



INCONTRO FORMATIVO
CONTRIBUTO DEGLI OPERATORI SANITARI
DEL TERRITORIO AL CONTROLLO
DEGLI EFFETTI DELLE ALTE TEMPERATURE
Dai dati climatici ed epidemiologici
alla gestione del Piano Caldo distrettuale

GIOVEDÌ 22 GIUGNO 2023
ORE 14.30 – 16.30
CASA DELLA SALUTE SAN SECONDO PARMENSE
PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTÀ 24

PROGRAMMA

- H. 14,30 – 14,40** - INTRODUZIONE, OBIETTIVI FORMATIVI
Dott. Andrea Deolmi – Direttore Distretto di Fidenza
Dott. Faissal Choroma – Direttore Dipartimento Cure Primarie
- H. 14,40 – 15,05** - COSA SAPPIAMO RIGUARDO AGLI EFFETTI DEL CALDO SULLA QUALITÀ DELLA VITA E SULLA SALUTE
Dott. Maurizio Impallomeni – Centro Etica Ambientale Parma
- H. 15,05 – 15,30** - ACCESSO AI DATI METEO-CLIMATICI E LORO USO DA PARTE DEGLI OPERATORI SANITARI DEL TERRITORIO : STATO ED EVOLUZIONE DEL SISTEMA
Dott.ssa Giovanna Pirretti - ARPAE
- H. 15,30 – 15,55** - LA SORVEGLIANZA SANITARIA LOCALE SUGLI EFFETTI DEI CAMBIAMENTI CLIMATICI E L'IMPATTO SULLA SALUTE
Dott.ssa Natalia Scdano – Servizio Igiene e Sanità Pubblica – DSP – AUSL Parma
- H. 15,55 – 16,20** - UNO STRUMENTO PER LA MITIGAZIONE DEGLI EFFETTI: IL PIANO CALDO SOCIO - SANITARIO DISTRETTUALE
Dr.ssa Daniela Egritti – Responsabile Coordinamento Territoriale del Piano Caldo Distretto di Fidenza
Dr.ssa Rosanna Giordano – Dipartimento Cure Primarie Distretto di Fidenza
- H. 16,20 – 16,30** - CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

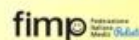
EVENTO
Promosso da



in collaborazione con

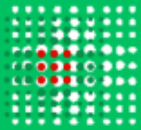


con il supporto di



con il sostegno di





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

AZIENDA USL DI PARMA
DISTRETTO DI FIDENZA

INCONTRO FORMATIVO

Contributo degli operatori sanitari del territorio al controllo degli effetti delle alte temperature
Dai dati climatici ed epidemiologici alla gestione del Piano Caldo distrettuale

