

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

COMITATO TECNICO SCIENTIFICO
Ai sensi dell' OCDPC Nr 630 del 3 febbraio 2020

Verbale n. 38 della riunione tenuta, presso il Dipartimento della Protezione Civile, il giorno 27 marzo 2020

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	
Dr Fabio CICILIANO	X	
Dr Alberto ZOLI	IN TELECONFERENZA	
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN TELECONFERENZA	
Dr Claudio D'AMARIO	IN TELECONFERENZA	
Dr Franco LOCATELLI	IN TELECONFERENZA	
Dr Alberto VILLANI	IN TELECONFERENZA	
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN TELECONFERENZA	
Dr Mauro DIONISIO	IN TELECONFERENZA	
Dr Luca RICHELDI	IN TELECONFERENZA	
Dr Giuseppe RUOCCO		X
Dr Andrea URBANI		X
Dr Massimo ANTONELLI	IN TELECONFERENZA	
Dr Roberto BERNABEI	X	
Dr Francesco MARAGLINO	IN TELECONFERENZA	
Dr Sergio IAVICOLI	IN TELECONFERENZA	
Dr Achille IACHINO		X
Dr Giovanni REZZA	IN TELECONFERENZA	
Dr Ranieri GUERRA	X	
Dr Nicola SEBASTIANI	IN TELECONFERENZA	

È presente il sottosegretario di Stato alla Salute Sandra Zampa.

La seduta inizia alle 13,25.

Dati epidemiologici

Il Comitato tecnico-scientifico acquisisce dall'Istituto superiore di sanità i dati epidemiologici aggiornati (aggiornamento nazionale), con i relativi report, che mostrano la diffusione dell'infezione (allegato).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

Tutela degli operatori sanitari

Il CTS riconosce il compito prioritario di tutti gli operatori sanitari che in questa emergenza pandemica stanno dando il loro contributo, con il rischio consapevole dell'effettiva possibilità di restare contagiati, e ribadisce l'assoluta necessità di tutelare tutti gli operatori sanitari dal rischio di contagio da SARS-CoV-2 in tutti i contesti intra- ed extra-ospedalieri.

Appello dei direttori delle terapie intensive della Regione Lombardia

Il CTS acquisisce il documento (allegato) dei primari di anestesia e rianimazione afferenti al coordinamento delle terapie intensive di Regione Lombardia e ne condivide integralmente i contenuti, ribadendo l'assoluta necessità del mutuo soccorso con le realtà sanitarie che sono meno gravate dalla gestione emergenziale della pandemia.

Elenco test diagnostici validati

Il CTS acquisisce dal Gruppo di Lavoro "Dispositivi in Vitro" l'elenco di diagnostici COVID-19 validati, inserendo nei verbali CTS il nome del KIT e delle Aziende certificate produttrici e/o distributrici (allegato).

Pareri

- Il concentratore di ossigeno [REDACTED] è un concentratore che eroga un flusso tra 1 e 5 l/m, adatto per ossigenoterapie a basso flusso, ma non per ossigenoterapia in pazienti con ipossiemie severe che necessitano di flussi di O₂ > 5 l/min.
- I ventilatori [REDACTED] sono stati già valutati e sono ventilatori per non invasiva. Le poche caratteristiche tecniche riportate sembrano compatibili con i requisiti minimi per i ventilatori da non invasiva.
- Il ventilatore [REDACTED] è un ventilatore per le apnee notturne.
- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA per studio clinico su [REDACTED] (allegato).

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE

- Il CTS acquisisce il parere NON favorevole della Commissione Consultiva Tecnico Scientifica di AIFA per studio clinico su [REDACTED] (allegato).

Il CTS conclude la seduta alle ore 15,45.

	PRESENTE	ASSENTE
Dr Agostino MIOZZO	X	[REDACTED]
Dr Fabio CICILIANO	X	[REDACTED]
Dr Alberto ZOLI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Giuseppe IPPOLITO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Claudio D'AMARIO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Franco LOCATELLI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Alberto VILLANI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Silvio BRUSAFERRO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Mauro DIONISIO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Luca RICHELDI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Giuseppe RUOCCO		[REDACTED]
Dr Andrea URBANI		[REDACTED]
Dr Massimo ANTONELLI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Roberto BERNABEI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Francesco MARAGLINO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Sergio IAVICOLI	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Achille IACHINO	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Giovanni REZZA	IN TELECONFERENZA	[REDACTED]
Dr Ranieri GUERRA	X	[REDACTED]
Dr Nicola SEBASTIANI	[REDACTED]	[REDACTED]

INFORMAZIONI NON CLASSIFICATE CONTROLLATE



Epidemia COVID-19

Aggiornamento nazionale

26 marzo 2020 - ore 16:00

Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

A cura di: Flavia Riccardo, Xanthi Andrianou, Antonino Bella, Martina Del Manso, Alberto Mateo Urdiales, Massimo Fabiani, Stefania Bellino, Stefano Boros, Fortunato (Paolo) D'Ancona, Maria Cristina Rota, Antonietta Filia, Ornella Punzo, Andrea Siddu, Corrado Di Benedetto, Marco Tallon, Alessandra Ciervo, Maria Rita Castrucci, Patrizio Pezzotti, Paola Stefanelli, Giovanni Rezza, per ISS,

e di: Manuela Di Giacomo (Abruzzo); Michele La Bianca (Basilicata); Anna Domenica Mignuoli (Calabria); Angelo D'Argenzio (Campania); Erika Massimiliani (Emilia-Romagna); Tolinda Gallo (Friuli Venezia Giulia); Paola Scognamiglio (Lazio); Camilla Sticchi (Liguria); Danilo Cereda (Lombardia); Daniel Fiacchini (Marche); Francesco Sforza (Molise); Maria Grazia Zuccaro (P.A. Bolzano); Pier Paolo Benetollo (P.A. Trento); Daniela Tiberti (Piemonte); Cinzia Germinario (Puglia); Maria Antonietta Palmas (Sardegna); Salvatore Scondotto (Sicilia); Lucia Pecori (Toscana); Anna Tosti (Umbria); Mauro Ruffier (Valle D'Aosta); Filippo Da Re (Veneto).

Citare il documento come segue: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVID-19, Aggiornamento nazionale: 23 marzo 2020

Epidemia COVID-19

Aggiornamento nazionale

26 marzo 2020 - ore 16:00

Nota di lettura: Questo bollettino è prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ed integra dati microbiologici ed epidemiologici forniti dalle Regioni e dal Laboratorio Nazionale di Riferimento per SARS-CoV-2 dell'ISS. I dati vengono raccolti attraverso una piattaforma web dedicata ed include tutti i casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionali. I dati vengono aggiornati giornalmente da ciascuna Regione anche se alcune informazioni possono richiedere qualche giorno per il loro inserimento. Per questo motivo, potrebbe non esserci una completa concordanza con quanto riportato attraverso il flusso informativo della Protezione Civile e del Ministero della Salute che riportano dati aggregati.

I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala, soprattutto nelle Regioni in cui si sta verificando una trasmissione locale sostenuta del virus, la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. Pertanto, la diminuzione dei casi che si osserva negli ultimi due giorni (Figura 1), deve essere al momento interpretata come un ritardo di notifica e non come descrittiva dell'andamento dell'epidemia.

Il bollettino descrive, con grafici, mappe e tabelle la diffusione, nel tempo e nello spazio, dell'epidemia di COVID-19 in Italia. Fornisce, inoltre, una descrizione delle caratteristiche delle persone affette.

La situazione nazionale

- Alle ore 16 del 26 marzo 2020, complessivamente sono stati riportati sulla piattaforma 73.780 casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale come positivi per SARS-CoV-2 (15.781 casi in più rispetto al precedente bollettino riferito al 23 marzo 2020). È stata confermata la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 nel 99% dei campioni inviati dai laboratori di riferimento regionale e processati dal laboratorio nazionale di riferimento (ISS). Sono stati notificati 6.801 decessi (1.782 decessi in più rispetto al precedente bollettino).
- La Figura 1 mostra l'andamento dei casi diagnosticati per data di prelievo/diagnosi (disponibile per 70.418 /73.780 casi). Si conferma un andamento tendenzialmente in crescita delle nuove diagnosi dal 20 febbraio al 20 marzo 2020. Per i giorni successivi il decremento osservato è verosimilmente dovuto al ritardo di almeno due/tre giorni (tempo tra tampone effettuato, successiva diagnosi e notifica) per avere il consolidamento dei dati.
- La data di inizio sintomi è al momento disponibile solo in 37.403 dei 73.780 casi. Questo può essere dovuto al fatto che una parte dei casi diagnosticati non ha ancora sviluppato sintomi e/o dal mancato consolidamento del dato stesso. La Figura 2 mostra la distribuzione dei casi per data inizio dei sintomi, che evidenzia come i primi casi sintomatici risalgano alla fine di gennaio, con un andamento in crescita del numero di casi fino al 10 marzo 2020. Anche in questo caso il picco osservato non tiene conto sia del ritardo della segnalazione che dei casi

che potrebbero aver sviluppato i sintomi dopo il 10 marzo.

- Il tempo mediano trascorso tra la data di insorgenza dei sintomi e la data di diagnosi è di 3 giorni per il periodo 20-29 febbraio (calcolato su 1.643 casi), di 4 giorni per il periodo 1-10 marzo (10.110 casi), di 5 giorni dall'11 al 26 marzo (24.380 casi).

