

EDITORIALE

Grazie Napoli!

Francesco Blangiardi
Presidente Nazionale S.It.I.



Grazie Napoli ed amici campani per l'ottima riuscita della XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica. Oltre 1000 partecipanti da tutta Italia hanno affollato la splendida sede della Stazione Marittima con la cornice delle maestose navi da crociera, tutte le sessioni sono state seguite con attiva partecipazione e quella inaugurale con così tanti congressisti che anche i corridoi erano pieni. I temi trattati hanno attirato l'attenzione dei mass-media che, come prevedibile, hanno incentrato i loro servizi sulla pandemia. La sessione straordinaria su tale argomento ha avuto notevole risonanza ed è stata seguita da un documento congiunto FIMP - S.It.I. e da un ulteriore aggiornamento sul sito web a cura del Prof. Panà. Nell'ambito dei lavori svolti un importante contributo è venuto dal gruppo di lavoro sugli alimenti con un documento presentato e con una pubblicazione che sarà presto divulgata ai soci così come già fatto per il lavoro del GISIO e con il volume sui vaccini. Altri contributi del gruppo di lavoro ambiente e salute sono stati pubblicati sul sito web della Società. La sessione principale sui vaccini ed i workshop delle ditte hanno fornito un panorama completo delle vecchie e nuove frontiere vaccinali, con la preparazione di una proposta congiunta con i colleghi pediatri di FIMP e SIP (con i cui Presidenti mi sono incontrato) di un nuovo ca-

SEGUE A PAG. 4

Ferdinando Romano

Direttore Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo



Dopo la Presidenza dell'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione e la Presidenza della Commissione di Valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Campania, il Prof. Ferdinando Romano, Presidente della Conferenza locale per la Sanità dell'ASL Roma C su delega del Sindaco di Roma, è stato nominato dal 1 ottobre anche Direttore Generale dell'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo. Al neo Direttore i nostri migliori Auguri.

PRESTIGIOSO RICONOSCIMENTO PER LA NOSTRA DISCIPLINA

La scuola di Igiene nella Top Ten del SSN!

La Scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva è stata inserita tra le dieci individuate dal Ministero dell'Università a maggior impatto per il Servizio Sanitario Nazionale. Ne deriva l'importante conseguenza che la sua attivazione sarà garantita in tutti gli atenei con facoltà di medicina e chirurgia purchè risulti in possesso dei

requisiti generali per l'accreditamento (docenti, rete formativa, volumi di attività). La notizia, resa nota con nota ministeriale ufficiale del 19 ottobre, è stata accolta favorevolmente sia dalla SItI che la vede come un riconoscimento importante per la nostra disciplina che dagli oltre 30 Direttori di Scuola che vedono accantonate le infauste ipotesi di federazione o accorpa-

mento. Si tratterà ora di confermare e implementare le reti formative di tutte le Scuole per consolidare il possesso dei requisiti per l'accertamento già validati a suo tempo.

Le altre Scuole a maggior impatto per il SSN sono: Anestesia e rianimazione, Chirurgia generale, Ginecologia e ostetricia, Malattie dell'apparato cardiovascolare, Medicina interna,

Ortopedia e traumatologia, Pediatria, Psichiatria e Radiodiagnostica. La Scuola di Igiene è l'unica dell'area di sanità pubblica inserita nella Top Ten ministeriale.

LE TENDENZE EMERSE ALLA CONFERENZA DI NAPOLI

Pratica e ricerca sempre più connesse

di Gaetano Privitera

La XI Conferenza di Sanità Pubblica di Napoli, oltre alle relazioni sul tema guida della manifestazione, i Modelli Organizzativi e le Buone Pratiche in Prevenzione e Sanità Pubblica, è stata connotata anche dalla presentazione di 875 contributi scientifici, un numero senza precedenti, aggregati in 7 sessioni di comunicazioni nello spazio giovani, 14 sessioni di comunicazioni tematiche, e 6 sessioni di ben 679 poster, a dimostrazione del forte desiderio di partecipazione e confronto dei colleghi dei servizi e delle università.

Il numero e l'estrema varietà dei temi



delle presentazioni, generalmente di buona qualità, e difficilmente classificabili solo in base al criterio dell'appartenenza ai grandi temi tradizionali dell'epidemiologia e prevenzione delle ma-

lattie infettive e cronico-degenerative, dell'igiene ambientale, della programmazione, valutazione e management dell'educazione sanitaria e promozione della salute, dimostrano la vitalità della disciplina e la capacità dell'igienista di portare un contributo fattivo e originale in tutti i campi della sanità. L'attualità e l'originalità delle comunicazioni presentate nello spazio giovani ci inoltre fanno ben sperare per il futuro e ci rassicurano sulle potenzialità formative delle nostre scuole di specializzazione, malgrado il difficile momento attraversato dall'università italiana.

SEGUE A PAG. 3

A CHE PUNTO SIAMO?

Il virus A (H1N1)v e la nuova pandemia influenzale

di Alessandro Zanetti

Data la ben nota effervescenza genetica dei virus influenzali, dall'influenza bisogna aspettarsi l'inaspettabile. In effetti, mentre i piani pandemici mondiali erano da anni focalizzati sul virus H5N1 - ritenuto l'agente più probabile di diventare protagonista della prima pandemia del nuovo millennio - un nuovo virus AH1N1v, di origine suina, veniva identificato tra marzo-aprile del 2009 in due bambini nel sud della Califor-

nia. L'analisi genetica dimostrava che questo nuovo virus presentava caratteristiche molto diverse rispetto a quelle dei virus di tipo A H1N1 responsabili delle comuni epidemie stagionali e definito, per la peculiare composizione del suo genoma, come virus quadruplo riassortante. Questo perché il suo RNA è una sorta di puzzle composto da segmenti genici di origine umana, aviaria, nonché derivanti da un lineage suino del nord America e da un lineage suino eurasiatico (figura a pagina 4).

