Valutazione degli indicatori di processo e di risultato del Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita

L'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita rappresenta in Italia una delle principali priorità in tema di malattie prevenibili da vaccino. In accordo con le indicazioni e gli obiettivi della Regione Europea della WHO, il 23 marzo 2011 è stato approvato, come Intesa Stato-Regioni, il nuovo Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMRc) 2010-2015, che ha fissato per il 2015 l'eliminazione dei casi di morbillo endemico, l'eliminazione dei casi di rosolia endemica e la riduzione dell'incidenza dei casi di rosolia congenita a <1 caso ogni 100.000 nati vivi.

Gli obiettivi specifici del Piano sono quelli di:

- raggiungere e mantenere una copertura vaccinale >95% per la prima dose di MPR entro i 24 mesi di vita a livello nazionale e regionale e in tutte le ASL e >90% in tutti i distretti;
- raggiungere una copertura vaccinale > 95% per la seconda dose di MPR entro il compimento del dodicesimo anno a livello nazionale e regionale e in tutte le ASL e >90% in tutti i distretti;
- mettere in atto iniziative vaccinali supplementari rivolte alle popolazioni suscettibili sopra i due anni;
- ridurre la percentuale di donne in età fertile, suscettibili alla rosolia, a meno del 5%;
- migliorare la sorveglianza epidemiologica del morbillo, della rosolia, della rosolia in gravidanza e della rosolia congenita e degli eventi avversi al vaccino;
- migliorare l'indagine epidemiologica dei casi di morbillo, incluso la gestione dei focolai epidemici;
- garantire la diffusione del nuovo Piano e migliorare la disponibilità di informazioni scientifiche relative al morbillo e rosolia da diffondere agli operatori sanitari e alla popolazione.

La valutazione del PNEMoRc 2010-2015 prevede il monitoraggio degli indicatori di organizzazione e di processo dell'attività vaccinale di routine o di campagne specifiche, l'analisi periodica dei risultati dell'attività vaccinale mediante la rilevazione epidemiologica dell'andamento delle malattie infettive in questione e l'incrocio con i dati di copertura che deve essere condotto su scala locale e regionale

Resoconto attività 2012

Durante il 2012 è continuata la sorveglianza speciale dei casi di morbillo, rosolia congenita e rosolia in gravidanza e la trasmissione mensile dei dati individuali dei casi di morbillo a *The European Surveillance System (Tessy)*.

Per quanto riguarda il morbillo, è stata effettuata un'analisi dei casi segnalati da ottobre 2010 a dicembre 2011. I risultati, contenuti nell'articolo "*Analysis of national measles surveillance data in Italy from October 2010 to December 2011 and priorities for reaching the 2015 measles elimination goal*" (in corso di pubblicazione), indicano che sono 5.568 i casi segnalati (di cui il 37,4% confermati), corrispondente ad un'incidenza nazionale per i 15 mesi, di 9,2 casi/100.000 abitanti. L'età mediana dei casi è stata pari a 18 anni. Il 96% dei casi era non vaccinato o vaccinato con una sola dose. Il 20,3% dei casi ha riportato complicanze, incluso 135 casi di polmonite e sette di encefalite. Un paziente è deceduto.

Nel 2012 sono stati segnalati 610 casi di morbillo da 18 Regioni. Il 39% dei casi è stato segnalato dal Piemonte. Oltre il 50% dei casi aveva un'età tra 20 e 44 anni. L'89% dei casi era non vaccinato o aveva ricevuto una sola dose.

Per quanto riguarda la rosolia in gravidanza, nel 2012 sono stati rilevati 16 casi confermati, con un'età pari a 26 anni. Il 31% delle donne è di nazionalità straniera. Lo stato vaccinale è noto per 12 donne, solo una delle quali era stata vaccinata contro la rosolia. Solo cinque donne (31%) avevano effettuato il *rubeotest* prima della gravidanza, di cui quattro erano risultate suscettibili; cinque donne (31%) avevano avuto precedenti gravidanze.