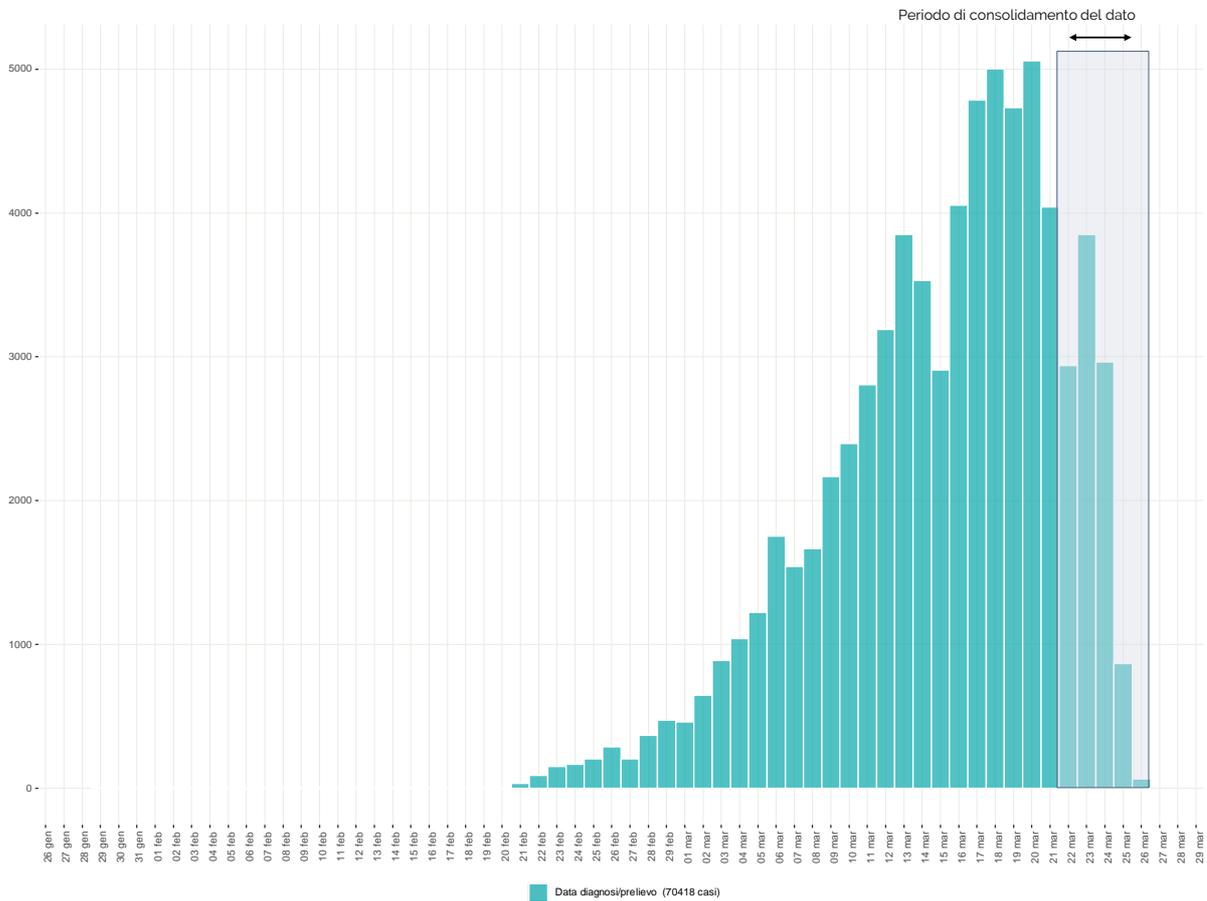


FIGURA 1 - Casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale, per data prelievo/diagnosi (N=70.418).

Nota I dati più recenti devono essere considerati provvisori (vedere soprattutto riquadro grigio)

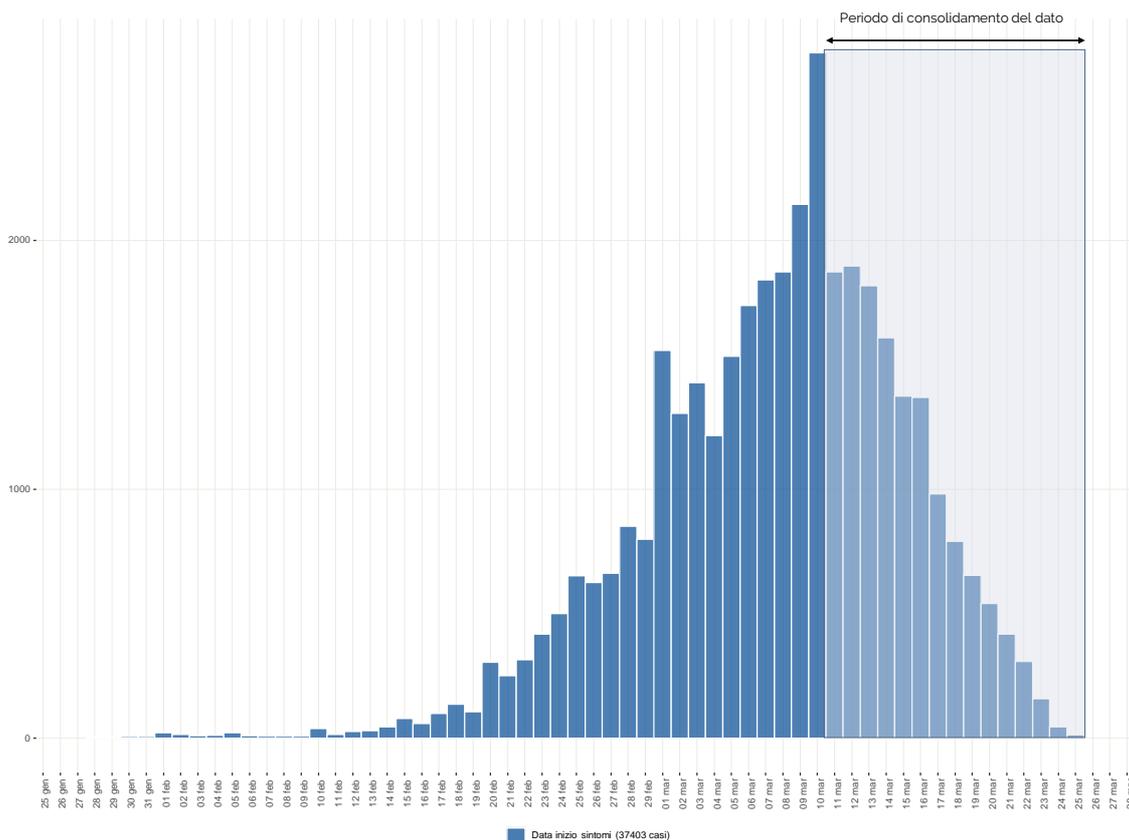


FIGURA 2 - CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER DATA INIZIO SINTOMI (N=37.403).

Nota i dati più recenti devono essere considerati provvisori sia per il ritardo di notifica dei casi più recenti sia perché casi non ancora diagnosticati riporteranno in parte la data di inizio sintomi nei giorni del riquadro grigio.

- Complessivamente, 42.049 casi sono di sesso maschile (58%).
- L'età mediana è di 62 anni (Range 0-100).
- La Tabella 1 mostra la distribuzione dei casi e dei decessi segnalati per sesso e fasce di età decennali.
- L'informazione sul sesso è nota per 73.044/73.780 casi. La differenza nel numero di casi segnalato per sesso aumenta progressivamente in favore dei soggetti di sesso maschile fino alla fascia di età $\geq 70-79$, ad eccezione della fascia 20-29 anni e 30-39 anni in cui il numero dei soggetti di sesso femminile è leggermente superiore (1.510 vs 1.203 - 2.494 vs 2.465). Nella fascia di età ≥ 90 anni il numero di casi di sesso femminile supera quello dei casi di sesso maschile probabilmente per la struttura demografica della popolazione.
- La letalità, riportata in Tabella 1 evidenzia un incremento con l'aumento della fascia di età. Si osserva inoltre una letalità più elevata nei soggetti di sesso maschile in tutte le fasce di età. Tra i soggetti deceduti, complessivamente è stata

segnalata almeno una co-morbidità nel 88% dei casi (patologie cardiovascolari, patologie respiratorie, diabete, deficit immunitari, patologie metaboliche, patologie oncologiche, obesità, patologie renali o altre patologie croniche).

- L'indagine epidemiologica suggerisce che la trasmissione dell'infezione sia avvenuta in Italia per tutti i casi, ad eccezione dei primi tre casi segnalati dalla regione Lazio che si sono verosimilmente infettati in Cina.
- Lo stato clinico dei pazienti non è ancora classificato in tutte le Regioni/PPAA in modo standardizzato secondo le modalità previste dalla sorveglianza COVID-19, ma si sta procedendo alla raccolta di tale informazione. Attualmente lo stato clinico è disponibile solo per 22.013 casi, di cui 1.398 (6,3%) asintomatici, 2.663 (12,1%) pauci-sintomatici, 3.785 (17,2%) con sintomi per cui non viene specificato il livello di gravità, 8.692 (39,5%) con sintomi lievi, 4.483 (20,4%) con sintomi severi tali da richiedere ospedalizzazione, 992 (4,5%) con quadro clinico di gravità critica che richiede ricovero in Terapia Intensiva.



TABELLA 1 - DISTRIBUZIONE DEI CASI DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE (N=73.780) E DEI DECESSI SEGNALATI (N=6.801) PER FASCIA DI ETÀ E SESSO

Classe di Età	Soggetti di sesso maschile			Soggetti di sesso femminile			Casi totali		
	% N. Casi per sesso	N. Deceduti	% Deceduti per sesso	% N. Casi per sesso	N. Deceduti	% Deceduti per sesso	% N. Casi per classe di età	N. Deceduti	% Deceduti per classe di età
0-9	244	0	0.0	180	0	0.0	428	0	0.0
10-19	261	0	0.0	249	0	0.0	512	0	0.0
20-29	1203	0	0.0	1510	0	0.0	2778	0	0.0
30-39	2465	14	82.4	2494	3	17.6	5033	17	0.2
40-49	4597	49	73.1	4570	18	26.9	9295	67	1.0
50-59	7998	190	78.5	6337	52	21.5	14508	243	3.6
60-69	8755	606	79.7	4394	154	20.3	13243	761	11.2
70-79	9309	1846	76.9	4781	555	23.1	14198	2403	35.3
80-89	6195	1808	66.9	4734	894	33.1	11001	2702	39.7
≥90	887	273	45.0	1640	334	55.0	2538	608	8.9
non nota	135	0	0.0	106	0	0.0	246	0	0.0
Totale	42049	4786	70.4	30995	2010	29.6	73780	6801	99.9
			11.4			6.5			9.2



- L'informazione sul ricovero è disponibile per 11.741 casi (21% dei casi totali) e per 9.477 di questi è noto il reparto di ricovero (80,7% dei casi ospedalizzati). Complessivamente, 1.033 casi (10,9%) risultano ricoverati in terapia intensiva. Anche questo dato non è ancora classificato in tutte le Regioni/PPAA in modo standardizzato secondo le modalità previste dalla sorveglianza COVID-19, ma si sta procedendo alla raccolta di tale informazione. Pertanto, i dati sullo stato clinico e sul reparto di degenza sono particolarmente soggetti a modifiche dovute al loro progressivo consolidamento.
- La Figura 3 mostra i dati cumulativi, riportati dal Ministero della Salute e dalla Protezione Civile al 26 marzo 2020, sulla condizione di ricovero e isolamento e sugli esiti dei casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di riferimento regionale.