Studi di filogenesi indicano che questo nuovo virus è il frutto di un riassortimento genico tra un virus

triplo riassortante, che aveva cominciato a circolare negli allevamenti suini del nord America a partire dalla seconda metà degli anni '90, e un ceppo suino di origine eurasiatica. In particolare, l'analisi genetica del virus triplo riassortante aveva messo in evidenza la complessità del genoma di questo agente, costituito da 5 segmenti derivati dal classico virus suino A/H1N1 nord americano e da tre segmenti di origine aviaria (PA e PB2) e umana (PB1) codificanti il complesso polimerasico. Il sistema di sorveglianza dei CDC di Atlanta se-

SEGUE A PAG. 4

Grande riconoscimento per l'Igiene italiana: Walter Ricciardi nuovo Presidente EUPHA

di Giuseppe La Torre

SERVIZIO A PAG. 2

Il contributo degli Igienisti al 10th ICEM di Firenze

SERVIZIO A PAG. 2

La Conferenza di Napoli: indicazioni e spunti per gli operatori

di Lorenzo Marensi



A tredici anni di distanza dalla Conferenza del 1996 eccoci di nuovo in riva al mare di Napoli e all'ombra del Vesuvio per la XI Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica.

In effetti questi due elementi - l'acqua e il fuoco - sembrano caratterizzare anche i lavori di questa Conferenza.

In uno sguardo d'insieme dal fondo della grande sala della cerimonia inaugurale, i numerosi posti disponibili appaiono come le onde del Golfo: ora quasi immobili, emozionati dal commovente ricordo del Prof. Bruno Angelillo, ora in agitazione per la delusione della mancata partecipazione del Viceministro Fazio. Se il punto di osservazione si sposta verso il pubblico, si ha la gradita sorpresa di una platea particolarmente folta di giovani. Allo stesso modo sono riconoscibili anche numerosi operatori; e anche questa è certamente una nota assolutamente positiva.

Tanti partecipanti dunque, che si tradurranno in oltre cento nuovi iscritti alla Società durante la Conferenza, nonché nel superamento dei duemila iscritti S.It.I. nell'anno corrente.

Napoli, che due anni fa fu scelta come sede della Conferenza di Sanità Pubblica per la sua bellezza unica e per la straordinaria simpatia dei Colleghi, oggi si conferma qui come città di incontri e di

SEGUE A PAG. 3

Convegno del Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali: Il rilancio dei SIAN

di Vittorio Carreri

SERVIZIO A PAG. 3

GRANDE RICONOSCIMENTO PER L'IGIENE ITALIANA

Ricciardi nuovo Presidente EUPHA

di Giuseppe La Torre

La Conferenza EUPHA-ASPHER del 2009, tenutasi a Lodz dal 25 al 28 novembre, si è aperta e si è chiusa nel migliore dei modi.

In apertura, il Governing Council, su proposta della S.It.I., ha eletto il Prof. Walter Ricciardi nuovo Presidente EUPHA per il periodo 2010-2012. Walter Ricciardi è stato eletto all'unanimità da tutti i rappresentanti delle 44 associazioni nazionali di sanità pubblica della regione europea, per un totale di oltre 12000 ricercatori ed operatori. Il prof. Ricciardi, che è stato già Presidente nel 2004, è il primo presidente che viene eletto nella società europea con mandato biennale, e che risulta sganciato dall'organizzazione della conferenza annuale.

In occasione della Conferenza del 2009 è stato presentato il piano operativo per il quinquennio 2010-2014, che prevede il raggiungimento di 6 obiettivi societari, riassumibili nelle seguenti parole chiave:

- 1) *Listen and learn;*
- 2) *Support and train;*
- 3) *Coordinate and combine;*
- 4) *Reach out and build a common voice;*
- 5) *Consolidate and develop;*
- 6) *Remain financially healthy.*

Grande, quindi, è stato il riconoscimento per la Sanità Pubblica italiana e, a testimonianza della crescita di credibilità della ricerca in questo settore nel nostro Paese (in ambito accademico, delle agenzie sanitarie regionali, delle ASL), quest'anno i

contributi italiani hanno rappresentato il 10% delle comunicazioni orali e il 13% dei poster accettati.

Di particolare interesse le relazioni della Prof.ssa Maria De Giusti (Sapienza Università di Roma) su conoscenze, attitudini e comportamenti nei confronti delle infezioni cutanee e nella colonizzazione nasale da MRSA, e quella della Dott.ssa Chiara de Waure (Università Cattolica) sulla revisione sistematica dei test rapidi di screening per l'MRSA all'ingresso in ospedale.

E a proposito di poster, il congresso di Lodz si è chiuso con la premiazione del migliore lavoro che è andato al Dott. Gabriele Messina (Università di Siena), che ha presentato un poster



(How many bacteria live on the keyboard of your computer?) di grande impatto non solo scientifico ma anche grafico.

E per il 2010? Appuntamento ad Amsterdam!

Nella foto da sinistra: **Walter Ricciardi** (nuovo Presidente eletto EUPHA), **Stanislaw Tarkowski** (Presidente EUPHA in carica), **Gabriele Messina** e **Nicola Nante**

IL CONTRIBUTO DEGLI IGIENISTI

IL 10th ICEM (International Conference on Environmental Mutagens)



Dal 20 al 25 agosto 2009 si è svolto nello splendido Centro Congressi di Firenze il 10th ICEM (International Conference on Environmental Mutagens), un congresso che si tiene ogni 4 anni dal 1973, quando fu lanciato in California, per poi passare nel 1977 ad Edinburgo, nel 1981 a Tokyo, nel 1985 a Stoccolma, nel 1989 a Cleveland, Ohio, nel 1993 a Melbourne, nel 1997 a Tolosa, nel 2001 a Shizuoka, nel 2005 a San Francisco e, per la prima volta in Italia, nel 2009 a Firenze.