Sono stati inoltre rilevati nove casi confermati di rosolia congenita, di cui otto casi sintomatici e uno asintomatico. Sono pervenute ulteriori 15 notifiche di casi per cui non è possibile formulare una classificazione finale con le informazioni a disposizione (per parte dei casi le informazioni sono insufficienti, mentre parte dei casi verranno classificati al termine del follow up clinico).

Altre attività relative al nuovo PNEMoRc 2010-2015 sono:

- istituzione di una “Task Force” composta da rappresentanti del CNESPS, MIPI, Ministero della Salute, e da referenti regionali di cinque Regioni, con il ruolo di pianificare e coordinare le attività del PNEMoRc a livello nazionale. Nell'ambito della *Task Force* sono stati predisposti i seguenti documenti:
 - lettera circolare di istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e per la rosolia;
 - circolare “Sorveglianza della rosolia congenita e dell'infezione da virus della rosolia in gravidanza alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015”.
- Avvio di uno studio per valutare lo stato immunitario contro la rosolia di un campione di donne che si rivolgono ai Centri di PMA.

Valutazione sui rischi da esposizione a interferenti endocrini

Motivazione Istituzionale

Con decreto della Presidenza del Consiglio dei Ministri è stata formalizzata nel settembre 2005 la costituzione del Gruppo di lavoro interdisciplinare denominato “Gruppo di Lavoro per la Sorveglianza dell'Esposizione a Interferenti Endocrini” presso il Comitato Nazionale per la Biosicurezza, le Biotecnologie e le Scienze della Vita (CNBBSV). Il Gruppo di lavoro (coordinato dal Dipartimento SPVSA, ISS) ha elaborato il documento “La Sorveglianza dell'Esposizione a Interferenti Endocrini” disponibile dal 2007 sulla *home page* dell'area tematica “Interferenti Endocrini (IE)” del sito ISS. (<http://www.iss.it/inte>).

Il documento rappresenta la prima linea guida ufficiale sugli IE a livello nazionale, finalizzata alla identificazione di priorità per la ricerca e la sorveglianza delle catene alimentari, degli ecosistemi e della salute delle popolazioni.

Gli IE sono un eterogeneo gruppo di sostanze, naturali (micotossine, fitoestrogeni, metalli pesanti) o di sintesi (es., antiparassitari, contaminanti di origine antropica), accomunate dalla capacità di interferire con il sistema endocrino degli animali e, almeno potenzialmente, dell'essere umano. Gli IE sono un argomento di interesse prioritario per le iniziative europee nel campo della prevenzione, in primo luogo nelle analisi del rischio effettuate dall'*European Food Safety Authority* (<http://www.efsa.eu.int/>). In particolare, data la capacità di bioaccumulo di numerosi IE, la prevenzione della esposizione della filiera produttiva degli alimenti di origine

animale, a partire da mangimi, è componente fondamentale della prevenzione dell'esposizione per la popolazione umana. Gli IE sono stati, inoltre, argomento prioritario nella elaborazione della Strategia Europea per l'Ambiente e la Salute.

L'esposizione dell'ambiente e della popolazione agli IE è stata e è oggetto, in Italia, di iniziative scientifiche di rilievo, in primo luogo le attività dell'ISS (<http://www.iss.it/inte/>), ponendo le basi per un'azione di coordinamento a livello nazionale in grado di creare un circolo virtuoso fra ricerca, interventi sanitari e ambientali e iniziative legislative.

Obiettivi

Il documento elaborato dal Gruppo di Lavoro del CNBBSV, finalizzato con il contributo determinante dei ricercatori dell'ISS, ha indicato le priorità per ulteriori azioni interdisciplinari a livello nazionale, nella direzione dell'analisi del rischio e della prevenzione basata sull'evidenza:

