

anno è stato nel 2009 pari a 1200. Il distretto di Pesaro ha organizzato 27 corsi di preparazione alla nascita a cui hanno partecipato 645 donne. L'ostetrica tutor di ciascun corso ha somministrato alle gravide un questionario destinato alla verifica della propria suscettibilità verso le malattie infettive prevenibili mediante vaccinazione nel periodo compreso fra il 01/03/2009 e il 01/09/2009. Il campione inserito nello studio era costituito da 316 donne (media 32 anni, range 17-44), 268 1^a gravidanza (89,4% - media 31,6 anni) e 29 2^a gravidanza (9,6% - media 34,5 anni), 293 italiane e 23 (7,3%) straniere.

RIASSUNTO: ROSOLIA: il 31% delle donne alla 1^a gravidanza dichiarava di essere vaccinata, il 38% alla 2^a. Il 2% delle donne alla prima gravidanza dichiarava di non avere eseguito il rubeotest. Il 25% risultava negativo (campione di 220 donne IC95 19,8-31,7%). Alla 2^a gravidanza le donne con rubeotest negativo erano 9 su 24 (37,5%). MORBILLO: 27/239 donne dichiaravano almeno una dose di vaccino (11,2%). 32/209 donne NON vaccinate avevano l'anamnesi negativa per malattia (15,3% IC 95% 10,7-20,9%). VARICELLA: 28/242 anamnesi negativa per malattia (11,6% IC 95% 7,8-16,3%). EPATITE B: il 34% (81/238) dichiarava di essere vaccinato; la prevalenza delle gravide HbSag POSITIVE era pari a 5/243 = 2,1% (IC 95 0,7 - 4,7%) 14/243 dichiarava di non avere eseguito il test durante la gravidanza

CONCLUSIONI: La età media elevata alla prima gravidanza inserisce questa coorte di donne in un'epoca (fine anni 70) in cui la vaccinazione antimorbillo rosolia parotite era agli esordi nelle coorti dei nuovi nati, e pertanto i soggetti vaccinati si sono immunizzati in epoca successiva, adolescenziale o giovane adulta. Allo stesso modo solo le donne nate dopo il 1979 risultano vaccinate contro l'epatite B, in quanto rientranti nella fascia dell'obbligo dell'epoca. Il dato emerso dal questionario rileva una consistente area di suscettibilità alla infezione rubeolica certificata dal 25% di donne in gravidanza con rubeotest negativo. Lo Studio Passi 2005 - Marche (donne di 18-45 anni): 37% copertura vaccinale rosolia - 61% stima della prevalenza della immunità. Nel 2007 lo studio PASSI Nazionale rileva: 55% del target immune alla rosolia o per vaccinazione (32%) o per copertura naturale, rubeotest positivo (23%). Il 15% di gravide con anamnesi negativa per morbillo e l'11% con anamnesi negativa per varicella fa emergere una situazione potenzialmente pericolosa.

M103 Prevalenza dell'infezione da tipi oncogeni di HPV in donne italiane di 18-26 anni

Giambi C*, Donati S*, Bella A*, Carozzi F, Nacca G*, Declich S*, Salmaso S* e il Gruppo di lavoro PreGio*****

*Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma ** Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO), Firenze ***Gruppo di lavoro PreGio: Bella A, Ciolfi degli Atti ML, Declich S, De Mei B, De Santis S, Donati S, Filia A, Giambi C, Giannitelli S, Lana S, Meduri F, Nacca G, Ranghiasi A, Salmaso S (CNESPS ISS, Roma); Toschi M (Assessorato ai Servizi Sociali, Regione Umbria); Franchi D, Caroselli L, Gallese M, Gallina C, Nardella R (ASL Avezzano/Sulmona); Angeloni C, Lattanzi A, Acciavatti S, Angelozzi A, Di Febo M, Mucciarelli R (ASL Teramo); Minna MC, Patrizii M, Taglione I, Tini E (ASL Pescara); Pini MT, Esposito C, Faredo M, Gallicchio G, Granata R, Improta A, Lorido E, Musella A, Petricciulli MA, Scherillo I (ASL Napoli 2 Nord); Nannini R, Becca M, Cavalli P, Quercia P, Raspanti R, Turrini O (AUSL Imola); Collina N, Belletti G, Calzolari A, Fava B, Montrone A, Nanetti G, Onofri D, Salerno S (AUSL Bologna); Brezzi S, Bonelli L, Brachini A, Cappelli T, Casciani AM, Esposito G, Mosconi M, Polesi P (AUSL Viterbo); Ailibrandi MP, Avalle L, Baracco P, Lucchini E (ASL 9 Ivrea); Meda M, Anselmo E, Caruana M, Cavani G (ASL 1 Torino); Ronco G (CPO Piemonte, Torino); Santini MG, Peroni S, Pini S, Trotto D (AS Firenze); Carozzi F, Brandigi L, Di Piero C (ISPO Firenze).

OBIETTIVI: Il papillomavirus umano (HPV) è una causa necessaria, anche se non sufficiente, per lo sviluppo del cervicocarcinoma (CC). I dati italiani di prevalenza dell'infezione da HPV finora disponibili si riferivano a donne in età di screening (25-64 anni) residenti nell'Italia Centro-Settentrionale. Nell'ambito di PreGio, un progetto nazionale sulla prevenzione del CC, è stato realizzato uno studio per rilevare la prevalenza di infezione da tipi oncogeni di HPV in giovani donne del Centro, Nord e Sud Italia e la distribuzione per tipo di HPV.

MATERIALI: Il protocollo prevedeva l'arruolamento di un campione di 2000 donne di 18-26 anni estratto dalle liste anagrafiche di popolazione di 10 ASL distribuite sul territorio nazionale. Alle donne, invitate presso i centri screening della propria ASL, è stato offerto un pap-test e un test HPV da ostetriche opportunamente addestrate. La ricerca dell'HPV è stata effettuata tramite il test Hybrid Capture II (HC2) con sonde specifiche per i tipi di HPV a medio e alto rischio oncogeno. I campioni positivi per HPV sono stati sottoposti a genotipizzazione molecolare per identificare il tipo di HPV, mediante amplificazione della regione L1 con primers consensus GP5+/6+

seguita da Reverse Line Blot Hybridization che permette la tipizzazione di 13 tipi di HPV ad alto rischio (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66) e 5 a medio rischio (26, 53, 68, 73, 82).

RIASSUNTO: In totale sono stati testati 1094 campioni cervicali. Il test HC2 ha mostrato la presenza di infezioni da HPV ad alto e medio rischio nel 19% dei campioni, senza differenze statisticamente significative per area geografica e fascia di età. Infezioni multiple sono state riscontrate nel 27% dei campioni positivi. La proporzione di donne positive è risultata inferiore nelle sposate, in chi conviveva con il proprio partner e in chi aveva già avuto figli. La proporzione di donne HPV positive aumentava con l'aumentare del numero di partner sessuali avuti nel corso della vita e negli ultimi 6 mesi. Il tipo di HPV più frequente è risultato HPV 16, rilevato nel 31% dei campioni positivi, seguito da HPV 31, 66 e 51 presenti rispettivamente nel 20, 12 e 11% dei campioni positivi. Il tipo HPV 18 è stato trovato nel 9% dei campioni positivi.

CONCLUSIONI: Lo studio PreGio ci ha permesso di fotografare la prevalenza e la distribuzione dei tipi oncogeni di HPV in giovani donne italiane prima dell'introduzione della vaccinazione anti-HPV: questa informazione è importante sia per indirizzare le strategie vaccinali sia per monitorare negli anni l'efficacia vaccinale verso le infezioni dai tipi di HPV contenuti nei vaccini, valutare la cross-protezione ed il possibile fenomeno del rimpiazzo dei tipi.