Si tratta di un congresso che riunisce esperti di mutagenesi ambientale, una vasta disciplina che comprende l'epidemiologia molecolare delle malattie cronico-degenerative, il monitoraggio genotossico dell'ambiente, i meccanismi di danno e riparazione del DNA da agenti fisici, chimici e biologici, le alterazioni genomiche e postgenomiche che derivano da fattori ambientali e dallo stile di vita, i loro effetti sulla salute, con particolare riferimento ai tumori ma anche ad altre forme cronico-degenerative, così come il loro coinvolgimento in periodi critici della vita quali la gravidanza, il periodo perinatale e l'invecchiamento.



Il Prof. De Flora sta per accogliere al 10th ICEM la Principessa Chulabhorn, figlia del Re della Thailandia

continenti. Silvio De Flora ne è stato il Presidente, mentre la Dott.ssa Eugenia Dogliotti, dell'Istituto Superiore di Sanità, è stata chair del Program Committee.

L'ICEM è stato onorato dalla presenza di scienziati di chiara fama, che hanno discusso gli ultimi sviluppi concettuali e tecnologici della disciplina, giustificando il nome dato al congresso ("The Renaissance of Environmental Mutagenesis") non solo per l'ambientazione nel cuore del Rinascimento ma anche per i contenuti scientifici. Inoltre, a detta di tutti, durante il congresso vi è stata un'atmosfera di grande amicizia e fraternità fra i partecipanti di tutto il mondo. Un'ospite di eccezione è stata Her Royal Highness Princess Chulabhorn Mahidol, la figlia del Re della Thailandia (nella foto mentre viene accolta dal Prof. De Flora), che ha creato un importante istituto di ricerca a Bangkok ed ha un ruolo leader per l'avanzamento della ricerca nei paesi in via di sviluppo, specie per quanto riguarda lo studio e il controllo dell'inquinamento ambientale.

Al 10th ICEM hanno contribuito numerosi Igienisti provenienti da varie Università italiane, dimostrando come questo campo della ricerca trovi sempre più proseliti fra coloro che si interessano di epidemiologia e prevenzione delle malattie cronico-degenerative. Oltre a presiedere il congresso ed a condurre l'opening ceremony, le conclusioni e varie fasi del congresso, Silvio De Flora ha tenuto una delle 14

letture plenarie nell'auditorium del Centro Congressi, intitolata "Nuove strategie nella prevenzione delle malattie associate con mutazioni". Prendendo lo spunto dall'epidemiologia tradizionale delle malattie cronico-degenerative, ha discusso il ruolo delle alterazioni genomiche e postgenomiche non solo nei tumori ed in una varietà di patologie degenerative ma anche in periodi critici della vita. Ha quindi delineato le strategie di prevenzione, con particolare riferimento alla prevenzione farmacologica e dietetica ed agli approcci molecolari per valutarne efficacia e sicurezza. Sempre dal Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Genova, Alberto Izzotti ha organizzato, modulato e tenuto la relazione d'apertura di un Simposio intitolato "Interazioni gene-ambiente quali determinanti comuni in malattie degenerative di natura non tumorale". Roumen Balansky, che da 20 anni lavora come visiting scientist nello stesso Dipartimento, ha tenuto una relazione sulla prevenzione della genotossicità e cancerogenicità del fumo di sigaretta. Nell'ambito delle Young Scientist Sessions, Mariagrazia Longobardi ha discusso le alterazioni molecolari implicate nell'epidemiologia e prevenzione di malattie genetiche rare di natura neurodegenerativa.

Paolo Bonanni, del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Firenze, ha organizzato, modulato e tenuto la relazione di apertura di un Simposio su "Biologia, epidemiologia e

prevenzione delle malattie microbiche associate con tumori", discutendo in particolare l'epidemiologia e prevenzione delle lesioni precancerose e cancerose dovute all'HPV. In un Simposio su "Public Health Genomics", sponsorizzato dall'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica dal Sacro Cuore di Roma, Walter Ricciardi è stato moderatore e Stefania Boccia ha tenuto la relazione di apertura su sanità pubblica ed epidemiologia genomica, un tema cui è dedicato un network europeo denominato PHGEN. Dello stesso Istituto, Emma De Feo ha presentato i risultati di meta-analisi sui polimorfismi genetici e suscettibilità ai tumori, nell'ambito di un Simposio sulle "genome wide associations". In un Simposio su "Nutrigenomica e sanità pubblica", Antonella Agodi, del Dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università di Catania, ha discusso gli approcci nutrigenetici nel cancro cervicale.

Numerose altre presentazioni sono state fatte sotto forma di poster da Igienisti, fra cui Vincenzo Romano-Spica, dal Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Roma Foro Italico, di cui è Preside, Angela Di Pietro, Giuseppa Visalli e Barbara Baluce del Dipartimento di Igiene, Sanità Pubblica e Medicina Preventiva dell'Università di Messina, Deborah Traversi del Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia dell'Università di Torino, e Francesco D'Agostini, Carlo Bennicelli, Anna Camoirano, Cristina Cartiglia, Alessandra Pulliero, Rosan-

na T. Micale, Giorgia Travaini, Sebastiano La Maestra, Mara Foresta, Alessandra Battistella e Ilaria Righi dal Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Genova. Inoltre, subito dopo il 10th ICEM di Firenze, dal 27 al 30 agosto si è tenuto a Perugia l'8th ICAW (International Comet Assay Workshop), che ha visto la partecipazione di 140 studiosi di tutto il mondo. Anche qui un Igienista, Massimo Moretti, del Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche e Sanità Pubblica dell'Università di Perugia, è stato protagonista come organizzatore e Presidente di questo convegno satellite. Hanno fatto parte del Comitato Organizzatore anche Silvano Monarca e Milena Villarini. Hanno tenuto relazioni Sara Bonetta, del Dipartimento di Scienze dell'Ambiente e della Vita dell'Università del Piemonte Orientale, ed hanno presentato poster Sebastiano La Maestra e Rosanna T. Micale del Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Genova.

