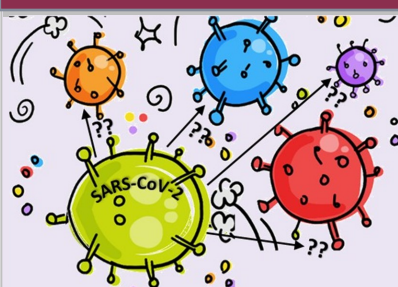


Il SEIEVA è una sorveglianza speciale coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, attiva dal 1985, che affianca il Sistema Informativo delle Malattie Infettive, al fine di descrivere l'epidemiologia dell'epatite virale acuta in Italia per tipo specifico e analizzare l'impatto di interventi sanitari e di altri eventi rilevanti sulla dinamica degli andamenti epidemiologici nel lungo periodo, attraverso la stima dell'incidenza e l'analisi dei principali fattori di rischio associati all'infezione.

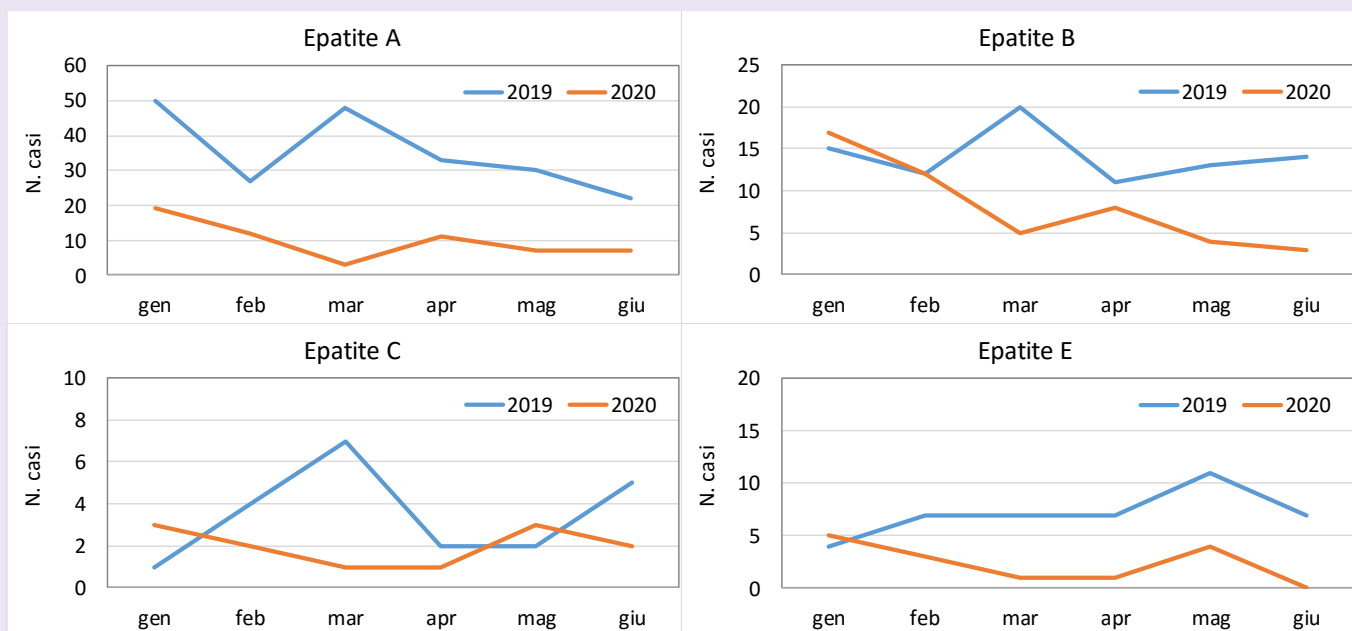
In questo numero del bollettino SEIEVA vengono presentati i risultati provvisori sui casi di epatite virale A, B, C ed E segnalati nel primo semestre del 2020 e un breve approfondimento sul possibile impatto della circolazione del virus SARS-CoV-2 e delle misure intraprese per contenere la pandemia, sull'incidenza di altre infezioni virali.



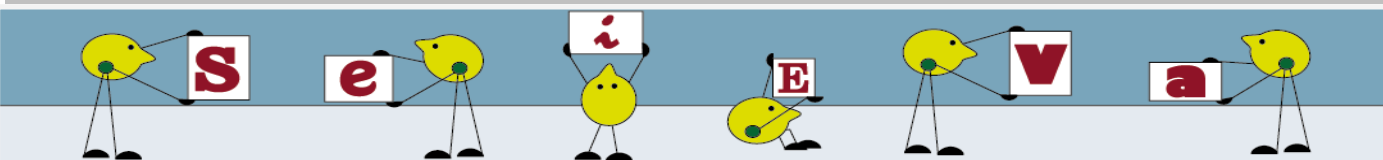
PANDEMIA E ALTRE INFEZIONI VIRALI: PRIMI SEGNALI DI IMPATTO?

