

# Monitoraggio delle malattie infettive nella popolazione immigrata: tipologia e qualità delle informazioni raccolte in alcuni dei sistemi di sorveglianza disponibili in Italia

Massimo Fabiani, Maria Grazia Caporali, Martina Del Manso, Cristina Giambi, Antonietta Filia, Caterina Rizzo, Fortunato D'Ancona, Flavia Riccardo, Maria Cristina Rota, Silvia Declich

<sup>1</sup> Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

## Introduzione

I migranti sono considerati un gruppo vulnerabile che richiede interventi di prevenzione e controllo delle malattie infettive dedicati. E' quindi necessario identificare le informazioni utili a differenziare i diversi sottogruppi di questa popolazione.

Questo lavoro si propone di verificare la tipologia e la qualità delle variabili raccolte in alcuni sistemi di sorveglianza delle malattie infettive coordinati dall'ISS-CNESPS con il supporto finanziario del Ministero della Salute – CCM.

## Metodi

Sono state considerate le variabili, utilizzabili per una classificazione dei migranti, attualmente raccolte nei seguenti sistemi di sorveglianza: malattie batteriche-invasive, legionella, morbillo e rosolia post-natale, West Nile virus, altre arbovirosi, e rosolia in gravidanza. Per ciascuna è stata valutata la completezza dell'informazione, considerando periodi diversi per i sistemi analizzati, per avere stime basate su un numero adeguato di casi.

## Risultati

I sistemi di sorveglianza che raccolgono il maggior numero di informazioni sono quelli del morbillo e rosolia postnatale e della rosolia in gravidanza. Nel primo (4910 segnalazioni nel 2013-2016) sono rilevate la cittadinanza (completezza=93,6%), lo stato di nascita (completezza=99,8%) e l'anno di arrivo in Italia (completezza=22,4% tra 268 nati all'estero). Analogamente, nel secondo (303 segnalazioni nel 2005-2015) sono rilevate la cittadinanza (completezza=97,4%), lo stato di nascita (completezza=54,8%) e l'anno di arrivo in Italia (completezza=45,9% tra 61 cittadine straniere). Il sistema di sorveglianza delle malattie batteriche-invasive (1559 segnalazioni nel 2015) rileva solo la nazionalità (completezza=65,3%), mentre quello delle arbovirosi (536 segnalazioni nel 2013-2015) solo lo stato di nascita (completezza=97,8%). Nessuna informazione viene raccolta nei sistemi per la legionella e del West Nile virus.

Completezza delle informazioni raccolte in alcuni sistemi di sorveglianza coordinati dall'ISS-CNESPS.

Sistemi di sorveglianza	Variabile utili per classificazione dei migranti	Completezza	Periodo di riferimento	Sistema di raccolta
Malattie batteriche-invasive	Nazionalità	1018/1559 (65,3%)	2015	Carta/Web
Morbillo/Rosolia post-natale	Cittadinanza	4596/4910 (93,6%)	2013-2016	Web
	Stato di nascita	4900/4910 (99,8%)		
	Anno di arrivo in Italia	60/268 (22,4%)		
Arbovirosi	Stato di nascita	524/536 (97,8%)	2013-2015	Carta
Rosolia in gravidanza	Cittadinanza	295/303 (97,4%)	2005-2015	Carta
	Stato di nascita	166/303 (54,8%)		
	Anno di arrivo in Italia	28/61 (45,9%)		
West Nile Virus	Nessuna	NA	NA	Web
Legionella	Nessuna	NA	NA	Carta

NA, non applicabile

## Conclusioni

La tipologia e la qualità delle informazioni raccolte nei diversi sistemi di sorveglianza sono disomogenee e insufficienti per un'adeguata classificazione dei migranti.

Il paese di residenza, che unitamente alla cittadinanza consentirebbe di stimare tassi di incidenza utilizzando come denominatore le stime ISTAT relative ai cittadini stranieri residenti in Italia, non è rilevato in nessuno sistema analizzato. Inoltre, l'anno di arrivo in Italia, che permetterebbe una più accurata valutazione dello stato di migrante, è raccolto solamente nei sistemi di sorveglianza del morbillo e rosolia post-natale e rosolia in gravidanza, con un basso livello di completezza. La nazionalità e lo stato di nascita non sono variabili con informazioni considerate utilizzabili.

Sarebbe quindi necessario identificare a livello nazionale le variabili da raccogliere nei sistemi di sorveglianza, oltre a raccomandare l'inserimento dati on-line con obbligatorietà di compilazione dei campi, al fine di indirizzare azioni di prevenzione e controllo dedicate a questa specifica popolazione vulnerabile.