Nell'ambito del 10th ICEM, è stato comunicato che il 10th ICMAA (International Conference on Mechanisms of Antimutagenesis and Anticarcinogenesis), un altro importante congresso internazionale a scadenza pluriennale, che si terrà dal 26 al 29 settembre 2010 a Guarujá, Brasile, sarà interamente svolto in omaggio a Silvio De Flora, per i contributi dati nel settore della chemioprevenzione dei tumori e nella comprensione dei meccanismi d'azione degli inibitori della mutagenesi e della cancerogenesi.

CONVEGNO DEL MINISTERO DEL LAVORO, SALUTE E POLITICHE SOCIALI

Il rilancio dei SIAN

di **Vittorio Carreri**

Il Convegno di Roma del 29 ottobre 2009, organizzato dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sul tema: "La sfida dei SIAN tra evoluzione ed integrazione: dai regolamenti CEE al Metodo Operativo Integrato Nazionale", ha avuto un notevole successo sia per la partecipazione che per la qualità delle relazioni presentate.

Complimenti soprattutto per le buone pratiche portate nella prima sessione del convegno da parte di colleghi provenienti da ogni parte d'Italia. Preoccupazione invece per le numerose carenze segnalate che rischiano di ledere il diritto alla tutela della salute dei cittadini in molte realtà del nostro Paese. Alcuni in modo provocatorio si sono chiesti se, in Italia, esista ancora il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), istituito nel lontano 1978. Nonostante tutto, i SIAN hanno svolto nella maggior parte delle AUSL un buon lavoro anche per quanto riguarda la vigilanza, i controlli, le attività ispettive in materia di igiene e sicurezza alimentare. Questo va sottolineato con forza in quanto

mass media e opinione pubblica tendono a valorizzare prevalentemente il lavoro svolto dai Carabinieri dei NAS, mettendo la sordina sull'enorme lavoro fatto dai Dipartimenti di Prevenzione. È stato sottolineato la carenza di un idoneo sistema informativo-informatizzato e le deficienze della precaria rete dei laboratori. La tendenza in atto, in alcune Regioni, a separare i Dipartimenti di Prevenzione in Medici e Veterinari appare incongrua, costosa, decisamente negativa. C'è bisogno di integrazione e non di separazione. La situazione italiana che vede i servizi veterinari inseriti nel SSN va considerata positivamente, anche alla luce di ciò che è accaduto in altre Nazioni, come per esempio nel Regno Unito, dove i Servizi veterinari fanno parte del Ministero dell'Agricoltura, con le conseguenze drammatiche legate all'evento "mucca pazza" di qualche anno fa. I riferimenti ai soli medici e veterinari nelle materie trattate nel convegno mi sembrano riduttivi ed insufficienti. Per l'igiene degli alimenti e la sicurezza alimentare c'è bisogno di altri professionisti come

per esempio: biologi, chimici, tecnologi alimentari, agronomi, tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, etc. I SIAN hanno bisogno di essere potenziati e di sviluppare programmi di promozione della salute e di vigilanza e di controllo innovativi alla luce delle recenti direttive e di complessi regolamenti comunitari. Per tutto ciò occorre agire in modo unitario, integrato, con un approccio interdisciplinare e multidisciplinare. Naturalmente i SIAN si interessano dell'igiene e della sicurezza degli alimenti di origine vegetale e collaborano intensamente con i Servizi veterinari, responsabili dell'igiene e della sicurezza degli alimenti di origine animale. È bene che si sappia che in materia sanitaria le competenze del Governo nazionale sono essenzialmente quelle di fissare i principi per la tutela della salute e di aggiornare i LEA, in accordo con le Regioni, tutto il resto è in capo a queste ultime. Gli interlocutori principali secondo la Costituzione rinnovata sono, in materia sanitaria, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano. Spetta a queste realtà



istituzionali organizzare meglio i servizi, a partire dai SIAN, trovare le risorse economico-finanziarie, superare con apposite leggi le attività inutili ed obsolete che ancora oggi gravano anche sulle attività di prevenzione, rendere obbligatorio l'inserimento dei Dipartimenti di Prevenzione in un moderno Sistema di Qualità, di Certificazione e di Accreditamento all'eccellenza. Occorre più impegno per combattere le patologie cronico-degenerative di maggior rilevanza sociale, correlate con l'alimentazione e la nutrizione. In particolare l'ammmodernamento e il potenziamento dei SIAN è condizione essenziale per la promozione della salute, per il corretto inserimento del nostro Paese in Europa e nel mondo globalizzato, per un rilancio dello sviluppo sociale ed economico dell'Italia, specie di fronte all'attuale crisi.