Nei primi 6 mesi del 2020, il numero di casi di epatite virale, indistintamente per tutti i tipi, è basso (minimo negli ultimi 5 anni), con una netta flessione a partire da marzo 2020. I grafici sottostanti presentano un confronto tra le notifiche di epatite A, B, C ed E dei primi 6 mesi del 2019 e quelle relative ai primi 6 mesi del 2020. Come noto, i primi mesi del 2020 sono stati pesantemente contraddistinti dalla diffusione in Italia e nel mondo dell'infezione da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), pertanto non è possibile prescindere da questo nell'analisi dei dati delle altre sorveglianze di malattia infettiva. Per quanto riguarda

la diffusione in Italia e nel mondo dell'infezione da nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2), pertanto non è possibile prescindere da questo nell'analisi dei dati delle altre sorveglianze di malattia infettiva. Per quanto riguarda



l'impatto che le misure adottate per contenere la trasmissione di SARS-CoV-2 possano avere avuto sulla diffusione di epatiti virali, è difficile e prematuro poter trarre delle conclusioni, considerando innanzitutto che l'incubazione delle epatiti a trasmissione parenterale può durare fino a 6 mesi. È indubbio invece che l'interesse massimo sulla pandemia possa aver fatto sfuggire e cadere l'attenzione su altre patologie, anche per ciò che riguarda la diagnostica e la conseguente notifica. Questi spunti di riflessione potranno essere approfonditi a seguito del consolidamento dei dati 2020 e dell'analisi definitiva che confermeranno o meno una reale diminuzione dei casi.



Epatite A

DATI I° SEMESTRE 2019

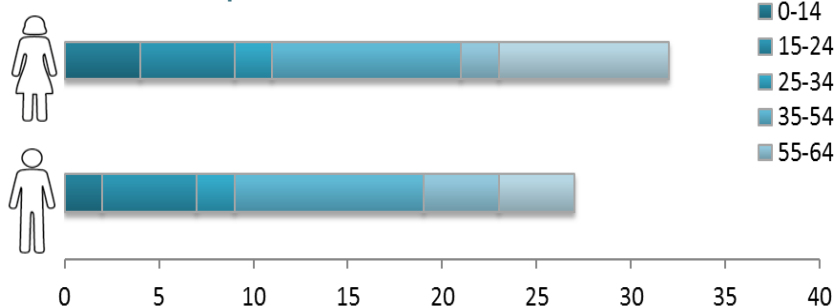
Numero di casi per Regione



consumo di frutti di mare (42%) e un viaggio in area endemica nelle 6 settimane precedenti l'insorgenza dei sintomi (21%). L'11% dei casi era secondario (6 casi); di questi 3 hanno ricevuto 1 sola dose di vaccino, indice della mancata tempestività nella vaccinazione post-esposizione.

Dal 1 gennaio al 30 giugno 2020, sono stati complessivamente segnalati al SEIEVA 59 casi di epatite A. Rispetto ai casi notificati nel primo semestre del 2019 si evidenzia una netta diminuzione delle notifiche. Le Regioni che hanno segnalato il maggior numero di casi sono Toscana, Veneto, Liguria ed Emilia Romagna; undici Regioni hanno segnalato un numero di casi inferiore a 5 (di queste, 5 regioni non hanno notificato casi di epatite A). Più della metà dei casi si è verificata in donne, l'età prevalente dei casi è nella classe 35-54. L'importante epidemia che negli anni scorsi ha colpito soprattutto omosessuali maschi (MSM) è ormai conclusa e la percentuale di casi che riportano questa esposizione si attesta ora al 4%. Attualmente i fattori di rischio più frequentemente riportati dai casi sono il