CASA DELLA SALUTE SAN SECONDO PARMENSE - 22 GIUGNO 2023

LA SORVEGLIANZA SANITARIA LOCALE SUGLI EFFETTI DEI CAMBIAMENTI CLIMATICI E L'IMPATTO SULLA SALUTE

Dr.ssa Natalia Sodano

Servizio Igiene e Sanità Pubblica DSP- AUSL Parma



UNIVERSITÀ
DI PARMA

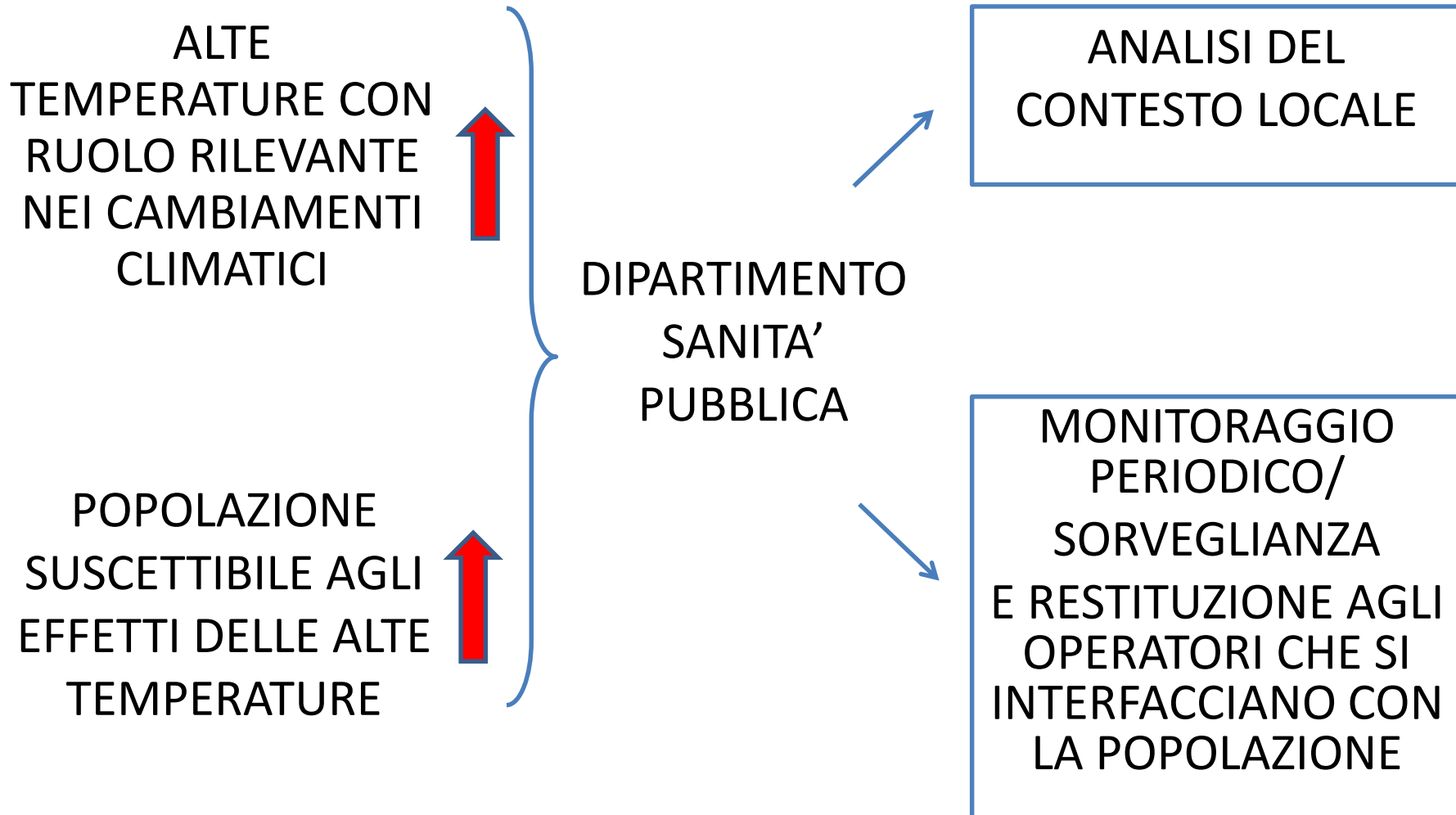


SITUAZIONE IN EMILIA ROMAGNA

Quadro conoscitivo del PIANO ARIA INTEGRATO REGIONALE (PAIR 2030)

- VALUTAZIONE CAMBIAMENTI CLIMATICI DAL 1961 AL 2020
- VALORE MEDIO REGIONALE DELLA DIFFERENZA 1991-2020 VS 1961-1990:
 - TEMPERATURA MASSIMA + 1,7C°
 - TEMPERATURA MINIMA + 0,5 C°
- AUMENTO N.GIORNI CALDI (T°>30 C°):
 - ULTIMI 20 ANNI: 40 GG
 - ANNI 60-70: 10 GG
- AUMENTO NOTTI TROPICALI (T°NOTTURNA SEMPRE>20C°):
 - ULTIMI 20 ANNI: VALORE MEDIO CIRCA 4 notti
 - PERIODO PRECEDENTE: ASSENTI