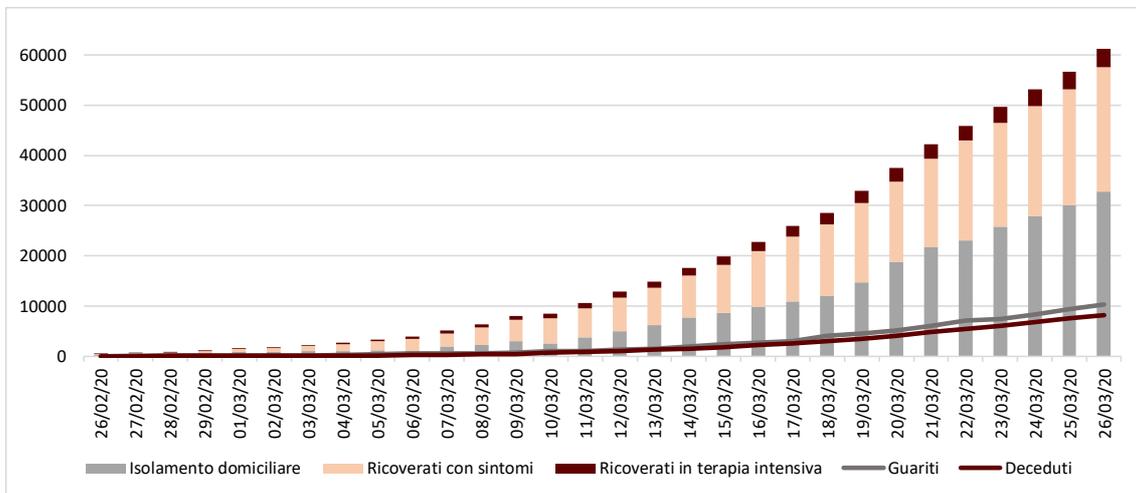


FIGURA 3 - NUMERO DI CASI CUMULATIVO DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER STATO DI RICOVERO/ISOLAMENTO ED ESITO (N=80.539) AL 26/03/2020

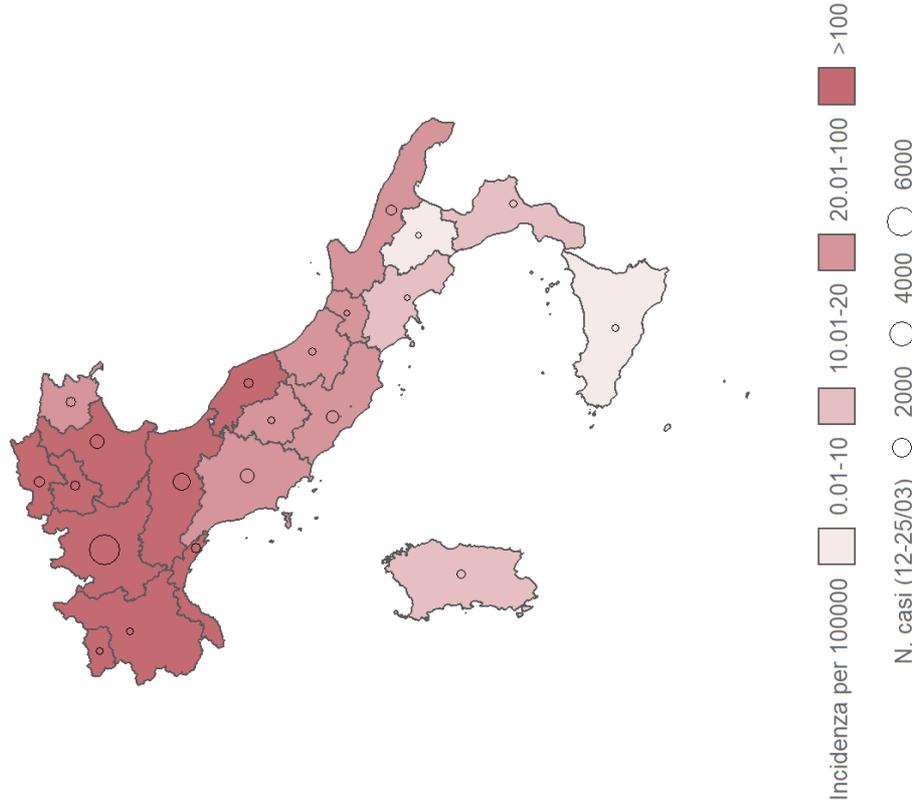
FONTE DATI MINISTERO DELLA SALUTE E PROTEZIONE CIVILE

- La Figura 4 e la Tabella 2 mostrano l'incidenza e la distribuzione dei casi segnalati per Regione/PA. Al 26 marzo 2020, 107/107 province italiane hanno segnalato almeno un caso di COVID-19. I casi si concentrano soprattutto nel nord Italia, in particolare in Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto e Piemonte, e nelle Marche dove sono stati segnalati al sistema di sorveglianza oltre 3.000 casi di COVID-19. Tuttavia, altre 9 Regioni/PPAA hanno riportato oltre 500 casi di infezione, con numeri più elevati in Toscana, Lazio e Liguria. Nelle sette Regioni rimanenti, il numero di casi è inferiore lasciando supporre che possano essere riconducibili a catene di trasmissione più limitate. Si sottolinea infine che in alcune regioni/PPAA che apparentemente riportano meno casi, l'incidenza cumulativa (cioè numero di casi totali su popolazione residente) è particolarmente elevata (PA Trento, PA Bolzano, V. d'Aosta) con valori simili a Emilia-Romagna e Marche. La Figura 4 mostra i dati di incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di COVID-19 diagnosticati dai laboratori di

riferimento regionale (n=73.780) e il numero di casi segnalati con insorgenza sintomi negli ultimi 14 giorni (n=11.977), per Regione/PPAA di diagnosi.

- La Figura 5 confronta i dati di incidenza cumulativa per provincia di domicilio/residenza, raccolti dall'ISS e dal Ministero della Salute/Protezione Civile (dati aggregati). Si può osservare che, sebbene l'incidenza stimata con i dati raccolti dal Ministero della Salute/Protezione civile sia più elevata in quanto meno soggetta ad un ritardo di notifica, le due mappe mostrano quadri simili relativamente alle aree di diffusione.
- La tabella 3 riporta la distribuzione per fascia di età e sesso dei casi con un'età <18 anni. Complessivamente i casi diagnosticati sono circa l'1% del totale. Tra essi circa un terzo ha un'età inferiore ai 2 anni; più della metà ha una età >6 anni. La tabella 4 riporta, per i casi per cui l'informazione è disponibile (446/597=74,7%), il dato sull'ospedalizzazione. Complessivamente sono ospedalizzati circa l'11% dei casi <18 anni. Come atteso la percentuale è maggiore tra i casi con età <2 anni.

FIGURA 4 - INCIDENZA (PER 100.000 ABITANTI) DEI CASI DI COVID-19 DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE (N=73.780) E NUMERO DI CASI SEGNALATI CON INSORGENZA SINTOMI NEGLI ULTIMI 14 GIORNI (N=11.977), PER REGIONE/PA DI DIAGNOSI



Regione/PPAA	Casi	% su totale	Incidenza cumulativa per 100.000
Lombardia	34.907	47,3	346.97
Emilia-Romagna	10.008	13,6	224.42
Veneto	6.935	9,4	141.36
Piemonte	5.111	6,9	117.32
Marche	3.011	4,1	197.41
Toscana	2.247	3,0	60.25
Lazio	1.817	2,5	30.91
Liguria	1.695	2,3	109.31
Trento	1.221	1,7	225.65
Puglia	1.165	1,6	28.91
Campania	1.151	1,6	19.84
Friuli-Venezia Giulia	918	1,2	75.54
Bolzano	905	1,2	170.38
Abruzzo	824	1,1	62.82
Sicilia	458	0,6	9.16
Umbria	409	0,6	46.37
Valle d'Aosta	400	0,5	318.3
Sardegna	292	0,4	17.81
Calabria	223	0,3	11.45
Molise	73	0,1	23.89
Basilicata	10	0,0	1.78

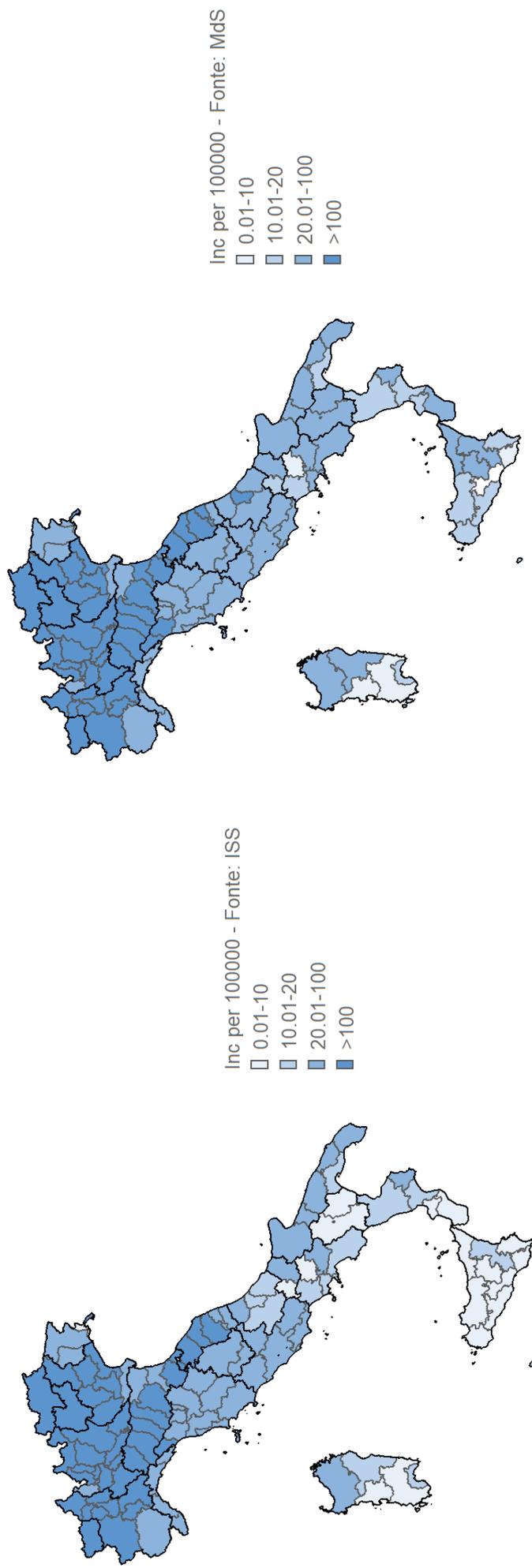


FIGURA 5 - INCIDENZA CUMULATIVA (PER 100.000 ABITANTI) DI COVID-19 PER PROVINCIA; CONFRONTO FONTE DATI ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ (ISS) E MINISTERO DELLA SALUTE (MDS)

TABELLA 3- DISTRIBUZIONE DEI CASI CON ETÀ <18 ANNI DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER FASCIA DI ETÀ (N=802)

Classe di età (anni)	N. casi	%	Femmine	Maschi	% Femmine	% Maschi
0-1	223	27.8	87	132	39.7	60.3
2-6	121	15.1	56	65	46.3	53.7
7-17	458	57.1	221	236	48.4	51.6
≤17 anni	802		364	433	45.7	54.3

TABELLA 4- DISTRIBUZIONE DEI CASI CON ETÀ <18 ANNI DIAGNOSTICATI DAI LABORATORI DI RIFERIMENTO REGIONALE, PER FASCIA DI ETÀ (N=553)

Classe di età (anni)	N. casi a domicilio	N. casi ospedalizzati	% ospedalizzati per classe di età	% ospedalizzati (su totale)
0-1	150	25	11.2	42.4
2-6	86	9	7.4	15.3
7-17	317	25	5.4	42.4
≤17 anni	553	59	7.3	

NOTA: NESSUN CASO RISULTA IN TERAPIA INTENSIVA

Fattori di rischio

- Ad eccezione dei primi tre casi con storia di viaggio in Cina, nessun caso notificato ha riportato una storia di viaggio in paesi con trasmissione sostenuta da SARS-CoV-2 durante il periodo di incubazione di 14 gg.
- Sono stati diagnosticati 6.414 casi tra operatori sanitari (età mediana 49 anni, 35% di sesso maschile), circa il 9% dei casi segnalati. È evidente l'elevato potenziale di trasmissione in ambito assistenziale di questo patogeno. La tabella 5 riporta la distribuzione dei casi per classe di età e la letalità osservata in questo gruppo. Si può osservare che la letalità negli operatori sanitari è sostanzialmente più bassa rispetto al totale dei casi diagnosticati tuttavia il dato è in fase di consolidamento (vedi tabella 1 in cui è riportata la letalità relativa a tutti i casi). Questo è verosimilmente dovuto al fatto che gli operatori sanitari, asintomatici e paucisintomatici, sono stati più diagnosticati rispetto alla popolazione generale. La Figura 6 riporta infine la percentuale degli operatori risultati positivi sul totale dei casi per periodo di diagnosi (ogni 4 giorni). Si osserva che, a 3 giorni dalla diagnosi dei primi casi di COVID-19 si è verificato un picco, in percentuale, tra i casi diagnosticati nel periodo. Questo verosimilmente riflette l'effettuazione di un numero elevato di test tra gli operatori sanitari in quella fase che ha fatto emergere le persone positive prima della scoperta dei primi casi. Il picco è stato seguito da una diminuzione e successivamente da un nuovo aumento della percentuale dei

casi rispetto al totale diagnosticato nello stesso periodo. Negli ultimi due periodi si sta osservando di nuovo una diminuzione. Tale dato dovrà essere verificato nelle prossime settimane.