SEGUE DA PAGINA 1

scambi. I molti operatori con funzioni gestionali presenti sono concordi nel giudicare sempre di grande interesse per il loro quotidiano lavoro i modelli organizzativi che vengono via via proposti nelle specifiche sessioni. Così pure gli operatori dei Dipartimenti e dei Distretti testimoniano la volontà di trasferire nei loro ambiti le esperienze innovative, che altrove hanno dimostrato i migliori risultati. Naturalmente la nuova pandemia influenzale prende un posto di particolare rilievo nel dibattito. Più volte, non solo nella sessione speciale ma anche in tutte le sessioni plenarie, viene opportunamente richiamata una posizione di equilibrio scientifico fra gli allarmismi lanciati attraverso i media (con il contribu-

to ministeriale di un modulo di consenso burocratico ed intimorente) e un certo atteggiamento di sufficienza, sostanziato soprattutto nel rifiuto della vaccinazione da parte di moltissimi sanitari, che ha reso insostenibile la già debole pressione motivazionale esercitata da molti medici sulle persone appartenenti alle altre categorie a rischio. Gli operatori mostrano di condividere il forte richiamo che dalla Conferenza si leva al Ministero perché le decisioni centrali vengano diffuse prioritariamente a chi ne deve dare rapida (spesso immediata) applicazione sul campo, piuttosto che dagli organi d'informazione. Purtroppo questa non è che l'ultima di una annosa serie di dimostrazioni di trascuratezza per la preven-

zione e i suoi addetti, da parte degli Organi di Governo nazionale e regionali del Servizio Sanitario. L'opinione degli operatori, enunciata chiaramente qui a Napoli, è che l'attuale quadro di incertezza sulla evoluzione della pandemia non debba costituire un freno al reperimento di risorse adeguate a contrastare il peggiorare degli scenari, semmai dovrebbe rappresentare l'occasione per invertire finalmente la tendenza, tanto scriteriata quanto pervicace, alla svalutazione dei Dipartimenti di prevenzione. I servizi vaccinali e la sorveglianza epidemiologica influenzale devono al più presto essere messi nella condizione di fare fronte alla emergenza pandemica. Ma non solo!

I dati epidemiologici, portati anche in questa Conferenza, confermano che le malattie cronico-degenerative si trovano da tempo a un livello di "pandemia" in atto. Lo stesso si può dire per gli incidenti: sul lavoro, sulla strada o in casa. Infatti la Conferenza dà ampio spazio ai temi dell'ambiente, della nutrizione e della educazione a stili di vita sani, mettendo in evidenza anche in questi settori un fervore di studi, di esperienze positive, di modelli organizzativi di successo. Nonostante il tema dei rifiuti abbia perso molta attualità mediatica, gli igienisti sanno bene come esso sia tutt'ora ben vivo, non solo in Campania. Del resto, la S.It.I. nel marzo del 2008, in piena emergenza, dedicò a questo problema un impor-

te convegno qui vicino, a Vietri. Molti dei partecipanti di allora si ritrovano oggi a Napoli per validare il nuovo modello organizzativo scaturito dalla drammatica esperienza campana, che pone il Dipartimento di prevenzione al centro della rete integrata di monitoraggio dell'ambiente e della salute dei cittadini. Nelle tre sessioni plenarie si coglie un tratto comune: la riaffermazione non scontata della S.It.I. come sodalizio di professionisti di diversa formazione, tutti insieme tesi alla collaborazione per il miglioramento del livello di salute del nostro Paese e disponibili ad offrire alle Istituzioni i risultati del proprio studio e del proprio lavoro. Questo è il modello S.It.I., che fa dell'Igiene la buona conoscenza della medicina.

LA CONFERENZA DI NAPOLI: INDICAZIONI E SPUNTI PER GLI OPERATORI

SEGUE DA PAGINA 1

Non è opportuno riassumere qui i contenuti delle relazioni e delle sessioni tematiche, che possono essere integralmente ritrovati negli Atti della Conferenza che Maria Triassi ha assemblato ed editato con tanta cura e tempestività, ma è possibile sottolineare alcune linee di tendenza nello sviluppo delle attività igienistiche e i recenti orientamenti della ricerca emersi dalle presentazioni a tema libero.

Il management e l'organizzazione dei servizi si stanno caratterizzando come un ambito predominante della ricerca igienistica attuale: in particolare l'analisi organizzativa e la ricerca di soluzioni alle problematiche di razionalizzazione di utilizzo delle risorse, di continuità e integrazione delle cure ospedale territorio, dei percorsi assistenziali. Sono stati anche oggetto di interessanti contributi lo sviluppo dei sistemi informativi aziendali, le azioni di miglioramento della qualità della documentazione sanitaria e l'analisi comparativa delle carte dei servizi delle aziende sanitarie.

Sebbene le esperienze appaiano ancora limitate ad alcuni centri, cominciano ad essere applicate tecniche più moderne per la valutazione dell'innovazione e dell'appropriatezza ed efficacia degli interventi, quali l'health technology assessment e l'effettuazione di revisioni sistematiche.

Nell'ambito dell'epidemiologia e prevenzione delle malattie cronico-degenerative emerge la particolare attenzione portata all'esigenza di offrire programmi di screening ai gruppi di popolazione a maggior rischio e più difficili da raggiungere, quali le donne

con basso livello di istruzione per i tumori della mammella e del collo dell'utero, al superamento dei fattori sociali che ostacolano l'accesso ai servizi e all'offerta di assistenza di qualità nel comparto materno-infantile e nella terza età. Sono state presentate anche alcune esperienze di applicazione di tecniche di genotipizzazione all'epidemiologia e all'identificazione di polimorfismi genetici associati ad aumentato rischio oncologico.

Nell'igiene ospedaliera si mantiene alto l'interesse rivolto all'epidemiologia e alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria, con una particolare attenzione verso patologie causate da microrganismi emergenti quali Acinetobacter baumannii, e Staphylococcus aureus, all'applicazione delle tecniche molecolari di tipizzazione, alle modalità di controllo delle caratteristiche strutturali e dei parametri ambientali delle aree ad alto rischio, quali le sale operatorie, alla sorveglianza e al controllo di Legionella.

