione europea

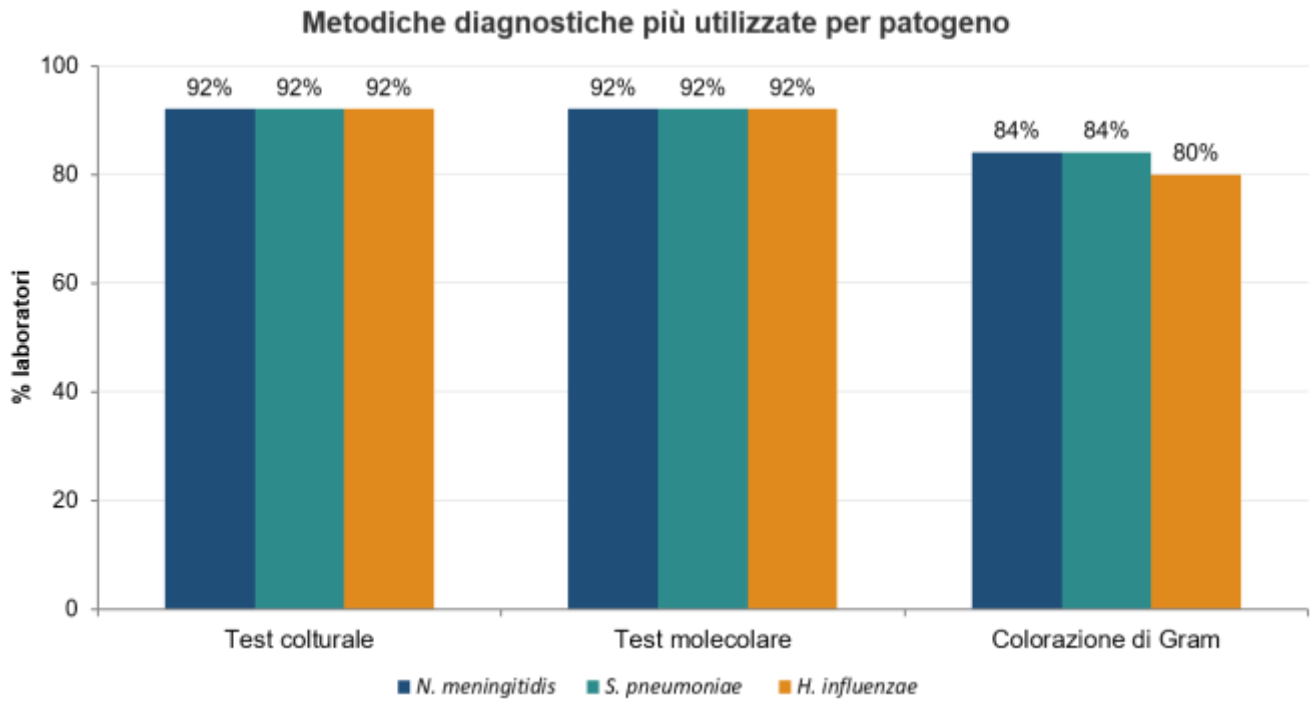
Capacità diagnostica e metodi di diagnosi più utilizzati

100%

capacità diagnostica per i 3 patogeni

92%

Utilizzo del test colturale e test molecolare (Gram: 80–84%)