TABELLA 5. DISTRIBUZIONE DEI CASI, DECEDUTI E LETALITÀ IN OPERATORI SANITARI

Classe d'età (anni)	Casi [n (%)]	Deceduti [n (%)]	Letalità (%)
18-29	474 (7.5%)	0 (0%)	0%
30-39	1068(16.9%)	0 (0%)	0%
40-49	1819 (28.7%)	0 (0%)	0%
50-59	2193(36.6%)	5 (45.5%)	0.2%
60-70	780 (12.3%)	6 (54.5%)	0.8%
Totale	6334 (100%)	11 (100%)	0.2%

NOTA: LA TABELLA NON INCLUDE I CASI CON ETÀ NON NOTA

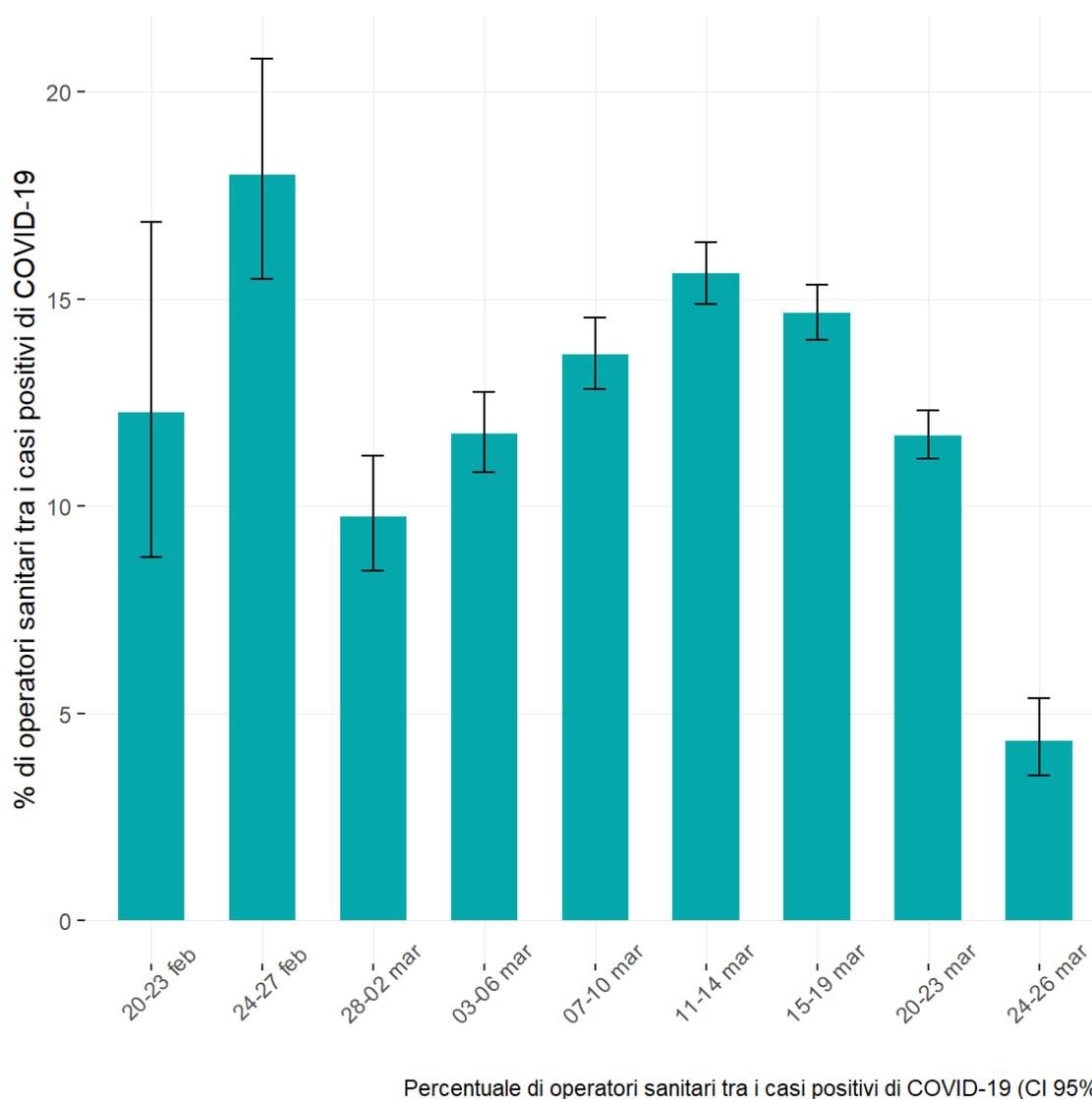


FIGURA 6 - PERCENTUALE DI OPERATORI SANITARI RIPORTATI SUL TOTALE DEI CASI PER PERIODO DI DIAGNOSI



EPIDEMIA COVID-19

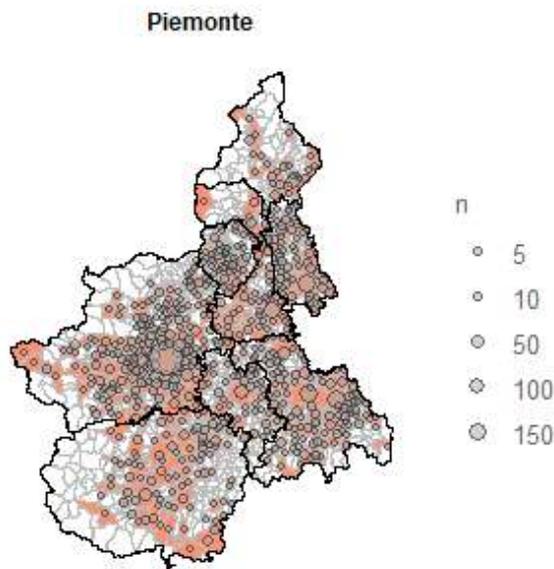
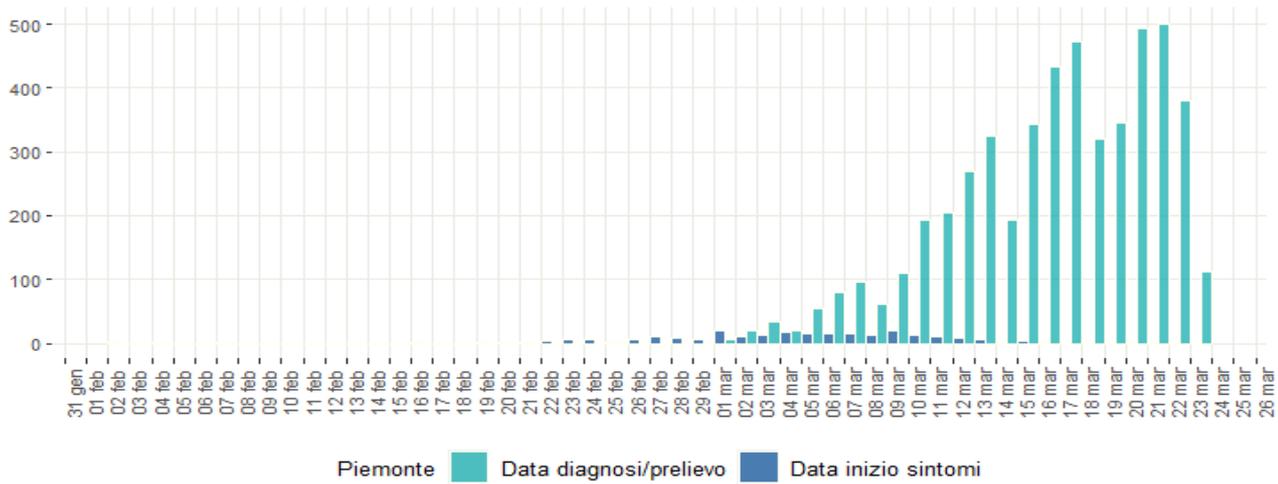
26 MARZO 2020

I dati raccolti sono in continua fase di consolidamento e, come prevedibile in una situazione emergenziale, alcune informazioni sono incomplete. In particolare, si segnala, soprattutto nelle Regioni in cui si sta verificando una trasmissione locale sostenuta del virus, la possibilità di un ritardo di alcuni giorni tra il momento della esecuzione del tampone per la diagnosi e la segnalazione sulla piattaforma dedicata. I grafici, le tabelle e le mappe sono generate automaticamente e potrebbero essere soggette a piccoli difetti grafici che non impattano sulla precisione del dato presentato. Nelle mappe sono riportati casi per comune di diagnosi e provincia quando queste coincidono con la Regione/PPAA di diagnosi.

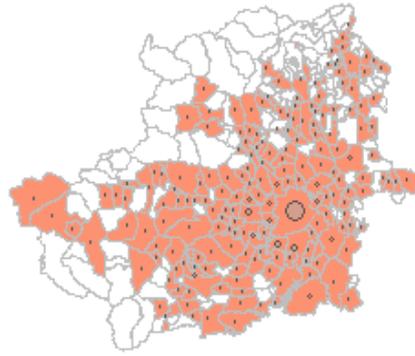
Sintesi dei dati principali - Piemonte

- 5111 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 63 anni (0aa-100aa)
- 194 decessi
- 21 operatori sanitari

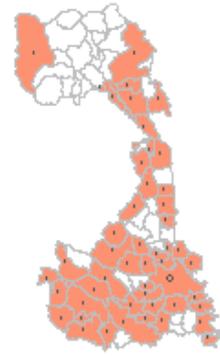
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	28 (0,5%)
10-19	17 (0,3%)
20-29	188 (3,7%)
30-39	316 (6,2%)
40-49	647 (12,7%)
50-59	1032 (20,2%)
60-69	915 (17,9%)
70-79	998 (19,5%)
80-89	800 (15,7%)
>90	166 (3,2%)
Non noto	4 (0,1%)



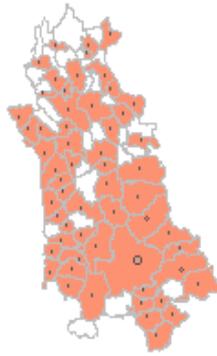
Informazione disponibile per: 5000 casi.