AZIONI MESSE IN ATTO DALLA SANITA' PUBBLICA A LIVELLO LOCALE

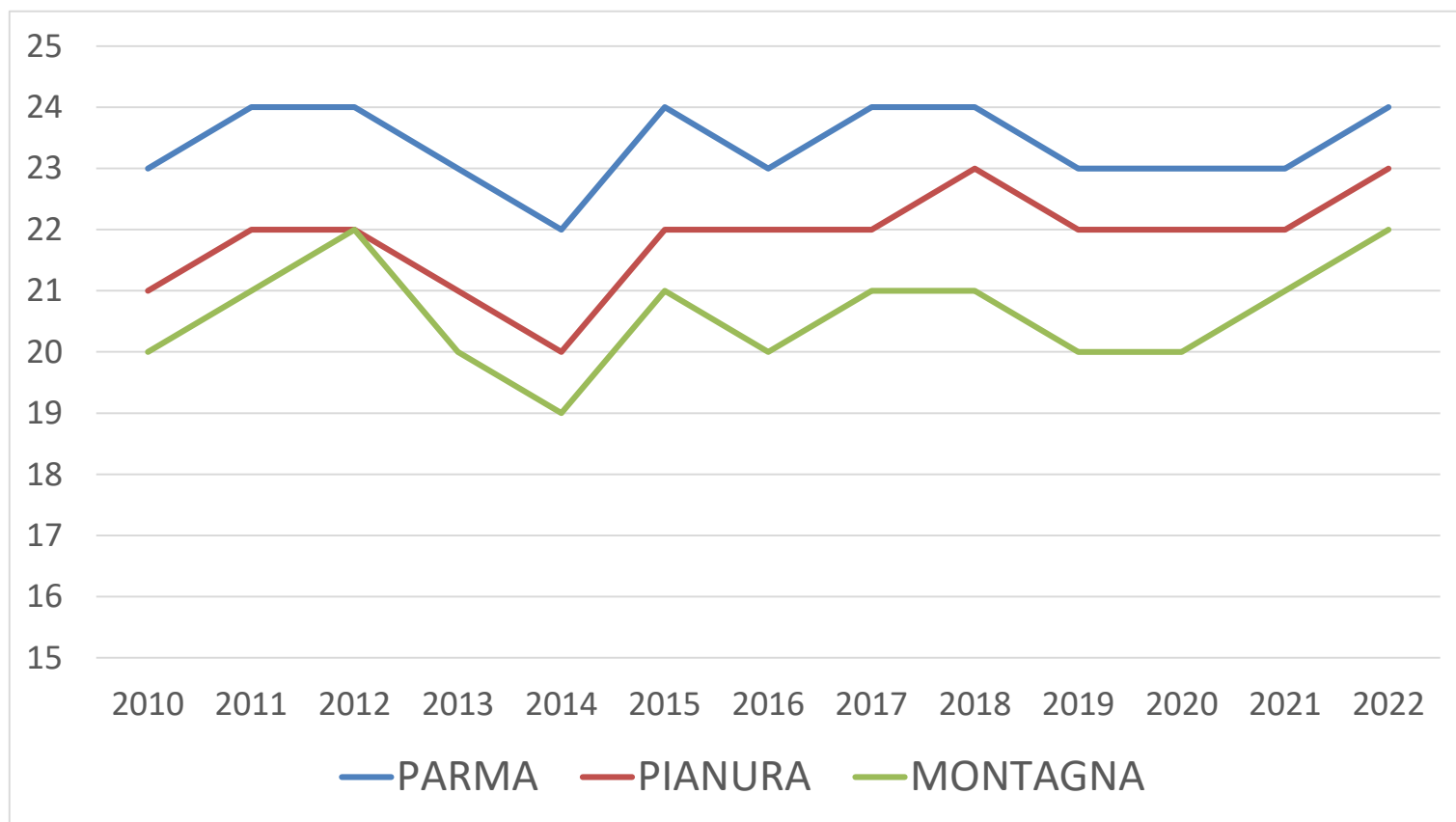


Indagine del DSP sul rischio locale legato al caldo

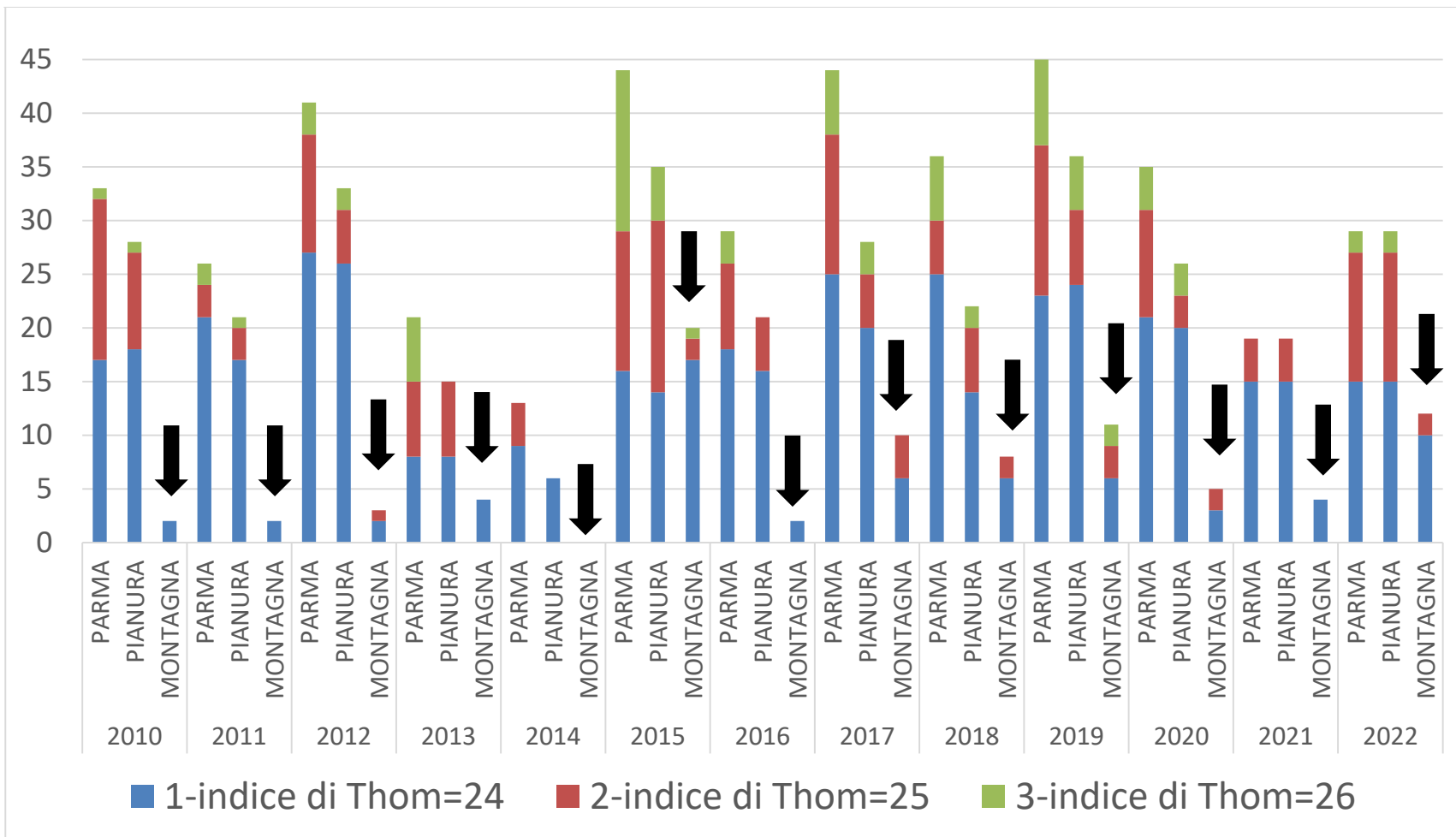
- Stima del rischio di morte e ricovero nella popolazione over 64 nei tre territori di Parma città, Pianura e Montagna
- Metodo: Serie temporali dal 2010 al 2022, cioè dati giornalieri di alcuni indici di T° associati con dati giornalieri di morte e ricovero da maggio a settembre
- Obiettivo: stimare l'entità del rischio per la popolazione locale e le differenze territoriali come base per indagini di impatto (numero di casi attribuibili)
- Il metodo tiene conto di fluttuazioni di medio-lungo periodo dei dati sanitari per altre cause (es. giorno della settimana, differenze tra gli anni) e dell'effetto confondente dell'inquinamento atmosferico

ANALISI DEL CONTESTO LOCALE

media annua della temperatura apparente giornaliera nel periodo 2010-2022 (da maggio a settembre) nelle tre aree della provincia di Parma



*Ondate di calore (tre classi di intensità secondo l'indice di Thom) - 2010-2022
(da maggio a settembre), suddivisa nelle tre aree della provincia di Parma*