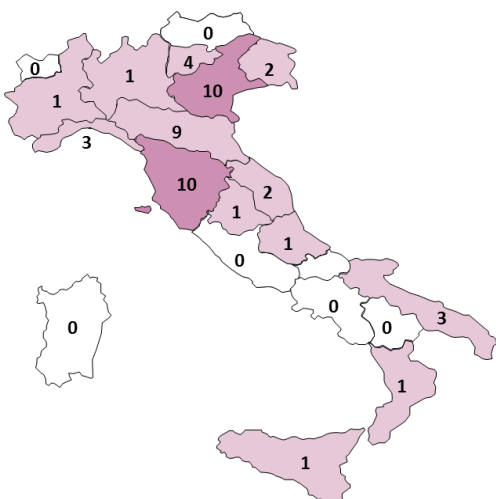
Numero di casi per età e sesso



Epatite B

DATI I° SEMESTRE 2019

Numero di casi per Regione

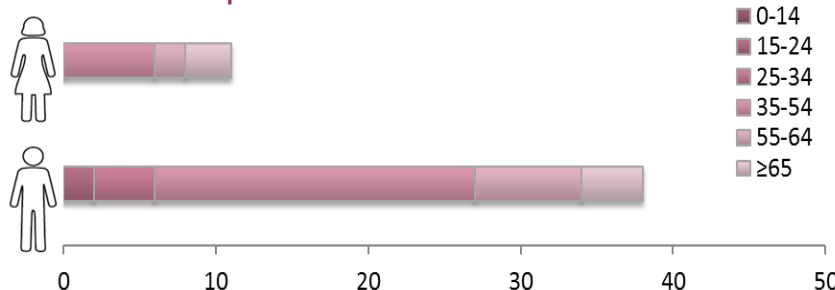


rischio che si conferma rilevante per la trasmissione dell'infezione. Tre casi sono stati notificati in tossicodipendenti, uno dei quali frequentava un Centro per le dipendenze patologiche.

Dal 1 gennaio al 30 giugno 2020 sono stati segnalati al SEIEVA 49 casi di epatite B. Le Regioni che hanno segnalato il maggior numero di casi sono il Veneto, la Toscana e l'Emilia Romagna. I casi segnalati sono prevalente maschi, di età tra i 35 ed i 54 anni.

Le cure odontoiatriche (riportate da oltre il 35% dei casi), i trattamenti di bellezza (rasatura dal barbiere e manicure/pedicure) e pratiche quali piercing e tatuaggi, riportati dal 23,9% dei casi, continuano ad essere i fattori di rischio più frequenti. La percentuale dei casi di epatite B che riportano l'esposizione ad interventi chirurgici nel primo semestre 2020 è stata il 13%, si tratta quindi di un fattore di

Numero di casi per età e sesso



Epatite C

— DATI I° SEMESTRE 2019

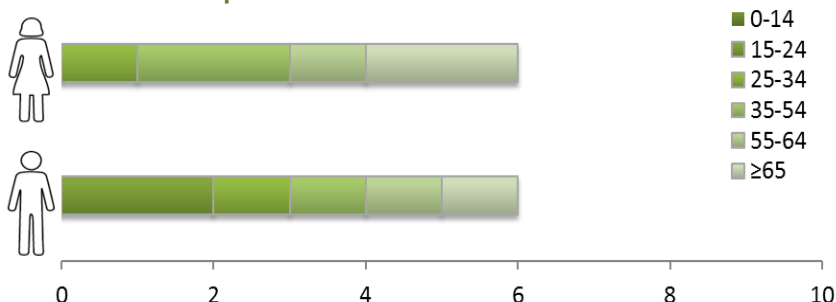
Numero di casi per Regione



l'intervento chirurgico e il trattamento odontoiatrico sono riportati da un terzo dei soggetti (ogni caso può riportare l'esposizione a più fattori di rischio). Tre casi hanno un convivente portatore cronico di epatite C e 3 consumano droghe per via endovenosa (tutti seguiti presso un SerD).

Sono stati complessivamente segnalati al SEIEVA 12 casi di epatite C. Dal 1 gennaio al 30 giugno 2020 i casi sono stati notificati solo da 5 Regioni e dalla provincia autonoma di Trento (nessuna con un numero di casi maggiore di 5). Le segnalazioni riguardano equamente soggetti maschi e femmine, prevalentemente di età superiore ai 35 anni. Il numero di casi osservati risulta molto limitato anche se, su numeri piccoli, l'effetto della potenziale sottotifica risulta più evidente. La bassa frequenza dell'infezione avvalorà ancora di più la fondamentale importanza della sorveglianza in un'ottica di monitoraggio e analisi dei fattori di rischio, nell'ambito della strategia globale contro le epatiti virali 2016-2021 promulgata dall'OMS al fine di raggiungere l'obiettivo di eradicazione. Tra i casi di epatite C osservati nel semestre, il fattore di rischio più frequente è rappresentato dai trattamenti di bellezza, riportato dalla metà dei casi; l'ospedalizzazione,