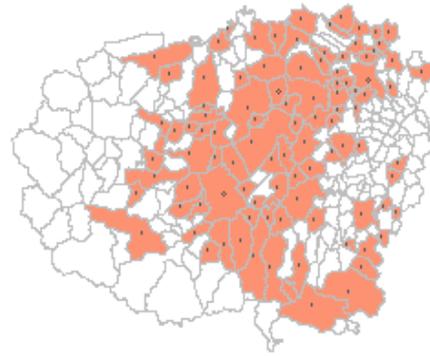
Torino (2386)



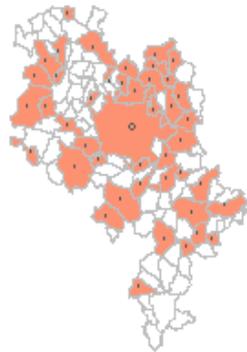
Vercelli (279)



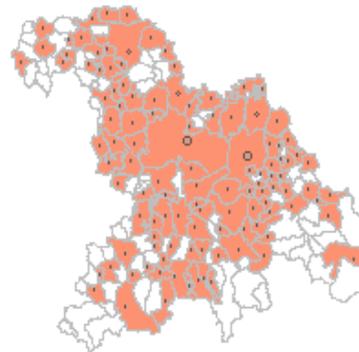
Novara (450)



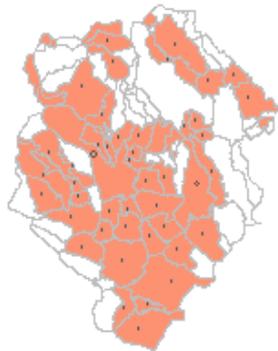
Cuneo (390)



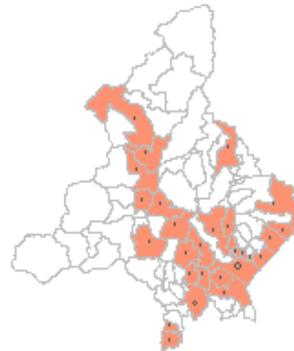
Asti (215)



Alessandria (854)



Biella (238)



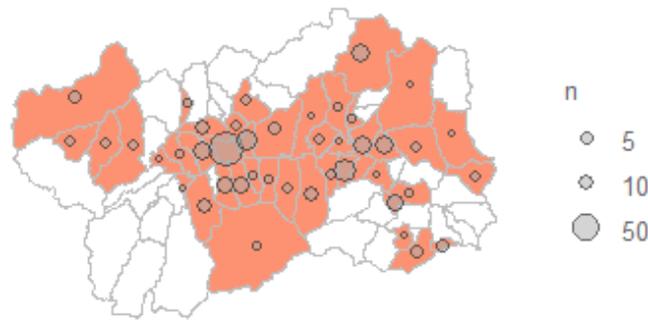
Verbania (208)

Sintesi dei dati principali - Valle D'Aosta

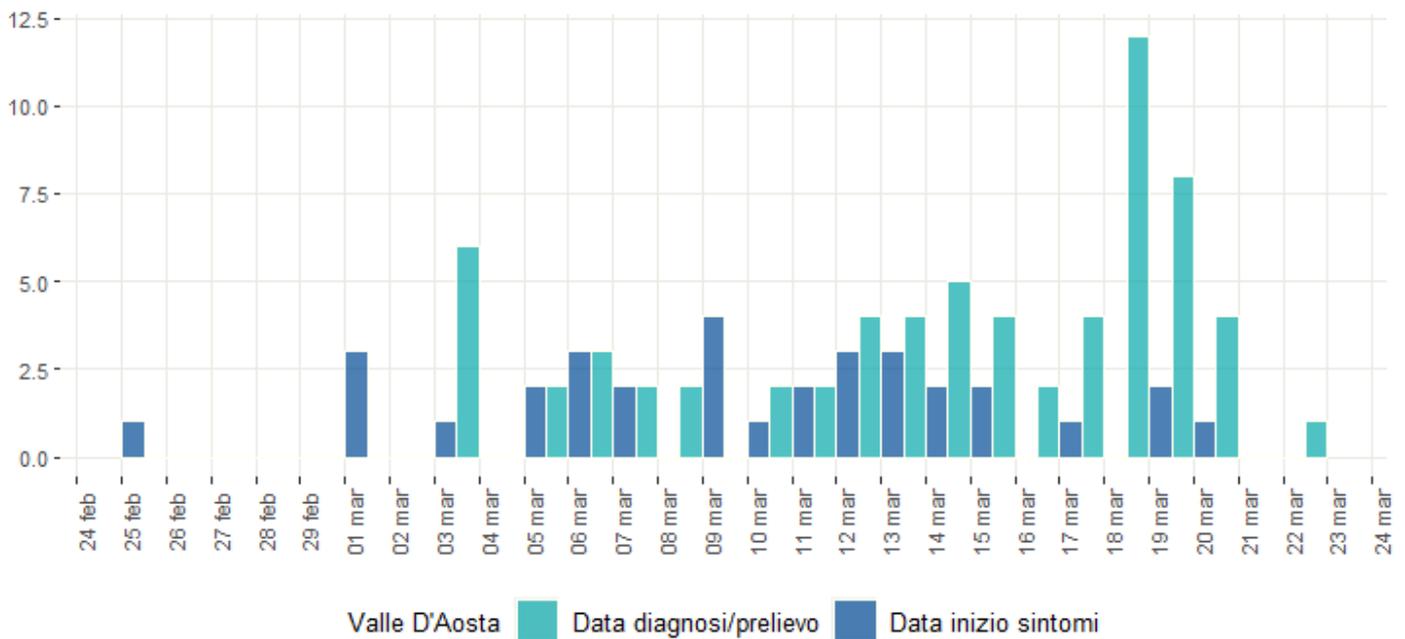
- 400 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (1aa-100aa)
- 6 decessi
- 2 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	9 (2.2%)
10-19	6 (1.5%)
20-29	25 (6.2%)
30-39	33 (8.2%)
40-49	64 (16%)
50-59	67 (16.8%)
60-69	54 (13.5%)
70-79	71 (17.8%)
80-89	50 (12.5%)
>90	15 (3.8%)
Non noto	6 (1.5%)

Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste



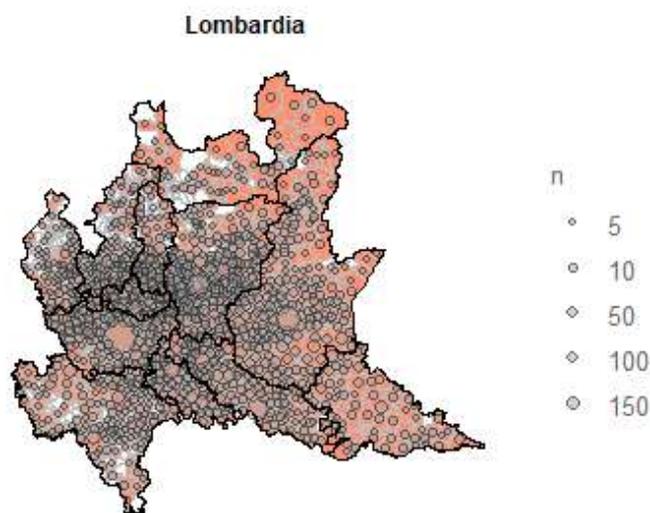
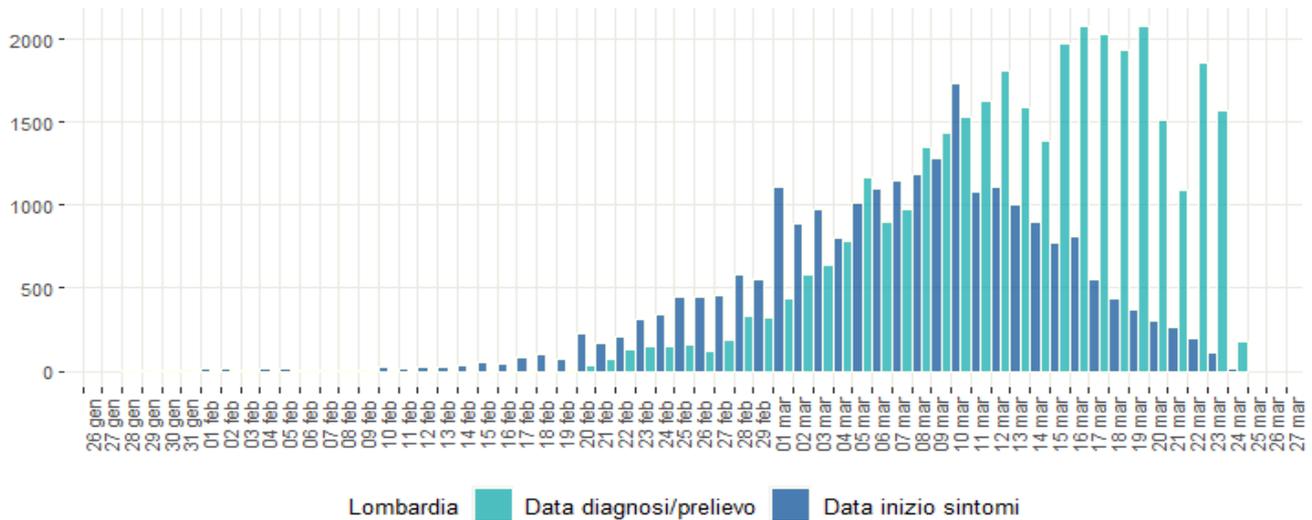
Informazione disponibile per: 370 casi.