Le presentazioni a Napoli però indicano anche la diffusione e il radicamento nelle direzioni sanitarie delle attività di valutazione e gestione del rischio e l'applicazione dei suoi strumenti, quali check-list, RCA, FMEA e le iniziative di audit. Poiché inoltre non esiste allo stato attuale un modello organizzativo univoco per la gestione del rischio, la Conferenza ha rappresentato un utile momento di confronto delle esperienze sviluppate ad oggi in diverse realtà aziendali.

La Conferenza ha permesso inoltre di apprezzare la realizzazione di ini-

ziative di educazione e di promozione della salute, in particolare per quanto riguarda gli stili di vita: abitudini alimentari, attività fisica, tabagismo e consumo di alcool e di droghe da abuso nei giovani. Sono state riportate anche interessanti esperienze per quanto concerne la sicurezza stradale e degli ambienti di vita e di lavoro.

Per quanto concerne le malattie infettive, oltre alle belle presentazioni dei colleghi Zanetti e Cinquetti nella sessione straordinaria, anche altre comunicazioni hanno tempestivamente affrontato il tema dei modelli organizzativi per la preparazione e risposta

alla pandemia influenzale; l'epidemiologia e la prevenzione dell'infezione da HPV hanno rappresentato un altro argomento di attualità soggetto di numerose presentazioni.

In conclusione, le presentazioni della Conferenza di Napoli confermano come pratica e ricerca siano strettamente interconnesse nella nostra disciplina e l'indirizzo dell'Igiene italiana verso una pratica della Sanità Pubblica sempre più fondata sull'utilizzo di strumenti metodologici rigorosi e orientata alla ricerca degli interventi più appropriati per i problemi di salute della comunità.

PRATICA E RICERCA SEMPRE PIÙ INTERCONNESSE

TUTTI AL FEMMINILE I PREMI ASSEGNATI DURANTE LA XI CONFERENZA NAZIONALE DI SANITÀ PUBBLICA DI NAPOLI

Il Premio Nazionale Bruno Angelillo per la migliore tesi di specializzazione in Igiene, indetto dalla Sezione Calabria della S.It.I. in collaborazione con la Scuola di Specializzazione in Igiene dell'Università di Catanzaro, è giunto alla XI edizione. La Commissione incaricata ha deciso di conferire il premio alla Dott.ssa Francesca Torracca che ha presentato la Tesi dal titolo "Il nuovo pronto soccorso dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria pisana: valutazione dello stato di progetto" discussa presso l'Università degli Studi di Pisa. Il premio è stato consegnato dal Prof. Renga durante la cerimonia inaugurale della Conferenza di Napoli.

Durante la cerimonia di chiusura della Conferenza sono stati consegnati dal Prof. Privitera i due premi in memoria della Dott.ssa Cecilia Ugatti, socia S.It.I. recentemente scomparsa, per la migliore comunicazione e il miglior poster della Conferenza. I due premi, istituiti dalla Sezione Toscana della S.It.I., sono andati alla Dott.ssa Angela Gabriele, per la comunicazione dal titolo "Applicazione della metodica quantitativa FMEA nel processo di controllo del dolore post operatorio nella chirurgia in day surgery" ed alla Dott.ssa Maria Di Pasquale, per il miglior poster dal titolo "L'Infermiere e la cultura della sicurezza: conoscenze, attitudini e comportamenti in tema di rischio clinico".

notizie
 Periodico di informazione e di documentazione della Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica

Presidente SItI
 Francesco Blangiardi

Direttore Editoriale
 Paolo Villari

Comitato direttivo
 Francesco Blangiardi, Antonio Boccia, Silvio Brusaferrò, Vittorio Carreri, Gianfranco Finzi, Domenico Lagravinese, Alessandro Maida, Lorenzo Marensi, Augusto Panà, Gaetano Privitera, Carlo Signorelli.

Editore
 Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica viale Città d'Europa, 74 - 00144 Roma tel. 06 5203492, fax 06 5204140

Coordinamento editoriale
 iniziative sanitarie s.r.l. Viale di Val Fiorita, 86 00144 Roma tel. 06 5919418 fax 06 5912007 www.iniziativesanitarie.it

Stampa
 Riccifraf - Roma Registrazione Tribunale di Roma n. 373/93 del 13.09.1993

Direttore Responsabile
 Carlo Signorelli

Prezzo: € 2,00
 Chiuso in tipografia: Dicembre 2009

Con la collaborazione di:

sanofi pasteur MSD
 i vaccini per la vita

gsk
 GlaxoSmithKline

NOVARTIS
 VACCINES

Wyeth
 Vaccini

Berna B-

www.sitinazionale.org

SEGUERE DALLA PRIMA

EDITORIALE

SEGUERE DALLA PRIMA

DI ALESSANDRO ZANETTI

lendaro vaccinale per l'infanzia. Il nostro gruppo vaccinazioni ha già preparato una proposta di calendario vaccinale per gli adulti che sarà presentata quanto prima. La presenza di tanti giovani ha permesso un vivace dibattito sui temi affrontati e le relazioni dello spazio giovani sono state di alto valore scientifico e con interessanti innovazioni. I numerosi poster, tanti degni di relazione ma il tempo purtroppo è limitato, testimoniano l'interesse per le discipline igienistiche. Tutti i contributi scientifici sono raccolti negli atti che oltre ad essere stati pubblicati in maniera egregia da Edizioni Iniziative Sanitarie come supplemento della rivista Igiene e Sanità Pubblica sono anche sul sito web.

Tante le note positive che vanno messe in risalto e ringraziate, compresa quella organizzativa a cura della MCA Events e la presenza di tanti sponsor tra cui come major le ditte produttrici di vaccini che ci aiutano a realizzare eventi di così grande partecipazione.

