



Associazione Italiana di Epidemiologia

XLIX CONGRESSO 2025



**EPIDEMIOLOGIA TRA CONTRASTI
E NUOVI BISOGNI DI SALUTE**

Napoli, Salerno 8-11 aprile 2025

EVENTO MACCACARO

Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

CONGRESSO AIE

Grand Hotel Salerno

www.epidemiologia.it

Sindromi simil-influenzali e temperature in Umbria: il contributo del sistema di sorveglianza RespiVirNet

Carla Bietta, Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1
carla.bietta@uslumbria1.it

Chiara Primieri, Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1;
Antonino Bella, Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Categoria Primaria: Ambiente e salute

Categoria Secondaria: Altro:Malattie infettive

Introduzione La sorveglianza epidemiologica dei casi di sindromi simil-influenzali e dei virus respiratori ha un'importanza strategica nel descrivere inizio, durata e intensità delle epidemie stagionali e per fornire risposte alle minacce di virus respiratori emergenti. Il sistema di sorveglianza integrato nazionale RespiVirNet (prima InluNet), anche alla luce dell'esperienza con SARS-CoV-2, riveste a riguardo un ruolo fondamentale. Le variazioni di temperatura, raffreddando le mucose nasali, rendono meno efficienti le difese di prima linea dell'organismo. **Obiettivi** Descrivere l'andamento temporale delle sindromi simil-influenzali in Umbria in relazione all'andamento delle temperature. **Metodi** Per le stagioni comprese tra la 2017-18 e la 2023-24, calcolo di: 1)tassi di incidenza settimanale (x1.000 assistiti) dei casi di sindrome simil-influenzale in Umbria (Fonte dati: Sistema di Sorveglianza RespiVirNet); 2)media delle T medie giornaliere, T minima e T massima per ogni settimana (Fonte dati: serie storica delle temperature registrate a Perugia). **Risultati** Nel periodo considerato, il massimo livello di incidenza di sindromi simil-influenzali in Umbria è stato osservato nella stagione 2023-24 (22,1 casi x1.000 assistiti) e il minimo nella stagione pandemica 2020-21 (1,7 casi x1.000 assistiti) dove, per altro, la curva epidemica perde il suo classico andamento. Dall'analisi dell'andamento delle temperature registrate in relazione alle curve di incidenza di casi si osserva una correlazione inversa tra il primo netto calo della temperatura e il picco epidemico stagionale. I successivi ulteriori cali di temperatura non mostrano un effetto sull'andamento delle curve di incidenza. Nelle stagioni considerate i picchi di incidenza sono stati raggiunti mediamente tra fine gennaio e inizio febbraio di ogni stagione, tranne nelle due ultime (2022-23 e 2023-24) in cui il picco è stato raggiunto tra metà e fine dicembre. Nelle stagioni pandemiche (2020-21 e 2021-22) la circolazione dei virus respiratori è stata molto bassa. **Conclusioni** L'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, oltre alle limitazioni nei movimenti attuate nella popolazione, contribuisce a spiegare la bassa circolazione dei virus respiratori nel periodo pandemico. Nelle altre stagioni, i risultati ottenuti mostrano una buona correlazione tra i picchi di sindromi simil-influenzali e il calo delle temperature; si conferma soprattutto il contributo in ogni stagione del primo forte abbassamento delle temperature all'aumento dell'incidenza dei casi. Le variazioni di temperatura sicuramente non sono i soli fattori che determinano i picchi di incidenza stagionali osservati, che variano principalmente in base a tipo di virus respiratori circolanti e loro eventuali mutazioni, copertura vaccinale nella popolazione e grado di omologia antigenica tra virus circolanti e vaccini, ma anche il contributo di fattori ambientali, quali l'andamento delle temperature, non può essere trascurato.