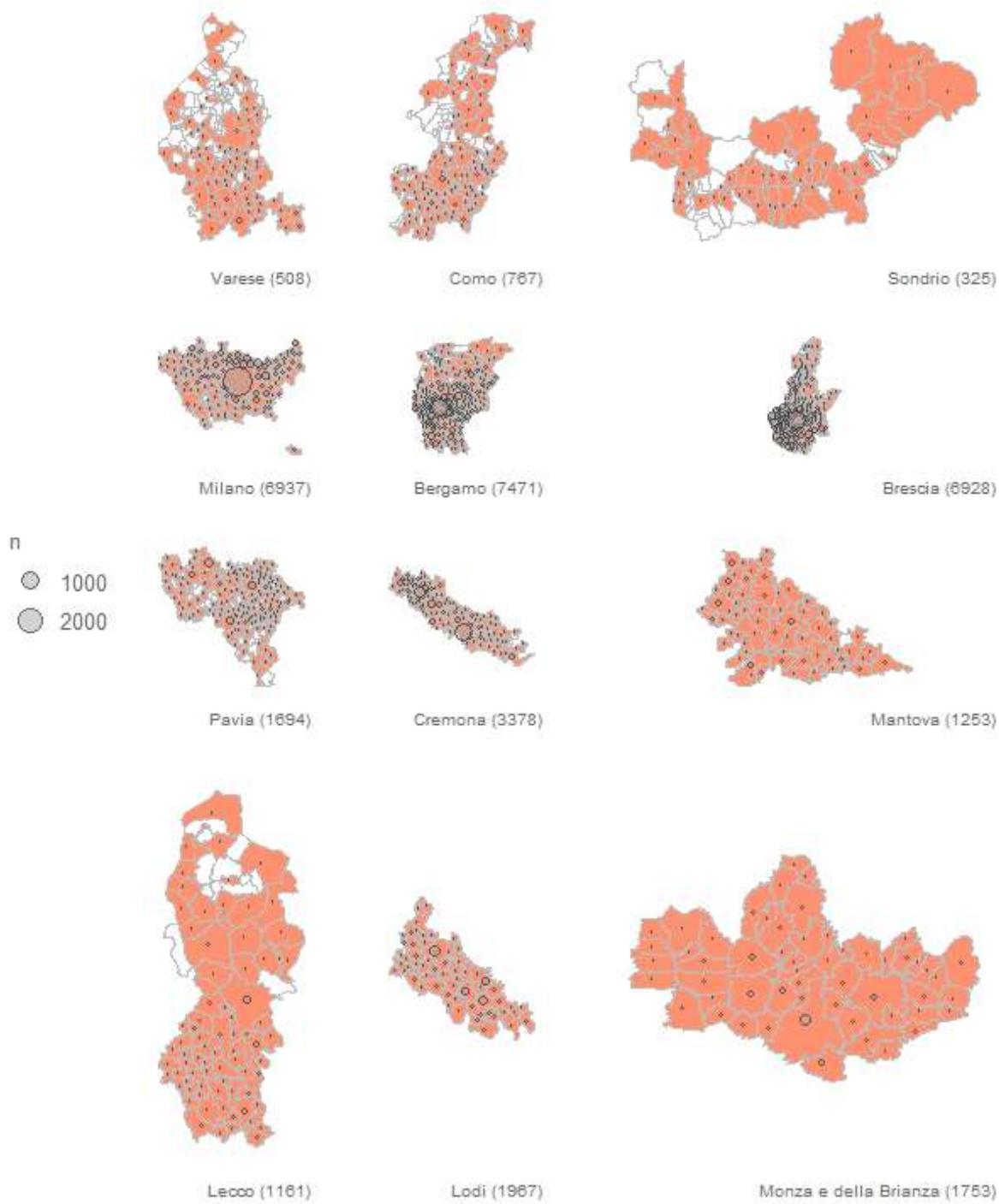
Sintesi dei dati principali - Lombardia

- 34907 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 65 anni (0aa-100aa)
- 4484 decessi
- 4585 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi In (%)
0-9	150 (0.4%)
10-19	128 (0.4%)
20-29	1051 (3%)
30-39	2077 (6%)
40-49	4023 (11.5%)
50-59	6721 (19.3%)
60-69	6505 (18.6%)
70-79	7581 (21.7%)
80-89	5637 (16.1%)
>90	1009 (2.9%)
Non noto	25 (0.1%)



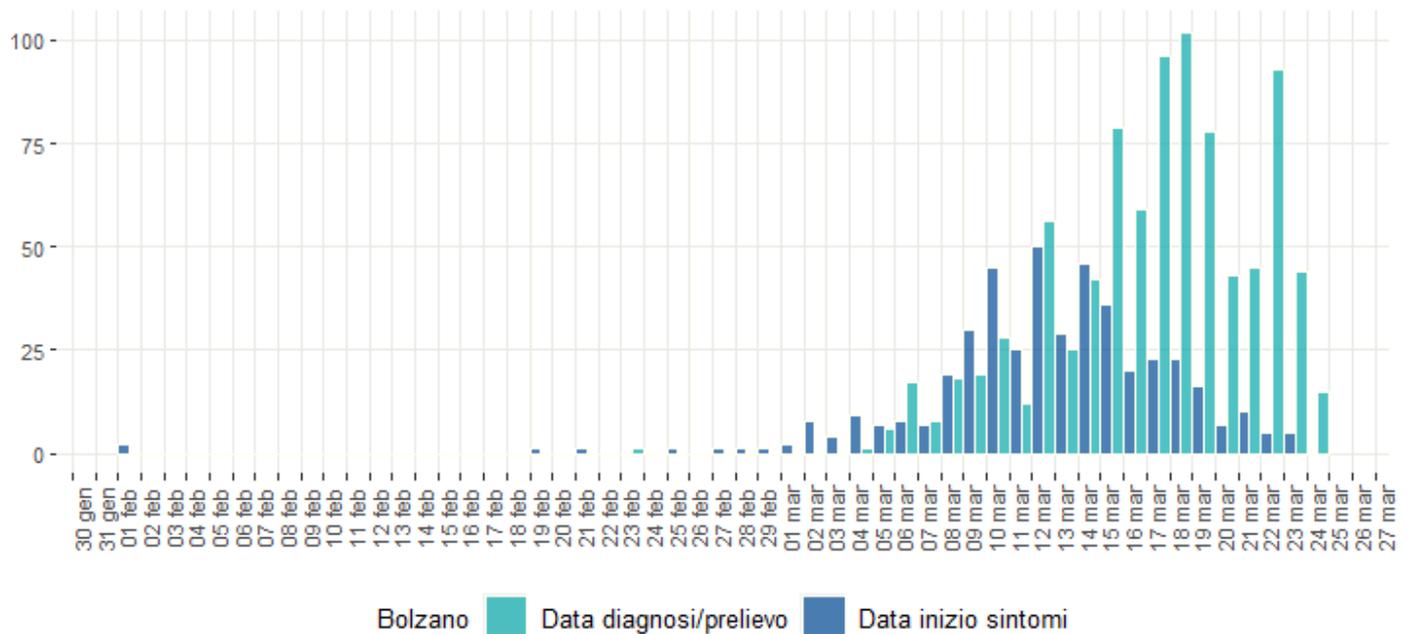
Informazione disponibile per: 34142 casi.



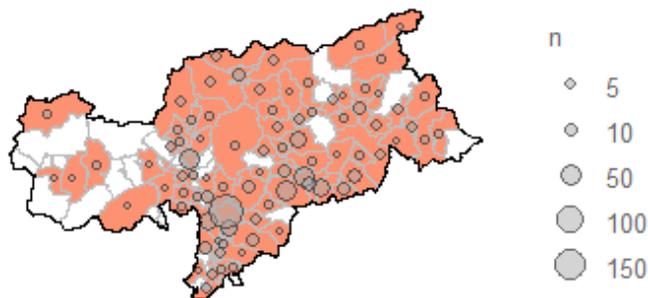
Sintesi dei dati principali - Bolzano

- 905 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 57 anni (0aa-g8aa)
- 46 decessi
- 110 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	7 (0.8%)
10-19	13 (1.4%)
20-29	81 (9%)
30-39	83 (9.2%)
40-49	146 (16.1%)
50-59	151 (16.7%)
60-69	107 (11.8%)
70-79	131 (14.5%)
80-89	132 (14.6%)
>90	49 (5.4%)
Non noto	5 (0.6%)



Provincia Autonoma di Bolzano/Bozen

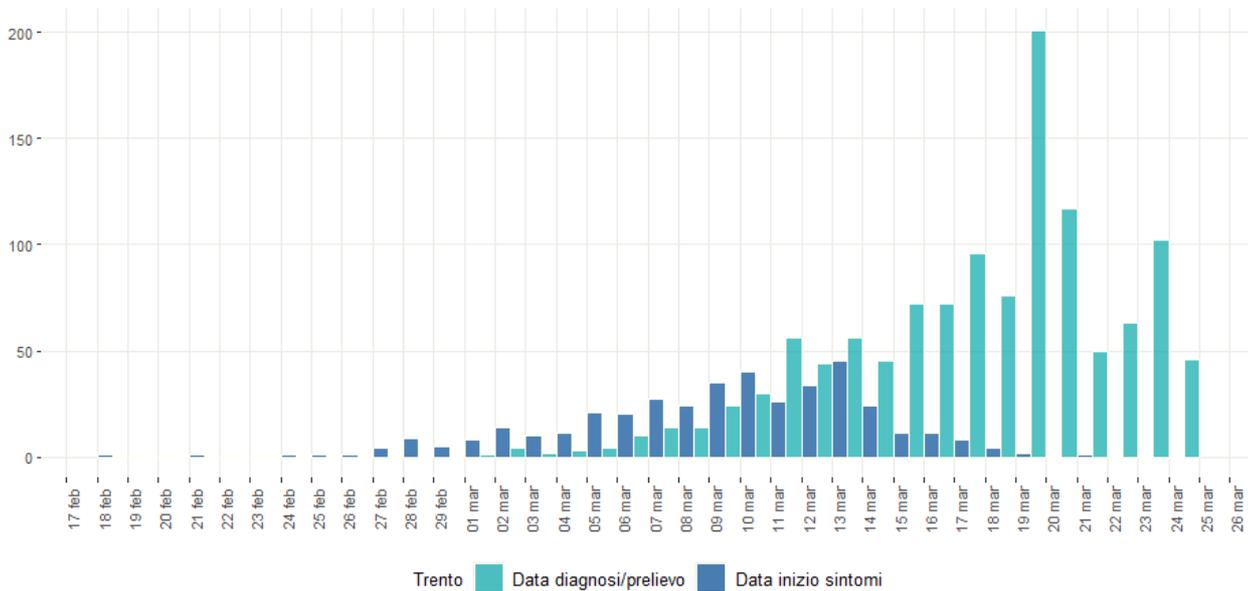


Informazione disponibile per: 862 casi.

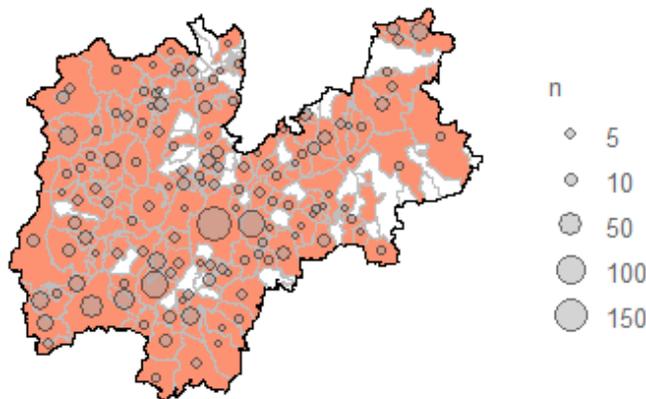
Sintesi dei dati principali - Trento

- 1221 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 63 anni (5aa-99aa)
- 46 decessi
- 88 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	1 (0.1%)
10-19	7 (0.6%)
20-29	46 (3.8%)
30-39	81 (6.6%)
40-49	161 (13.2%)
50-59	226 (18.5%)
60-69	193 (15.8%)
70-79	209 (17.1%)
80-89	214 (17.5%)
>90	83 (6.8%)
Non noto	0 (0%)