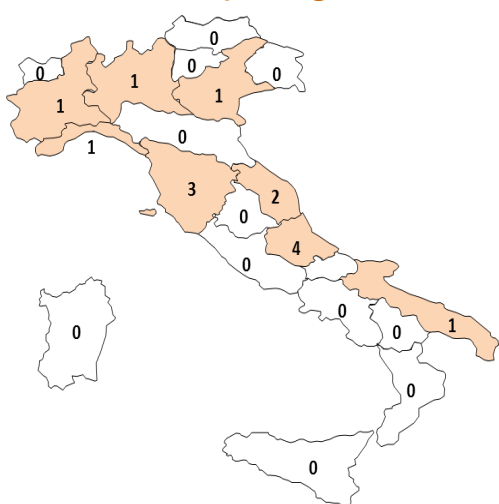
Numero di casi per età e sesso



Epatite E

— DATI I° SEMESTRE 2019

Numero di casi per Regione



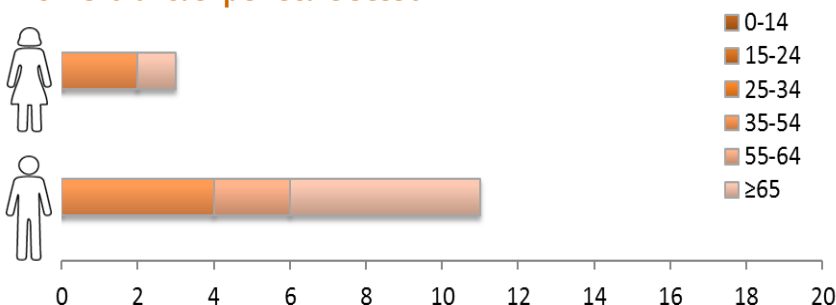
Dieci casi su 14 (71%) riportano di aver consumato insaccati di maiale, mentre 1 insaccati di cinghiale.

Il numero di nuovi casi di epatite E segnalati al SEIEVA nel primo semestre del 2020 è pari a 14.

La maggioranza delle segnalazioni proviene dalle regioni Abruzzo, Toscana e Marche.

I casi sono prevalentemente di sesso maschile e tutti di età superiore a 40 anni, poco meno della metà dei casi (6) sono ultra 65-enni. Tutti i 14 casi hanno plausibilmente acquisito l'infezione in Italia in quanto non riferiscono di aver effettuato viaggi in zone endemiche.

Numero di casi per età e sesso



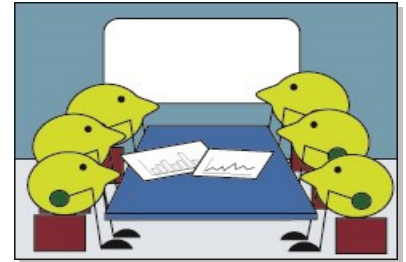


Questo bollettino presenta le informazioni di base disponibili attraverso la sorveglianza. Tuttavia l'archivio completo SEIEVA offre la possibilità di ulteriori approfondimenti a chiunque dei referenti locali voglia usufruirne per scopi di ricerca e di sanità pubblica. Il gruppo di coordinamento è aperto a considerare tutte le proposte di studio o di progetto, incentrate sulla sorveglianza.

I nostri contatti: Telefono: 06/49904169 - e-mail: seieva@iss.it.

Sul sito di EpiCentro è disponibile una versione interattiva dei dati epidemiologici SEIEVA aggiornati al 31 dicembre 2019

(<https://www.epicentro.iss.it/epatite/dati-seieva>) e il protocollo completo della sorveglianza (<http://www.epicentro.iss.it/epatite/pdf/Protocollo-SEIEVA.pdf>).