Si osserva la bassa numerosità delle ondate di calore nella montagna rispetto alla pianura e alla città ma con tendenza ad intensificarsi

Alcuni risultati: *mortalità generale*

rischio relativo per l'intensità delle ondate di calore (l'indice di Thom): 0 = assenza di ondata di calore - 1,2,3 soglie di disagio crescente; per ciascuna delle tre aree

LUOGO	ONDATA CALORE (calcolata con indice di Thom)	TEMPERATURA APPARENTE (media)	RISCHIO RELATIVO	INTERVALLO DI CONFIDENZA
PARMA	0	22,02	1	
	1	27,53	1,076	1,002 - 1,155
	2	28,91	1,064	0,967 - 1,171
	3	30,62	1,197	1,052 - 1,363
PIANURA	0	20,52	1	
	1	27,25	1,034	0,962 - 1,112
	2	28,97	1,080	0,969 - 1,203
	3	30,82	0,973	0,799 - 1,186
MONTAGNA	0	19,64	1	
	1	27,59	1,140	0,955 - 1,360
	2	28,57	0,893	0,614 - 1,298
	3	29,63	1,753	0,956 - 3,215

Mortalità per cause respiratorie

LUOGO	ONDATA CALORE (calcolata con indice di Thom)	TEMPERATURA APPARENTE (media)	RISCHIO RELATIVO	INTERVALLO DI CONFIDENZA
PARMA	0	22,02	1	
	1	27,53	1,236	0,971 – 1,571
	2	28,91	1,224	0,888 – 1,687
	3	30,62	1,205	0,752 – 1,931
PIANURA	0	20,52	1	
	1	27,25	1,044	0,797 – 1,367
	2	28,97	1,241	0,846 – 1,819
	3	30,82	2,060	1,217 – 3,486
MONTAGNA	0	19,64	1	
	1	27,59	0,805	0,401 – 1,616
	2	28,57	1,379	0,494 – 3,845
	3	29,63	2,423	0,322 – 18,250

Mortalità per cause cardiocircolatorie

LUOGO	ONDATA CALORE (calcolata con indice di Thom)	TEMPERATURA APPARENTE (media)	RISCHIO RELATIVO	INTERVALLO DI CONFIDENZA
PARMA	0	22,02	1	
	1	27,53	1,084	0,964 – 1,219
	2	28,91	1,026	0,874 – 1,205
	3	30,62	1,239	1,001 – 1,533
PIANURA	0	20,52	1	
	1	27,25	1,133	1,010 – 1,270
	2	28,97	1,105	0,926 – 1,319
	3	30,82	1,127	0,830 – 1,529
MONTAGNA	0	19,64	1	
	1	27,59	1,181	0,885 – 1,577
	2	28,57	0,802	0,411 – 1,565
	3	29,63	1,638	0,600 – 4,472

Alcuni risultati: Ricoveri per cause respiratorie

LUOGO	ONDATA CALORE (calcolata con indice di Thom)	TEMPERATURA APPARENTE (media)	RISCHIO RELATIVO	INTERVALLO DI CONFIDENZA
PARMA	0	22,02	1	
	1	28,34	0,989	0,921 – 1,062
PIANURA	0	20,52	1	
	1	27,96	1,092	1,009 – 1,182
MONTAGNA	0	19,64	1	
	1	27,85	1,269	1,051 – 1,532

Indagine locale: cosa possiamo dire?

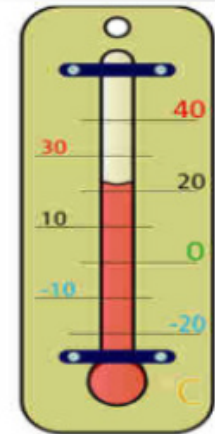
- E' chiaro l'effetto crescente sulla salute con la crescita dell'intensità/durata del caldo
- Il rischio più alto è generalmente quello dell'area di montagna ma significativo solo per i ricoveri da cause respiratorie; i fattori che lo influenzano potrebbero essere: maggiore presenza di grandi anziani; popolazione meno protetta dalle alte temperature; minore adattabilità al fenomeno, come segnalato in letteratura
- Il dato più solido è tuttavia quello del rischio di mortalità generale in città, spiegato dalla mortalità cardiocircolatoria
- La pianura si caratterizza per un rischio di ricovero e morte da cause respiratorie associato alle alte temperature
- I RR ricavati nell'indagine possono essere la base di stime locali d'impatto del caldo (n° di eventi attribuibili)

Clima e Malattie trasmesse da vettori: perché?