Alcune note negative come l'assenza dei rappresentanti politici delle massime istituzioni non inficiano l'alto valore della Conferenza cui Voi tutti come Soci e partecipanti avete dato lustro. Il Consiglio Direttivo Nazionale e l'Assemblea dei Soci hanno approvato il bilancio e le quote ridotte per alcune categorie tra cui Assistenti sanitari, Tecnici della prevenzione ed Infermieri, oltre a quelle già previste.

Il nuovo logo societario e le cravatte ed i foulards nuovi hanno

dato un tocco di eleganza nella splendida cornice napoletana. Chiudiamo il 2009 con il superamento di quota 2.000 iscritti e ci accingiamo all'attività societaria del 2010 con l'obiettivo di incrementare il numero dei soci e di svolgere quelle azioni necessarie a riportare l'attenzione politica, legislativa e sociale sui temi della prevenzione.

Gli appuntamenti scientifici già fissati sono il Congresso Sicu-

2010 sono previste iniziative importanti.

La Giunta continuerà nell'attività di governance e terrà le sedute anche nelle varie regioni dove incontrerà i CDR ed i soci in occasione di eventi S.It.I. ivi realizzati.

Colgo l'occasione per formulare, anche a nome della Giunta, a tutti Voi e Famiglie i migliori auguri di buon Natale e sereno e proficuo 2010.



lo-Calabro a Lipari il 27-30 maggio ed il 44° Congresso Nazionale a Venezia dal 3 al 6 ottobre, ed inoltre molte sezioni stanno già programmando eventi di notevole interesse.

Ai Presidenti delle Sezioni regionali è chiesto un ulteriore impegno specie nei rapporti con gli organi politici regionali.

I Collegi degli Operatori e degli Universitari stanno operando in maniera egregia ed anche nel



LA MOZIONE FINALE DELL'XI CONFERENZA DI SANITÀ PUBBLICA DI NAPOLI: COSA CHIEDE LA S.It.I.

1. che le Istituzioni Centrali, Regionali e Locali tengano finalmente conto dei contributi tecnico-scientifici e soprattutto di esperienze delle società scientifiche più direttamente impegnate nella prevenzione e nella sanità pubblica;
2. che si approvino finalmente i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), per rilanciare effettivamente le attività di promozione della salute, specie nei confronti delle malattie di maggiore rilevanza sociale (cardiocerebrovascolari, tumori, malattie infettive, eccetera);
3. che sia approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni il Piano Nazionale Vaccini, recependo le proposte pervenute dalle società scientifiche quale la nostra;
4. che nel nuovo Piano Nazionale Prevenzione per gli anni 2010-2012 si definiscano con chiarezza le priorità, gli strumenti ed i finanziamenti che devono privilegiare i servizi deputati alla prevenzione delle AUSL e le ricerche scientifiche applicate alla promozione della salute;
5. che si approvi, nelle sedi istituzionali competenti, il nuovo Testo Unico delle leggi Sanitarie già predisposto da una commissione promossa dal Ministero della Salute e dalla S.It.I.;
6. che si definisca un Testo Unico sulla tutela ambientale che abbia al centro il rapporto tra la salute e l'ambiente;
7. che si ponga fine, in sede parlamentare, alla discriminazione dei confronti di alcuni professionisti come ad esempio gli specialisti in Igiene Medicina Preventiva, che nella maggioranza sono impediti di svolgere la funzione di medico competente in materia di tutela della salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro;
8. che cessi la diffusa e negativa mal pratica di scegliere gli operatori e soprattutto i dirigenti responsabili dei vari servizi e presidi sulla base prevalente delle referenze e appartenenze partitiche, invece che sulla base delle competenze tecniche e scientifiche;
9. che il Piano Nazionale della Prevenzione concorra con idonei finanziamenti atti ad inserire finalmente nelle strutture del Sistema Sanitario Nazionale validi e giovani professionisti in grado di potenziare le attività di prevenzione e promozione della salute;
10. che ci sia una più organica collaborazione fra le Regioni, le Università e i Servizi della AUSL e delle Aziende Ospedaliere nella formazione dei laureati delle nuove e consolidate professioni sanitarie che operano nei servizi igienistici e soprattutto nella preparazione degli specialisti in Igiene e Medicina Preventiva.

INFORMAZIONI DALLA SOCIETÀ

- La S.It.I. ha ottenuto anche per l'anno 2009 la certificazione di qualità ISO 9001, superando con esito positivo la sorveglianza condotta dall'ente di certificazione ACM CERT srl.
- La Dott.ssa Alessandra Gimigliano (alessandragimigliano@hotmail.com), specializzanda presso la Seconda Università di Napoli, è la nuova Portavoce della Consulta Nazionale degli Specializzandi. Succede al Dott. Danilo Cereda, cui vanno i ringraziamenti della S.It.I.
- È in corso l'aggiornamento dei dati dei Soci iscritti alla S.It.I.: tutti i Soci che non hanno ricevuto recentemente e-mail dalla Società sono pregati di inviare il proprio indirizzo e-mail aggiornato alla segreteria nazionale (sitinazionale@tiscali.it).
- A partire dal 2010 sarà possibile versare la quota di iscrizione alla S.It.I. anche attraverso RID bancario. I soci interessati sono pregati di comunicare intestazione del conto e codice IBAN alla segreteria nazionale S.It.I.:
Dott.ssa Marianna Sovera - S.It.I. - Viale Città d'Europa, 74 - 00144 Roma
Tel. 065203492; Fax. 065204140 - sitinazionale@tiscali.it

gnalava che, negli anni 2005-08, 11 persone tutte venute a stretto contatto con suini, erano state infettate con il virus triplo riassortante AH1N1 indicando da un lato la capacità di questo virus di essere in grado di fare occasionalmente il salto di specie suino-uomo e dall'altro la sua sostanziale inefficienza di trasmissione interumana. Un virus, il triplo riassortante, che non compare improvvisamente dal nulla ma che affonda le sue radici evolutive nel 1918 quando un virus ancestrale AH1N1, di probabile origine aviaria, infetta l'uomo causando la più grave pandemia del secolo scorso (la magna mater di tutte le pandemie) denominata "spagnola" che si diffonde contestualmente anche negli allevamenti suini americani dando il via a due lineages evolutivi (rispettivamente umano e suino) caratterizzati da una iniziale origine comune.