Provincia Autonoma di Trento

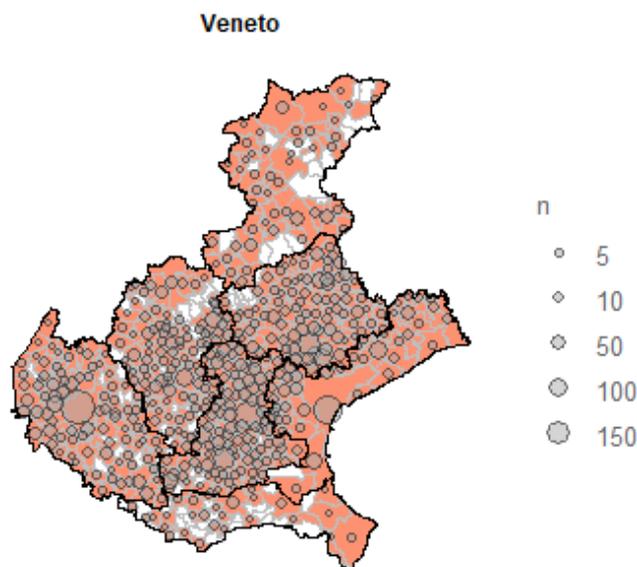
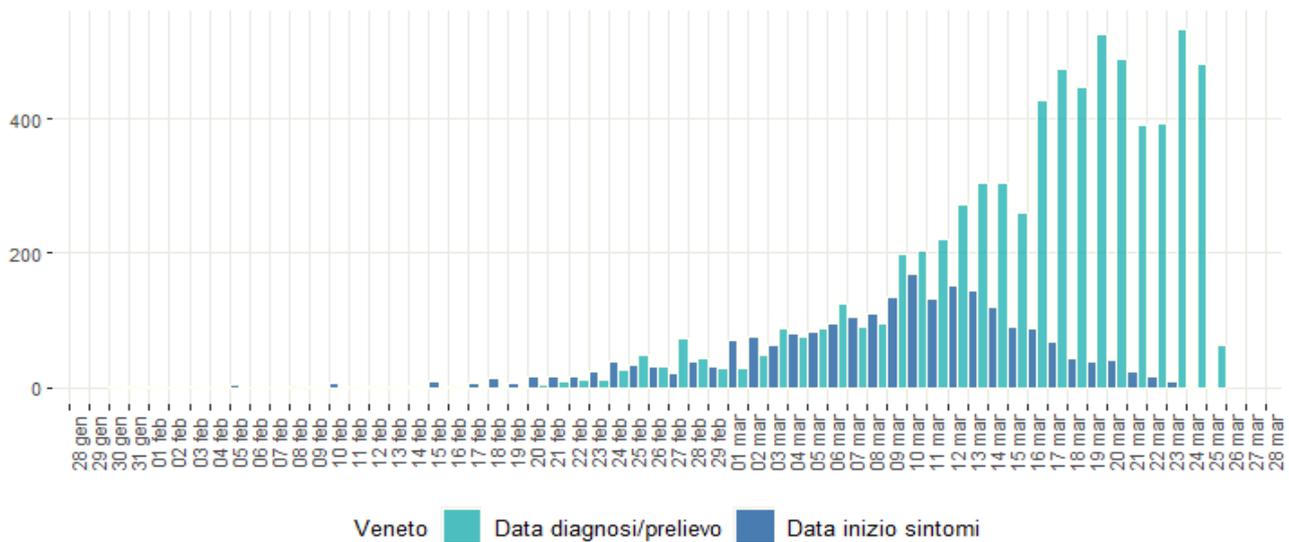


Informazione disponibile per: 1166 casi.

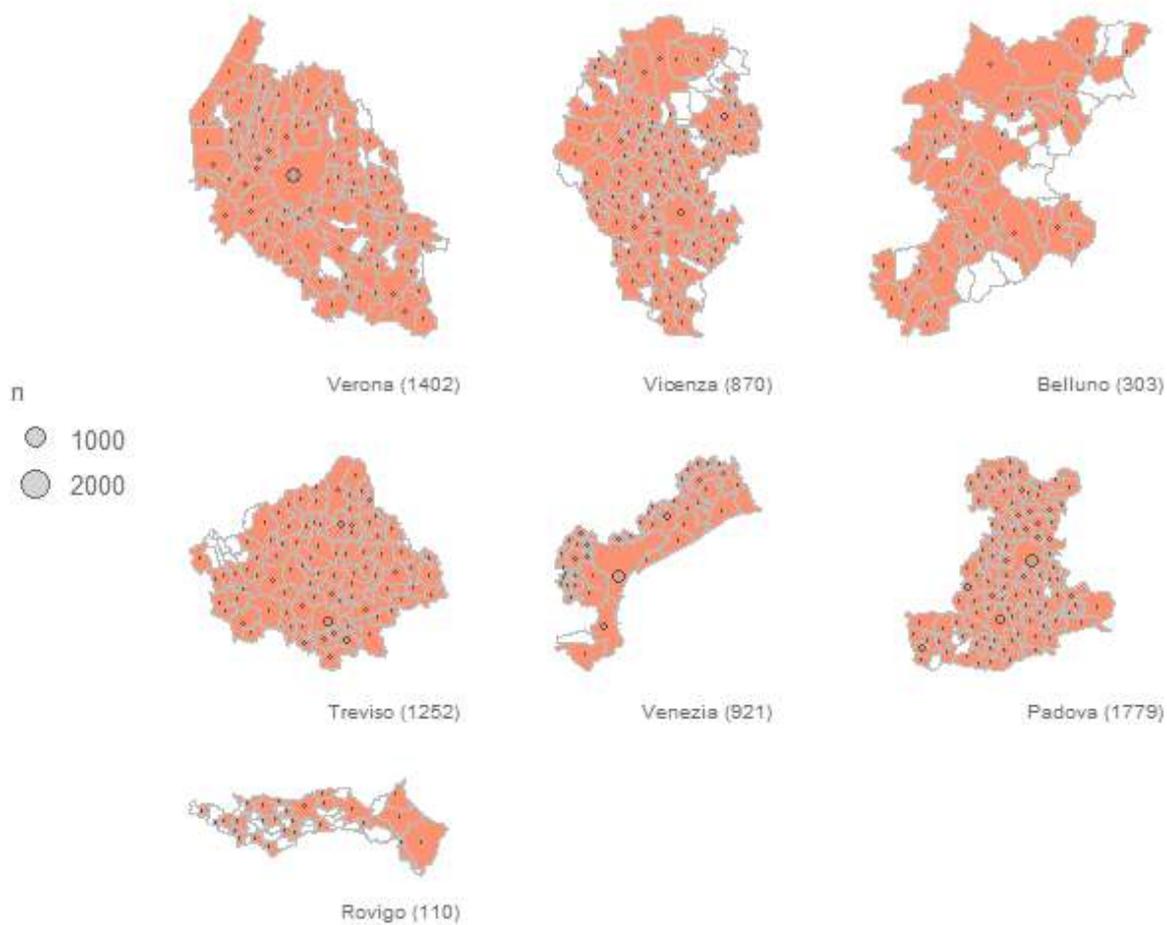
Sintesi dei dati principali - Veneto

- 6935 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (0aa-100aa)
- 301 decessi
- 113 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	55 (0.8%)
10-19	97 (1.4%)
20-29	438 (6.3%)
30-39	589 (8.5%)
40-49	968 (14%)
50-59	1544 (22.3%)
60-69	1083 (15.6%)
70-79	965 (13.9%)
80-89	862 (12.4%)
>90	312 (4.5%)
Non noto	22 (0.3%)



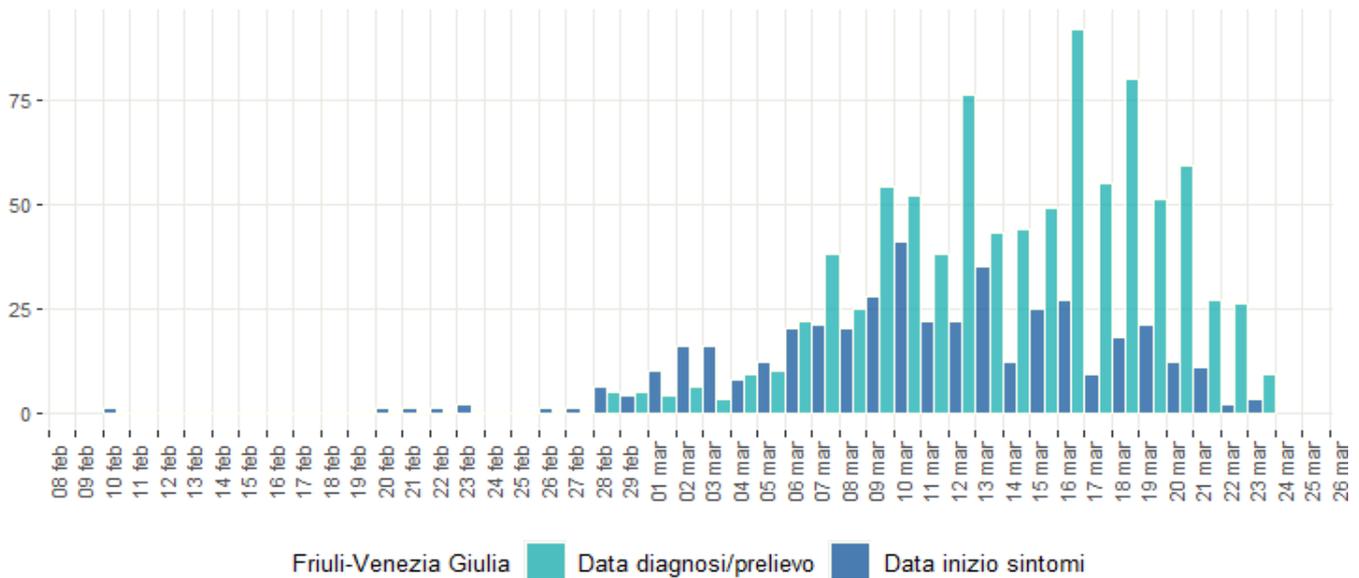
Informazione disponibile per: 6637 casi.



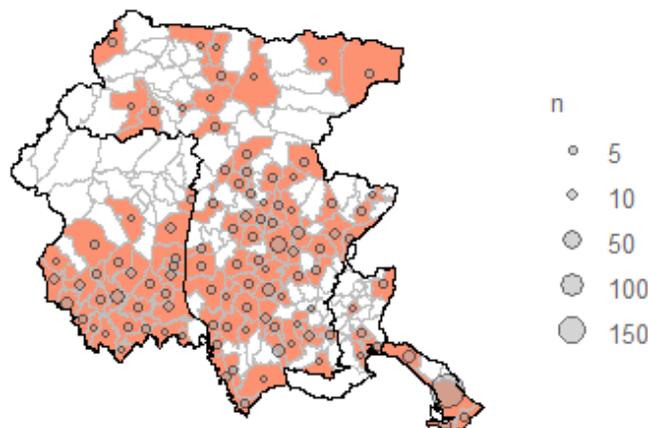
Sintesi dei dati principali - Friuli-Venezia Giulia

- 918 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 59 anni (0aa-100aa)
- 66 decessi
- 127 operatori sanitari

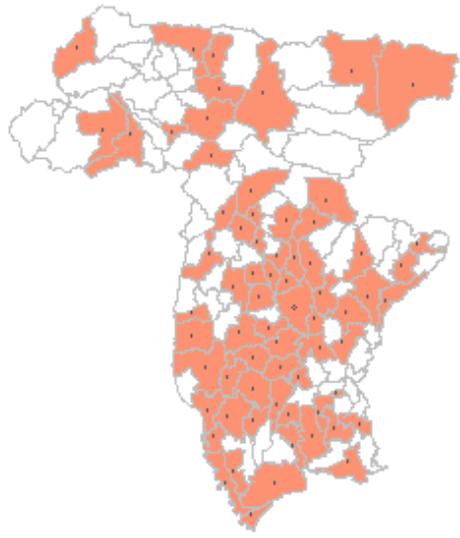
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	9 (1%)
10-19	11 (1.2%)
20-29	58 (6.3%)
30-39	72 (7.8%)
40-49	133 (14.5%)
50-59	175 (19.1%)
60-69	135 (14.7%)
70-79	128 (13.9%)
80-89	130 (14.2%)
>90	63 (6.9%)
Non noto	4 (0.4%)



Friuli-Venezia Giulia



Informazione disponibile per: 744 casi.