Aumento della temperatura

VETTORE

- Accelerazione del ciclo di sviluppo
- Aumento della densità e della attività
- Espansione latitudinale/altitudinale dell'areale
- Possibilità di introduzione/stabilizzazione di nuove specie



PATOGENO

- Accelerazione del ciclo di sviluppo nel vettore
- Allungamento della stagione di trasmissione
- Possibilità di introduzione/stabilizzazione di nuovi patogeni



PIANO REGIONALE DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE ARBOVIROSI - ANNO 2023 RER

Sorveglianza entomologica e lotta alla zanzara tigre
OBV: massima riduzione possibile della densità di popolazione delle zanzare



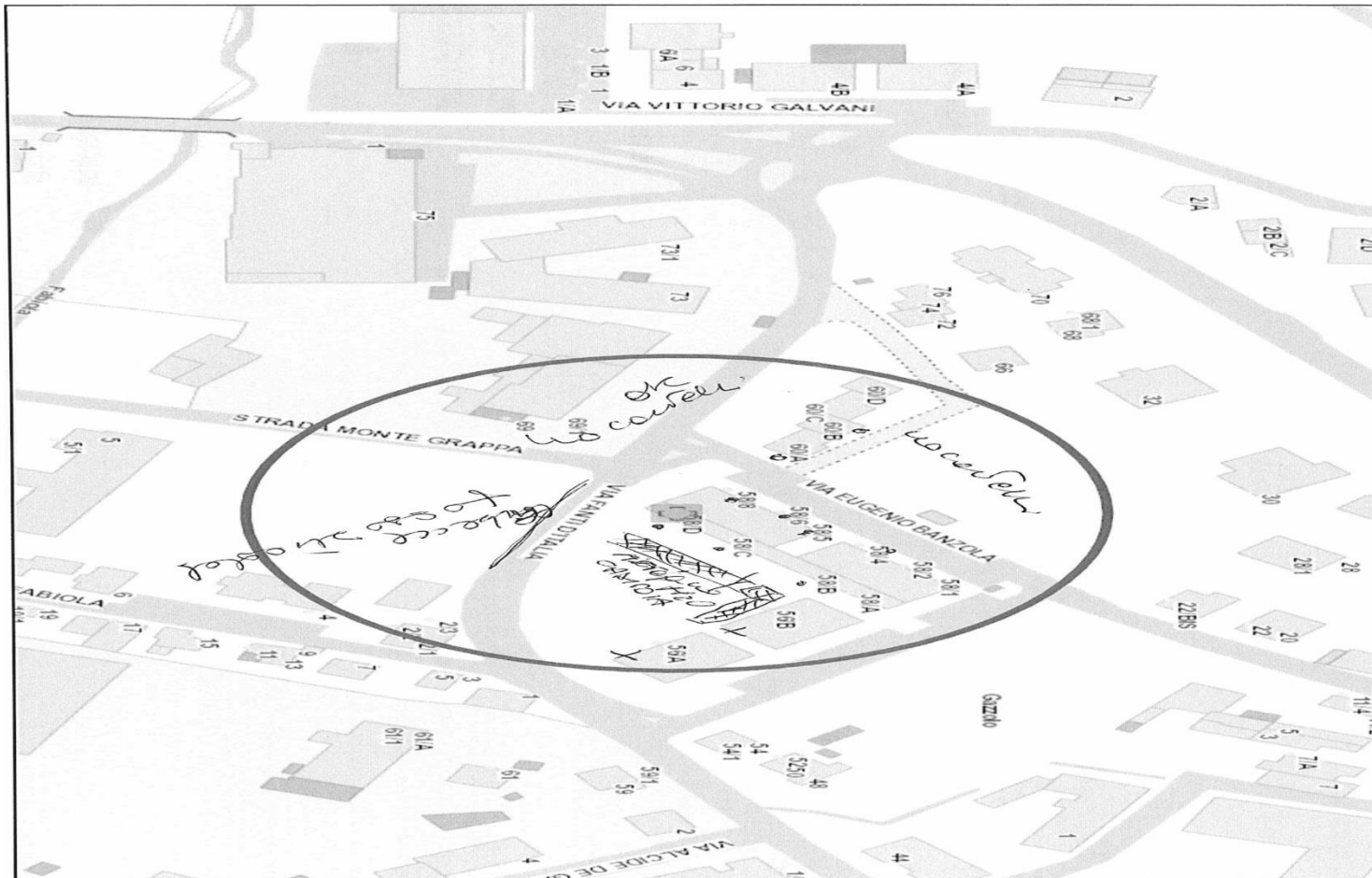
- trattamenti larvicidi delle caditoie stradali in aree pubbliche;
- attività di educazione e coinvolgimento dei cittadini nella gestione delle aree private;
- trattamenti adulticidi in caso di infestazioni intense e/o in siti sensibili (ospedali, SRA e simili, ecc. **(parere preliminare del SISP)**)