M104 Bolle di sapone provenienti da Paesi extra UE: un possibile veicolo di infezioni nei bambini

La Sala L*, Fonda A, Bonadonna L*, Milana MR****

*Dirigente Medico II fascia - Direttore Ufficio IV - DGPREV Ministero della Salute **Dirigente Medico delle professionalità sanitarie, Ufficio IV - DGPREV Ministero della Salute, * Istituto Superiore di Sanità - Dipartimento Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria; **Istituto Superiore di Sanità - Dipartimento Ambiente e Connessa Prevenzione Primaria;

OBIETTIVI: Nel luglio 2009, il Ministero della Salute ha disposto un controllo microbiologico su confezioni di bolle di sapone provenienti dalla Cina; l'analisi eseguita dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha riscontrato un numero di colonie comparabili a quello rilevabile in acque alto-medio contaminate (superiore 104 U.F.C./ml), come specie prevalente si è evidenziata la *Pasteurella Multocida*, microrganismo responsabile di zoonosi, associato a presenza di bestiame e di animali selvatici. A seguito di tale riscontro, che ha comportato la distruzione immediata di 242 cartoni di confezioni di bolle di sapone, si è intrapresa una capillare indagine sull'intero territorio nazionale grazie al contributo del NAS e dell'Istituto Superiore di Sanità

MATERIALI: Il Ministero della Salute ha indicato, quale requisito indispensabile ai fini dell'importazione, la valutazione della conformità microbiologica dei giocattoli contenenti acqua provenienti da Paesi Extra-UE ed inoltre ha disposto di verificare che tutti i giocattoli simili, già immessi sul mercato nazionale, fossero accompagnati da idonea analisi microbiologica; nel caso ne fossero privi ha disposto il loro sequestro cautelativo e l'invio di campioni rappresentativi all'ISS

RIASSUNTO: A tutto oggi i NAS hanno rinvenuto 11 differenti tipologie di giocattoli (contenenti bolle di sapone) non adeguatamente testati. Le analisi dell'ISS, su 10 degli 11 campioni, hanno dato risultati non conformi alla commercializzazione. In essi si è riscontrata carica microbica mesofila aerobica oltre i limiti consigliati, presenza di microrganismi patogeni e/o patogeni opportunisti, batteri Gram negativi, indice di possibile presenza di batteri di origine enterica

CONCLUSIONI: Gli articoli analizzati, bolle di sapone, possono causare infezioni nei bambini, se ingeriti o anche per contatto con la cute o con le mucose, pertanto se ne è disposto il ritiro dal mercato ed il richiamo dal consumatore. Per ogni articolo è stata inviata notifica europea al sistema di allerta RAPEX. Tutte le informazioni relative al dettaglio degli articoli e ai relativi esiti microbiologici sono pubblicate sul sito Web del Ministero della Salute. L'Italia è stato il primo Paese dell'Unione Europea a sollevare questa problematica, che andrebbe risolta alla fonte (in Cina), con l'utilizzo non di sostanze chimiche (disinfettanti o conservanti) da immettere nelle confezioni di giocattoli contenenti acqua, quanto piuttosto grazie al preliminare trattamento dell'acqua utilizzata nella produzione

M105 Utilità della sorveglianza dell'influenza: 10 anni di esperienze del CIRI-IV

Lai PL, Panatto D*, Ansaldo F**, Amicizia D*, Patria AG*, Gasparini R****

* Dipartimento di Scienze della Salute Università di Genova * Centro Interuniversitario di Ricerca sull'influenza e infezioni virali

OBIETTIVI: L'influenza costituisce un importante problema di Sanità Pubblica. In Italia, si stima che causi ogni anno circa 8.000 decessi in eccesso. Per ottenere informazioni sul suo comportamento è stata istitu-