

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

Carla Bietta¹, Chiara Primieri¹, Antonino Bella²

¹ Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

² Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma

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 InFluNet), 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:

- tassi di incidenza settimanale (x1.000 assistiti) dei casi di sindrome simil-influenzale in Umbria (Fonte dati: Sistema di Sorveglianza RespiVirNet);
- media delle T medie giornaliere, T minima e T massima per ogni settimana (Fonte dati: serie storica delle temperature registrate a Perugia).

Risultati

Livello di incidenza di sindromi simil-influenzali

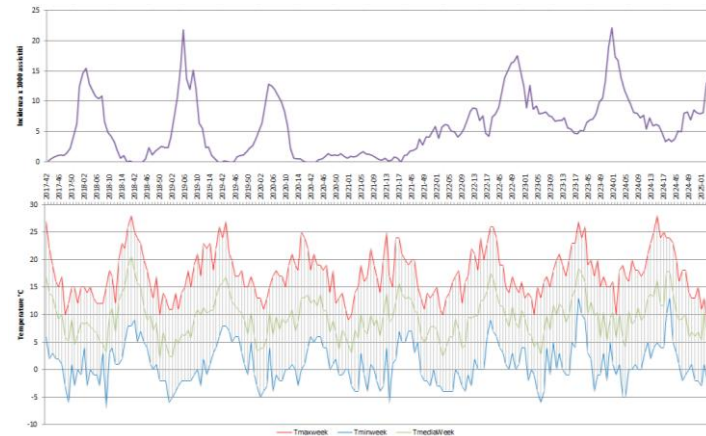
- massimo nella stagione 2023-24 (22,1 casi x1.000 assistiti)
- minimo nella stagione pandemica 2020-21 (1,7 casi x1.000 assistiti); la curva epidemica perde il suo classico andamento.

Incidenza in relazione alle temperature

- correlazione inversa tra il primo netto calo della temperatura e il picco epidemico stagionale.
- I successivi ulteriori caldi di temperatura non mostrano un effetto sull'andamento delle curve di incidenza.

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.

Ricorso a test preventivi di screening oncologici dalla sorveglianza di popolazione tra le 50-64enni umbre: il ruolo della fidelizzazione e degli stili di vita

Chiara Primieri, Carla Bietta

Servizio Epidemiologia, Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

Introduzione

In Umbria i 3 programmi di screening oncologici organizzati (cervicale, mammografico e colorettrale) sono attivi e ben consolidati nel territorio da oltre 15 anni. Uno degli aspetti fondamentali dei programmi organizzati è garantire l'equità di accesso ai test per la diagnosi precoce a tutta la popolazione.

Obiettivi

- Analisi del ruolo delle caratteristiche socio-anagrafiche e degli stili di vita nel ricorso a tutti e 3 i test di screening oncologici secondo le linee guida (LLGG).

- Confronto tra ricorso complessivo (spontaneo + organizzato) e ricorso all'interno di programmi organizzati.

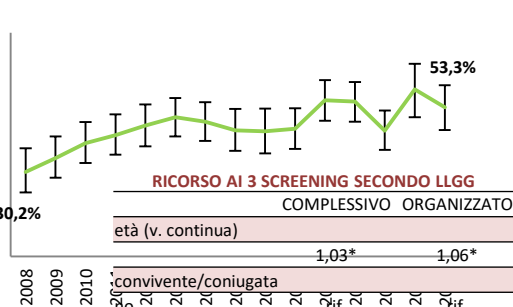
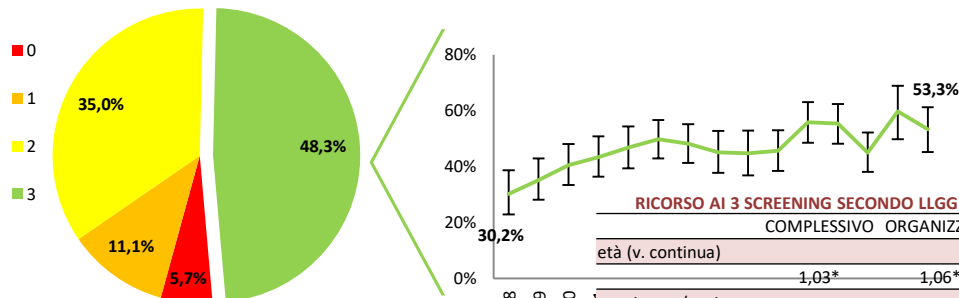
Metodi

Dati PASSI Umbria 2008-2022: 2.624 interviste a donne 50-64enni (target dei 3 screening). Analisi temporale del ricorso ai 3 test di screening secondo LLGG (complessivo e solo organizzato).

Conclusioni

Dall'analisi dei dati PASSI emergono tra le 50-64enni umbre differenze significative di ricorso ai 3 test di screening oncologici per caratteristiche socio-anagrafiche che si riducono quando i test sono effettuati all'interno dei programmi organizzati. Complessivamente emerge in questo sottogruppo di popolazione fidelizzata allo screening l'associazione con corretti stili di vita, a conferma di una maggior propensione all'adesione a comportamenti preventivi.

Numero di screening effettuati secondo linee guida



* = p<0,005