REFERENTI

ISS:	Tosti ME, Alfonsi V, Ferrigno L, Crateri S, Iantosca G, Badoni G, D'Angelo F
PIEMONTE:	Zotti C, Rainero E, Marengo N, Malaspina S, Gallone A, Castella A, Galati MT, Scala AM, Castagna P, Silano V, D'Agosta S, Tacca MG, Iodice S, Corvi V, Oddone M, Rivetti D, Maggiolotto, Ravaschietto P, Giovanetti F, Cappello T, Smaniotto A
VALLE D'AOSTA:	Ruffier M, Verardo M
LOMBARDIA:	Gramegna M, Senatore S, Cereda D, Donadini A, Nespoli C, Trezzi L, Gennati G, Monteverdi A, Boldori L, Tortorella FP, Bandozzi FR, Di Caterina D, Faccini M, Lamberti A, Rossetti E, Brugnoli R, Mainardi G, Vezzoli A, Pinciroli G, Testa M, Erba A, Senegaglia P, Spagna A, Lodola S, Tirani M, Giompapa E, Roveri LG, Guardigli G, Scalvinoni V
PROV. AUT. BOLZANO:	Spertini S, Gamper S, Grünfelder A, Ploner B, Runggatscher V
PROV. AUT. TRENTO:	Carraro V, Grandi C, Franchini S
VENETO:	Russo F, Zanella F, Rizzato D, Carpenè G, Lamonato N, Destefani E, Dal Zotto A, Dal Zotto R, Casagrande P, Foglia F, Zorzi G, Chermaz E, Gava L, Nicolardi L, Pavanetto L, Battiston C, De Grandi F, Rizzato L, Tonon M, Cannizzo E, Bellè M, Foroni M, Colucci L, Barbieri M, Ledri R
FRIULI VENEZIA GIULIA:	Gallo T, Rocco G, Stacul R, Breda A, Iob A, Micossi S, Feltrin O, Caernelos G
LIGURIA:	Mela M, Frumento V, Opisso A, Cuccu A, Zoppi G, Torracca P, Ricci MA, Capellini A
EMILIA ROMAGNA:	Mattei G, Gualanduzzi C, Massimiliani E, Sacchi AR, Gardenghi L, Gianninoni AR, Dalle Donne E, Rangoni R, Califano A, Reali C, Biguzzi E, Bondi B, Pecci A
TOSCANA:	Pecori L, Balocchini E, Pierozzi C, Luzzoli R, Marchini P, Lucchesi L, Tomasi A, Raso E, Olimpi N, Berti C, Matarazzo F, Galletti N, Puppa L, Frasca M, Barbieri A, Cinughi C, Bandini M, Lezzi I, Verdelli F, Paradisi R, Bindi R, Sansone CM, Rosati M, Zacchini F, Baretti S, Ceconi R, Staderini C, Filidei P, Alfaroli E, Barghini F, Cadoni M
UMBRIA:	Tosti A, Giovannini G, Piattellini G, Buscosi A, Pasquale A, Ciani C, Paoloni MC, Santocchia F, Proietti ML
MARCHE:	Fiacchini D, Hazurovic D, Giamprini MS, Gatti K, Van Will J, Vaccaro A, Sbarbati MM, Amelio A, Cimini D, Moroni V, Francoletti D, Scaccia F, Branchesi E, Saracino S, Mezzanotte C, Cimica S, Vitale V, Laici F, Petrelli I, Airini B, Passarini G, Ruffini L, Lambertucci AM, Mogetta A, Cioccoloni F, Ciarrocchi G, Pistolesi M, Fratello E
LAZIO:	Scognamiglio P, Ferraro F, Ercole A, Maglietta AS, Magrelli F, Perrelli F, Cerocchi C, Grillo P, Vazzoler C, Loffredo M, Pendenza A, Nappi MR, Buetti P, Santucci L, Mangiagli F, Varrenti D, Aquilani S, Dionette P, Corpulongo D, Di Luzio G, Di Giacomo M, Giansanti E, Mancini C, Turchi C, Granchelli C, Soldato G, D'Eugenio F, Albanesi I
ABRUZZO:	Ferrara MA, Citarella A, Fossi E, Parlato A, Alfieri R, Scotto M, Caiazza AL
CAMPANIA:	Prato R, Chironna M, Martinelli D, Fortunato F, Cappelli MG, Loconsole D, Morea A, Del Matto G, Angelillis R, Antonazzo M, Aprile V, Avella GM, Cambria R, Caputi G, Cipriani R, De Santis C, Desiante F, Ferraro M, Laforgia V, Madaro A, Maluccio MG, Matera AM, Menolascina S, Moffa G, Nesta M, Olivieri R, Pagone O, Pedote P, Squicciarini R, Termitte S, Vitale V
BASILICATA:	Negrone F, Maldini M, Laugello G, Russo T
CALABRIA:	Mignuoli AD, Afflitto G, Caroleo B, Montesanti M, De Giorgio V, Maradei A, Romeo RC, Scrivano F, Lazzarino E, Surace V, Giordano A, Bisbano A, Arcuri A
SICILIA:	Mangione R, Consagra R, Cuccia M, Longhitano E
SARDEGNA:	Delogu F, Fracasso D, Marceddu MV, Puggioni A, Frongia O, Marras MVE, Serti R, Santus S, Marras V

L'ELABORAZIONE DEI DATI E LA REALIZZAZIONE DEL BOLLETTINO SONO A CURA DI:

Maria Elena Tosti, Luigina Ferrigno, Annamaria Mele, Valeria Alfonsi, Giuseppina Iantosca, Simonetta Crateri, Franca D'Angelo, Silvia Andreozzi e grazie al prezioso contributo dei referenti presso le Regioni e Asl.