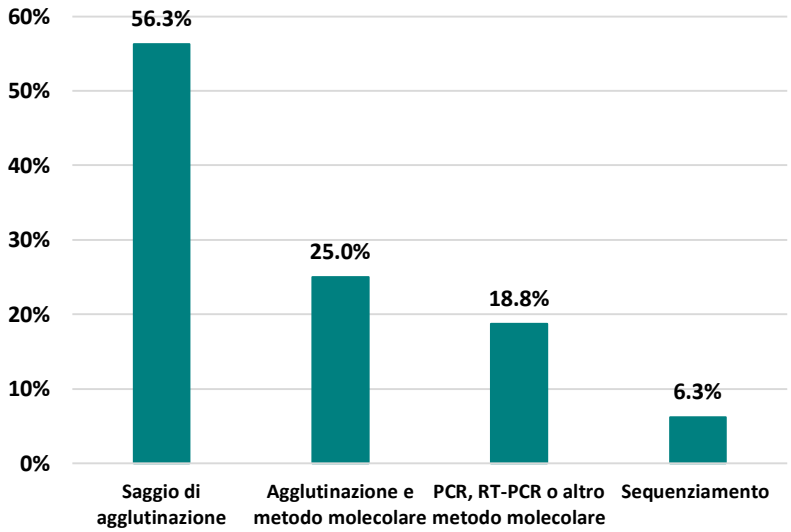


Cofinanziato dall'Unione europea

Identificazione del sierogruppo e sierotipo: metodi di tipizzazione

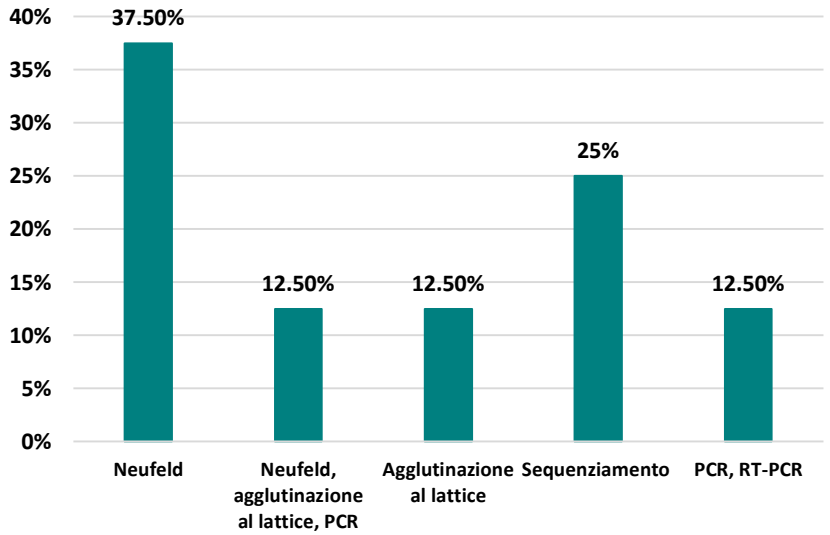
N. meningitidis

(64%, 16/25 laboratori che tipizzano)



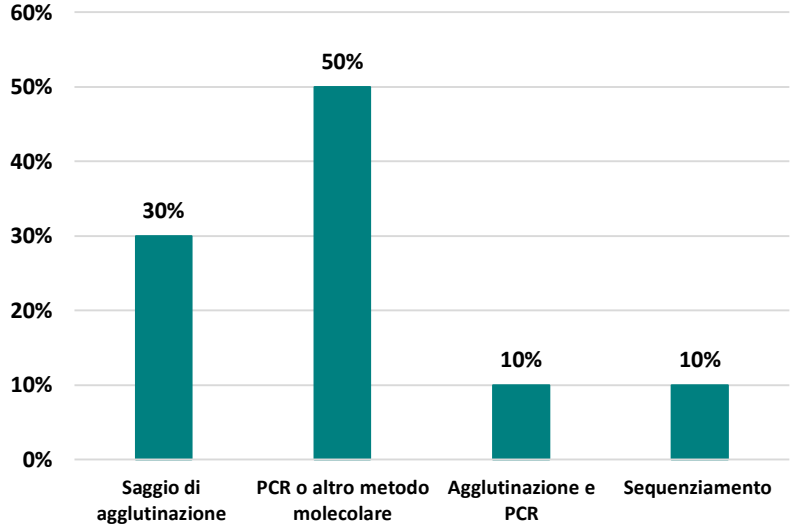
S. pneumoniae

(32%, 8/25 laboratori che tipizzano)



H. influenzae

(40%, 10/25 laboratori che tipizzano)



L'identificazione del sierogruppo/sierotipo contribuisce ad investigare i focolai epidemici, a orientare le strategie di profilassi (ove previste) e a fornire una descrizione epidemiologica dei sierogruppi/sierotipi circolanti.

Cofinanziato dall'Unione europea

Contributo del Laboratorio di Riferimento Regionale nel 2024

Le attività dei Centri di Riferimento Regionali, dove istituiti, hanno consentito di sierotipizzare una buona quota di casi a livello periferico, senza il contributo del Laboratorio Nazionale di Riferimento.

casi di Nm sierotipizzati a livello periferico (2024)

69,5%

↓

82,6% (ISS)

casi di Sp sierotipizzati a livello periferico (2024)

57,4%

↓

69,7% (ISS)

casi di Hi sierotipizzati a livello periferico (2024)

62,5%

↓

68,1% (ISS)

Fonte piattaforma MaBI 2024 https://www.iss.it/en/sn-mbi-rapporti-iss

Cofinanziato dall'Unione europea

Azioni pianificate

Attività 1

Potenziare la tipizzazione nei laboratori ospedalieri

- Analisi delle esigenze dei singoli laboratori
- Condivisione dei protocolli e formazione
- Supporto del Laboratorio Nazionale di Riferimento tramite invio di isolati o campioni clinici

Attività 2

Attività di informazione e divulgazione per migliorare l'adesione alla sorveglianza MaBI

- Organizzare un workshop entro la fine del progetto.
- Condividere aggiornamenti microbiologici ed epidemiologici.
- Discutere esperienze e criticità.
- Obiettivo: armonizzare le procedure e migliorare le strategie di prevenzione e controllo

Cofinanziato dall'Unione europea

RINGRAZIAMENTI

Il gruppo di lavoro per le Malattie Batteriche Invasive in Italia

Dipartimento Malattie Infettive

Coordinatore della Sorveglianza Nazionale delle Malattie Batteriche Invasive:
Paola Stefanelli

Il gruppo di lavoro per le Malattie Batteriche Invasive:
Romina Camilli, Maria Giufrè, Elisa Taviani, Stefano Boros, F. Paolo D'Ancona, Martina Del Manso, Roberta Urciuoli

Si ringraziano tutti gli Ospedali e i Laboratori che partecipano alla Sorveglianza delle Malattie Batteriche Invasive

Cofinanziato dall'Unione europea

Co-finanziato dall'Unione Europea. Le opinioni espresse sono tuttavia solo quelle dell'autore/degli autori e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione Europea o di HADEA. Né l'Unione Europea né l'autorità concedente possono esserne ritenute responsabili.