- la messa a punto di procedure per valutare nuove biotecnologie (es. post-genomica, sensori) nonché per la ottimizzazione (in termini di robustezza, riproducibilità, trasferibilità) di quelle già esistenti;
- lo sviluppo di marcatori di effetto, esposizione e suscettibilità finalizzati a predire il rischio dei possibili rischi associati agli IE, riguardanti la salute riproduttiva, lo sviluppo dei sistemi nervoso e immunitario nonché la modulazione del rischio di patologie tumorali e della sindrome metabolica;
- l'elaborazione di strategie di analisi del rischio che tengano conto sia delle fasce più vulnerabili di popolazione, quali l'infanzia, sia della definizione di reali priorità e di strategie di intervento basate sulla valutazione comparativa rischi-benefici. Pertanto, il principale obiettivo attuale del Progetto Speciale è quello di promuovere la formazione di una rete nazionale che possa produrre competenze e validi dati scientifici per la valutazione del rischio tossicologico.

Resoconto attività 2012

Nel 2012 l'attività ha privilegiato l'obiettivo del trasferimento ricerca-analisi del rischio, in particolare, a livello di strategie di saggio:

- è stata proposta una nuova linea guida OECD per un test *in vivo* sulla fase infantile-giovanile dello sviluppo (*Juvenile Toxicity Test*) che verrà discussa in sede OECD nell'aprile 2013 (v. anche Maranghi & Mantovani, *Reproductive Toxicology*, 2012);
- sono stati definiti criteri per la valutazione degli IE nell'ambito del REACH in collaborazione con il CSC e con i Min. Salute e Ambiente: in particolare, lo sviluppo di batterie di nuovi test *in vitro* è stato dibattuto nel simposio "*Alternative in vitro methods to characterize the role of Endocrine Active Substances (EASs) in hormone-targeted tissues*" (organizzato da S. Lorenzetti e I. De Angelis, ISS, dicembre 2012);
- è stato fornito il contributo i) alla definizione della Strategia comunitaria sugli IE nell'apposito gruppo organizzato dalla Commissione Europea – DG ENV; ii) alle attività dell'*Endocrine Disrupters Testing and Assessment Advisory Group* dell'OECD per lo sviluppo di test ecotossicologici e tossicologici sugli IE (C. La Rocca rappresentate dell'ISS – Dip. SPVSA).

A livello di nuovi approcci all'analisi del rischio, sono stati pubblicati due documenti ISS su aspetti innovativi della sicurezza alimentare, con forte rilievo per le tematiche attinenti gli IE:

- Frazzoli C, Asongalem EA, Orisakwe OE (Ed.). *Cameroon-Nigeria-Italy scientific cooperation: veterinary public health and sustainable food safety to promote "e*

health/one prevention". Rapporti ISTISAN 12/49. Il Rapporto individua la valutazione del rischio tossicologico come un aspetto emergente della sicurezza alimentare nell'Africa sub-sahariana.

- Mantovani A, Baldi F, Frazzoli C, Lorenzetti S, Maranghi F (Ed.). Modelli per la valutazione rischio-beneficio in sicurezza alimentare. Rapporti ISTISAN 12/50. La valutazione rischio-beneficio rappresenta, infatti, un ulteriore passo avanti, con l'ambizione di valutare l'alimento della filiera produttiva, in toto, in modo complessivo e bilanciato.

Nell'ambito della comunicazione del rischio, su mandato del Ministero Ambiente è stato messo a punto l'opuscolo "Conosci, Riduci, Previeni gli Interferenti Endocrini. Un Decalogo per il cittadino": il documento rappresenta il primo atto ufficiale in Italia di comunicazione del rischio sugli IE rivolto ai cittadini (presenza di taluni contaminanti chimici in oggetti di uso quotidiano, normative e possibili alternative esistenti) e è stato presentato (da F. Baldi, novembre 2012) al gruppo di lavoro della CE sulla Strategia comunitaria sugli IE.

Il Parlamento sta preparando una mozione sugli IE (relatore on. Asa Westlund). Nel settembre 2012 il Dipartimento SPVSA è stato invitato ad un incontro del Parlamento Europeo fra politici, giornalisti, industriali e ricercatori: l'argomento del suo intervento sono state "le priorità sugli IE identificate da un istituto di sanità pubblica: l'ISS".