Sorveglianza malattie trasmissibili:
Chikungunya/Dengue/Zika
West Nile/Usutu: forme neuro invasive
OBV: interrompere la trasmissione



- caso, anche solo sospetto, di Dengue, Chikungunya o Zika:**
- **disinfestazione in tre fasi:** trattamento adulticida, trattamento larvicida, rimozione dei focolai larvali **100 m dall'abitazione** ed altri luoghi dove la persona ha soggiornato.
 - aree a **scarsa densità abitativa:** zona da disinfestare ampliata a un raggio di **200 m**
 - **cluster di casi:** Protocollo straordinario in un raggio di **300 m**

Caso notificato di dengue di importazione



Sorveglianza dei Virus in Emilia-Romagna

DSP:effettuato sopralluogo ai civici entro 100 m di raggio da abitazione caso;

Rilevazioni: area verde antistante presenza grate deflusso con zone umide; presenza vasi con ristagni annessi a fontana centrale;

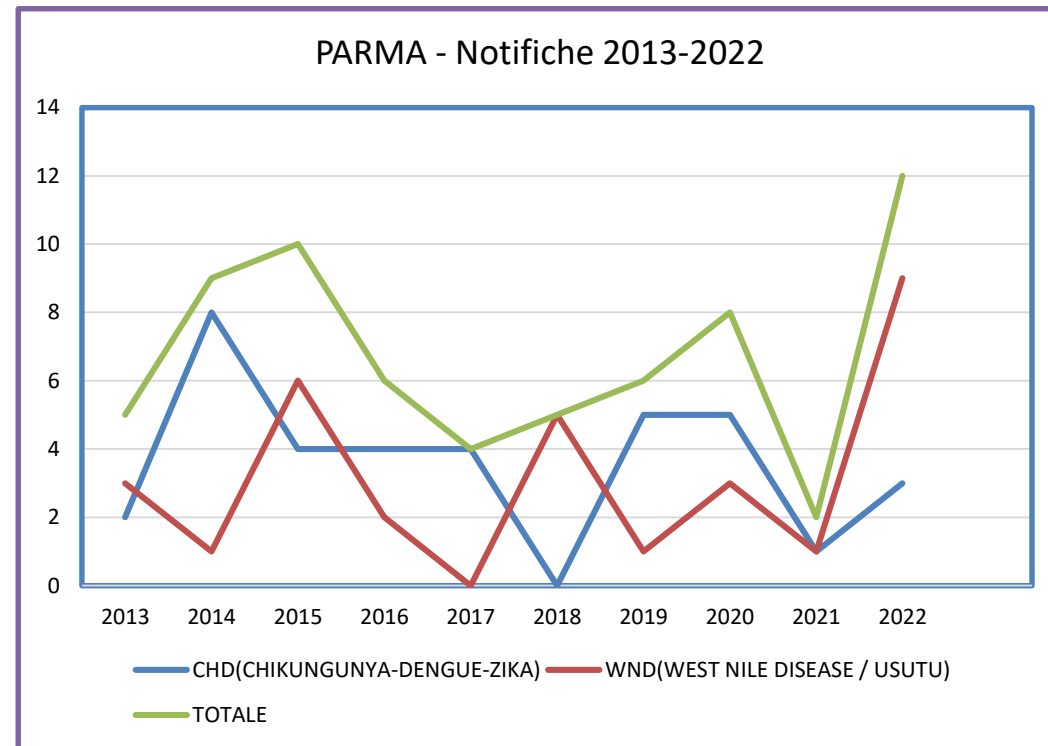
no criticità verde antistante i civici; cartelli avviso trattamento presso area verde pubblica

