FORME GRAVI E COMPLICATE DA VIRUS INFLUENZALE IN PROVINCIA DI CATANIA: CARATTERISTICHE EPIDEMIOLOGICHE,

STATO VACCINALE ED ESITI NELLA STAGIONE 2025-2026

Alessia Scapellato1, Gabriele Giorgianni2, Andrea Moscato1, Delia Mammano1, Giulia Napoli1, AgataGambera, Roberto Furnari2, Marco Palella2, Rosario Vinci2, Antonio Mistretta1

1 Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Tecnologie Avanzate “GF Ingrassia”, Università degli

Studi di Catania

2 UOC Sanità pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva (SEMP), Catania

Introduzione e obiettivo. L’influenza stagionale è un problema rilevante di sanità pubblica per il rischio di complicanze, ospedalizzazione e decesso, soprattutto nei soggetti vulnerabili. La sorveglianza delle infezioni respiratorie acute gravi (SARI) e la caratterizzazione virologica consentono di monitorare l’andamento epidemiologico e le forme più severe. Lo studio descrive i casi di SARI segnalati in provincia di Catania nella stagione 2025–2026, con riferimento a stato vaccinale, virus identificati ed esiti clinici.
Materiali e metodi. Studio descrittivo sulle segnalazioni di SARI pervenute dalle aziende ospedaliere della provincia di Catania all’UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva (SEMP) dell’ASP di Catania nella stagione 2025-2026. Sono state analizzate caratteristiche anagrafiche e cliniche, stato vaccinale, dati virologici ed esiti; alcuni casi rispondevano alla definizione ministeriale di forma grave e complicata da influenza. Sono state utilizzate statistiche descrittive.
Risultati. Sono stati segnalati 243 casi di SARI: 122 (50,2%) maschi e 121 (49,8%) femmine; età mediana 54,5 anni. Di questi, 102 avevano età ≥ 65 anni e 27 ≤ 1 anno. Sono stati registrati 124 ricoveri (51,0%), mentre 119 casi (49,0%) hanno comportato accesso in Pronto Soccorso. Non risultavano vaccinati al momento dell’esordio dei sintomi 219 pazienti (90,12%), uno dei quali è stato vaccinato successivamente; 24 (9,88%) erano stati vaccinati prima dell’esordio, tutti da almeno 14 giorni. Di questi, 11 con vaccino ad alto dosaggio (VIThd), 9 adiuvati (VITa), 2 prodotti su colture cellulari (VITcc), 1 vivo attenuato intranasale (LAIV) e 1 inattivato (VIT). Sono stati identificati 198 casi di influenza A, tra cui 42 da A(H1N1), 36 da A(H1-2009), 75 da A(H3N2) e 45 da A non sottotipizzato. In 45 casi, il tipo di virus influenzale non è stato specificato. Sono stati registrati 16 decessi, solo 4 di loro erano vaccinati, 14 erano di età ≥ 69 anni.
Conclusioni. La sorveglianza delle SARI ha descritto il quadro epidemiologico provinciale. La bassa percentuale di pazienti vaccinati prima dell’esordio dei sintomi (9,88%) richiama l’importanza della comunicazione del rischio nell’ambito della campagna antinfluenzale. L’assenza di informazioni sulle comorbidità, potenziali fattori confondenti, limita la valutazione del rapporto tra stato vaccinale e gravità della malattia, per cui sono in corso ulteriori approfondimenti. I dati potrebbero essere sottostimati in seguito a problematiche di sottonotifica, per cui sarà necessario implementare un sistema di comunicazione per migliorare la completezza dei dati e la stima dell’impatto epidemiologico.