Nel 2009, il riassortimento genico tra questo virus triplo riassortante e un ceppo virale suino di origine eurasiatica, ha creato le premesse per l'emergenza del nuovo virus quadruplo riassortante A H1N1v capace di trasmettersi con grande efficienza da uomo a uomo ed essere pertanto potenzialmente pandemico. In effetti, nella primavera di quest'anno il virus A H1N1v, che già aveva causato i primi focolai epidemici in Messico, comincia a diffondersi dapprima negli USA e, attraverso la rapidità dei viaggi aerei, in Europa e in altre parti del mondo.

La diffusione dell'infezione diventa ben presto così capillare che l'11 giugno 2009, l'OMS dichiara ufficialmente lo stato di pandemia influenzale con il passaggio alla fase di massima allerta.

Secondo il sistema di sorveglianza Influnet, il numero cumulativo dei casi di sindromi influenzali stimati nel nostro Paese dall'inizio della sorveglianza (43° settimana: 19-25 ottobre) ad oggi (48° settimana: 23-29 novembre) è di circa 3.5 milioni. La fascia di età più colpita è stata quella pediatrica (0-14 anni), mentre quella meno colpita ha riguardato gli individui di età pari a 65 anni e oltre probabilmente perché, come recentemente riportato dai CDC, una quota di essi sarebbe dotata di anticorpi cross-reattivi verso il nuovo virus A(H1N1)v, risultato di pregresse infezioni con virus di tipo H1N1 circolati prima degli anni '50; virus che, nonostante la loro marcata differenza genetica avevano probabilmente in comune qualche epitopo immunoreattivo con l'attuale AH1N1.

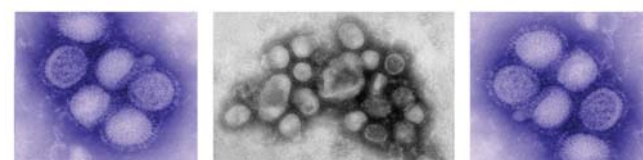
La curva epidemica ha raggiunto il picco nella 46° settimana con un'incidenza pari a 12,96 casi per mille assistiti per poi scendere nelle due successive settimane fino al valore di 6.64 per mille assistiti

in 48° settimana. È difficile, al momento, prevedere se la flessione dei casi osservata debba essere considerata come la premessa di un precoce esaurimento della pandemia o se ulteriori ondate potranno invece riaccendersi con l'arrivo dell'inverno, magari in concomitanza con la circolazione dei virus influenzali stagionali (H1N1, H3N2, B). Molto dipenderà dal fatto se il virus AH1N1 andrà incontro o meno a mutazioni significative o a nuovi riassortimenti nonché dalla compliance della popolazione nei confronti della vaccinazione sia verso il virus pandemico sia verso i virus stagionali.

Allo stato attuale sono relativamente rare, a livello globale, le mutazioni osservate nella neuraminidasi (H274Y, sostituzione di tirosina con istidina in posizione 274) che rendono il virus resistente al Tamiflu. Inoltre nessuna mutazione significativa è stata finora riportata nell'emoagglutina in grado di creare degli "escape mutants" capaci di eludere la risposta immunitaria indotta dall'attuale vaccino pandemico che utilizza antigeni derivati dal ceppo virale prototipo A/California/04/2009. In Norvegia è stata recentemente segnalata, con enfasi mediatica, una mutazione a livello dell'emoagglutina virale (D222G) che comporta la sostituzione di un unico aminoacido da acido aspartico a glicina in tre pazienti, dei quali due deceduti. La stessa mutazione era già stata comunemente osservata a partire dallo scorso aprile in diversi laboratori del mondo, compreso il nostro, sia in pazienti con polmoniti gravi sia in pazienti con decorso benigno della malattia. Allo stato attuale questa mutazione ha carattere sporadico e non sembra avere acquisito alcun vantaggio selettivo in termini di capacità diffusiva.

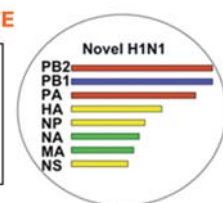
Il vaccino è senza dubbio l'intervento d'elezione per contenere e mitigare la pandemia. Mai in passato si aveva avuto l'opportunità di disporre di un vaccino pandemico così tempestivamente. La vaccinazione è in corso in tutte le regioni e province autonome ma la copertura vaccinale raggiunta nelle categorie di soggetti considerate prioritarie è per ora alquanto modesta attestandosi, nella 48° settimana, sul 7.9% globale dei soggetti eleggibili e sul 14.1% degli operatori sanitari e sociosanitari. Il rilento della campagna vaccinale per l'influenza pandemica è in gran parte da imputare ad una cattiva informazione la cui responsabilità è anche dovuta al mancato coinvolgimento nel processo informativo delle società scientifiche tradizionalmente delegate alla promozione delle vaccinazioni.

Composizione genomica del virus AH1N1v



VIRUS QUADRUPLO RIASSORTANTE

HA, NP, NS lineage suino Nord-Americano
NA e MA lineage suino Eurasiatico
PB2 e PA aviari
PB1 umano (H3N2)



IN COLLABORAZIONE CON