SORVEGLIANZA E NOTIFICA CASI

Chikungunya, Dengue, Zika virus – WND, Usutu

- Tutto l'anno: sorveglianza sanitaria attiva (indagine epidemiologica e informazione) dei casi umani sospetti d'importazione (rientro dall'estero nei 15 giorni precedenti l'esordio dei sintomi)
- La sorveglianza potenziata nel periodo di attività del vettore (1° maggio - 31 ottobre 2023)

Se caso confermato:
isolamento domiciliare
fiduciario per durata viremia
(7 giorni dall'inizio dei sintomi
per Chikungunya e Dengue, 14
giorni per Zika)



Chikungunya/Dengue/Zika

1° maggio - 31 ottobre 2023

Segnalazione immediata (al massimo entro 12 ore) per telefono casi sospetti:

sintomatologia clinica compatibile e/o con complicanze di tipo neurologico, anche senza viaggi in aree endemiche

Attenzione a casi autoctoni e cluster

Per la gestione clinica e il follow-up:

- dei bambini con sindrome congenita da virus Zika raccomandazioni specifiche su sito del Ministero

www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2623_allegato.pdf e

- delle donne in gravidanza con possibile esposizione al virus Zika: idonei percorsi diagnostici-assistenziali.

SINTOMI

CHICV: febbre e poliartralgia grave;

DENV classica: febbre e almeno 2 sintomi tra cefalea, esantema maculo-papulare, mialgia, artalgia, nausea-vomito, dolore oculare;

DENV grave: emorragie con shock, versamento pleurico, ipoproteinemia, grave insufficienza d'organo;

ZIKA: esantema cutaneo con o senza febbre e almeno 1 tra artralgia, mialgia, congiuntivite non purulenta.

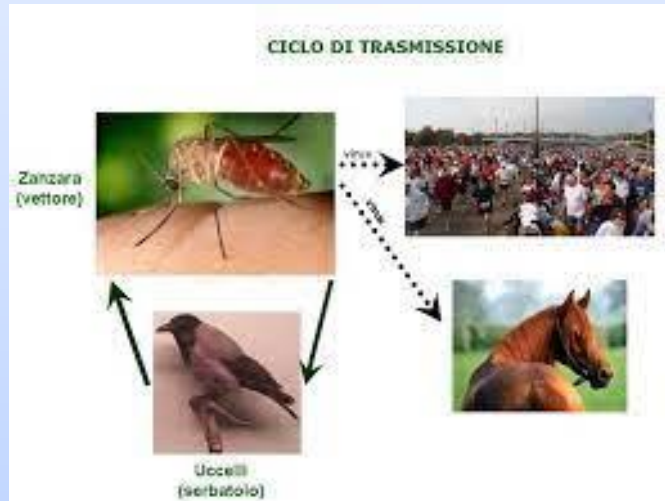
Sorveglianza attiva anche con il coinvolgimento dei medici curanti, ospedalieri e territoriali.

Per Zika virus:

ricerca dei partner sessuali dei casi

WND-USUTU virus

Sorveglianza integrata
entomologica, veterinaria e umana



Sorveglianza umana:
sospetto in presenza di febbre e encefalite,
meningite a liquor limpido o
poliradicoloneurite (simil Sindrome di
Guillain-Barré) o paralisi flaccida acuta.
MMG - clinico: **Segnalazione immediata**
(al massimo entro 12 ore)

Rischio 3: Epidemia in corso
30 casi equini e umani sparsi
o 10 casi in 500 km² di
malattia neuroinvasiva

- Oltre alla sorveglianza attiva integrata e al controllo delle donazioni
- I soggetti pubblici o privati, gestori di strutture con persone suscettibili (socio-assistenziali e ospedali..):
interventi straordinari preventivi con adulticidi
previa verifica della densità di infestazione



Grazie per l'attenzione