Udine (271)

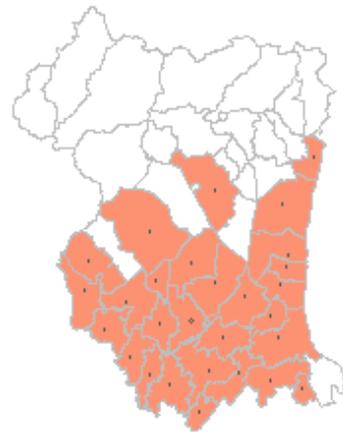


Gorizia (11)

n
● 1000
● 2000



Trieste (330)

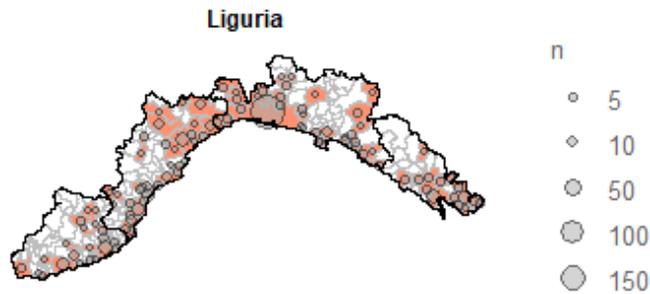
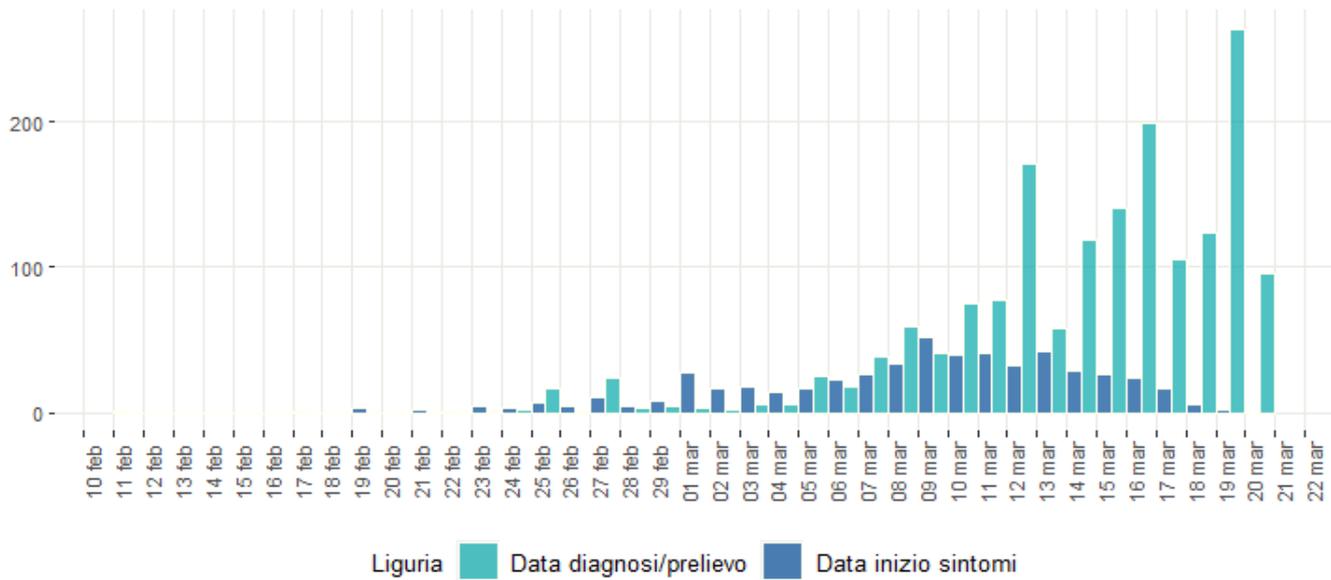


Pordenone (132)

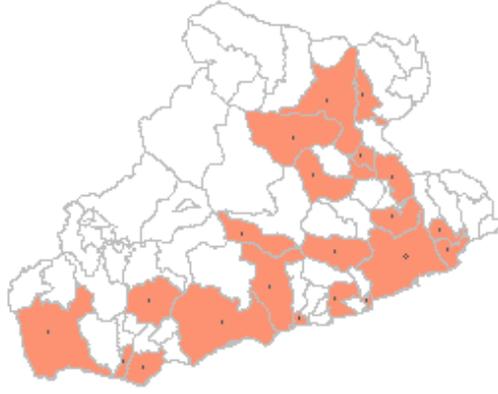
Sintesi dei dati principali - Liguria

- 1695 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 65 anni (0aa-100aa)
- 180 decessi
- 92 operatori sanitari

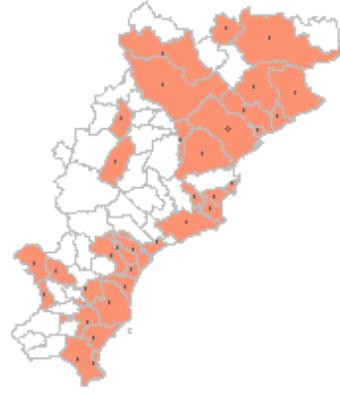
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	13 (0.8%)
10-19	9 (0.5%)
20-29	49 (2.9%)
30-39	112 (6.6%)
40-49	165 (9.7%)
50-59	313 (18.5%)
60-69	293 (17.3%)
70-79	342 (20.2%)
80-89	293 (17.3%)
>90	84 (5%)
Non noto	22 (1.3%)



Informazione disponibile per: 787 casi.



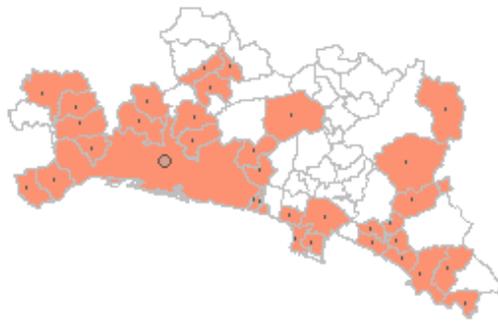
Imperia (107)



Savona (181)

n

- 1000
- 2000



Genova (425)

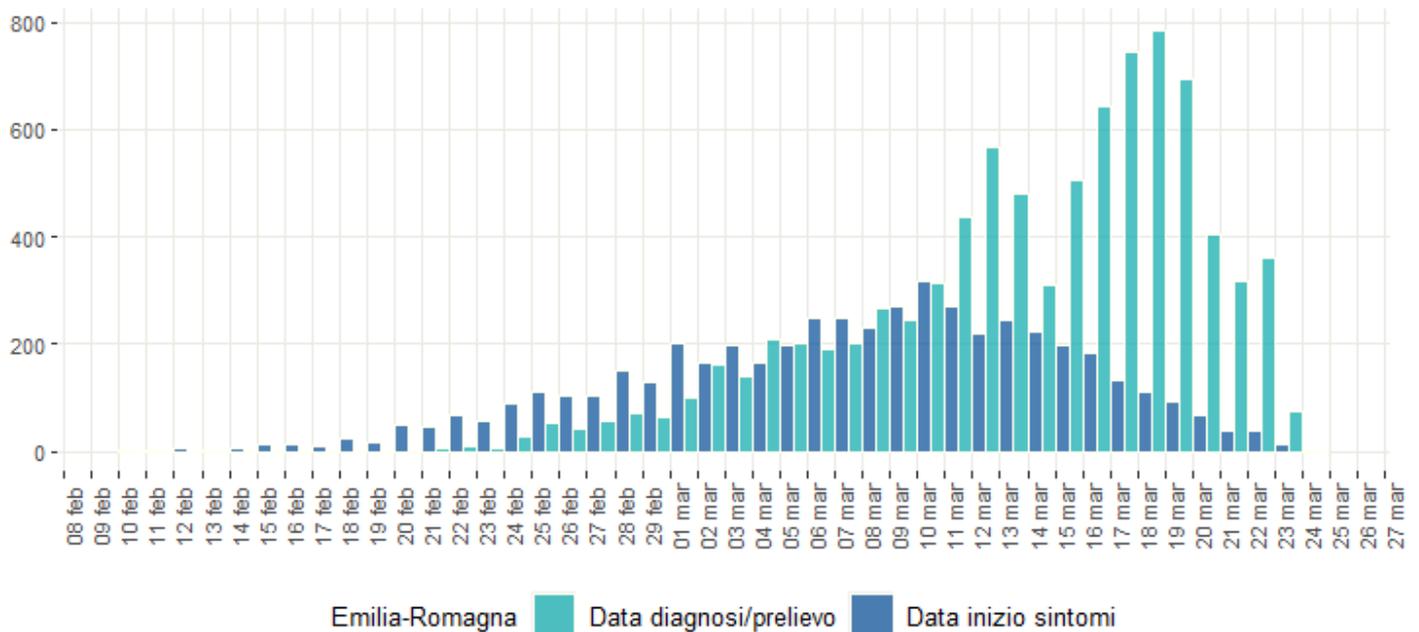


La Spezia (74)

Sintesi dei dati principali - Emilia-Romagna

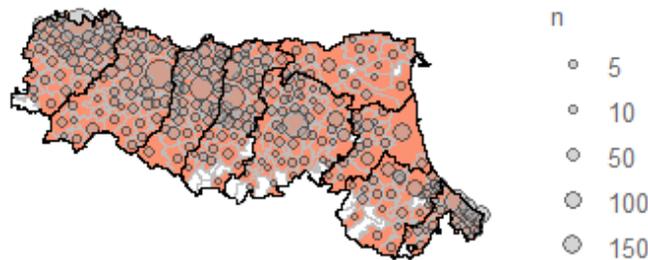
- 10008 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 62 anni (0aa-100aa)
- 1068 decessi
- 673 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	43 (0.4%)
10-19	71 (0.7%)
20-29	360 (3.6%)
30-39	729 (7.3%)
40-49	1372 (13.7%)
50-59	1870 (18.7%)
60-69	1745 (17.4%)
70-79	1931 (19.3%)
80-89	1493 (14.9%)
>90	391 (3.9%)
Non noto	3 (0%)

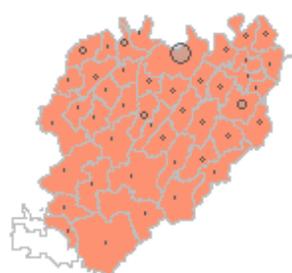


Emilia-Romagna ■ Data diagnosi/prelievo ■ Data inizio sintomi

Emilia-Romagna



Informazione disponibile per: 9773 casi.



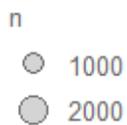
Piacenza (2023)



Parma (1510)



Reggio nell'Emilia (1529)



Modena (1481)



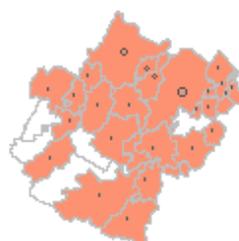
Bologna (1115)



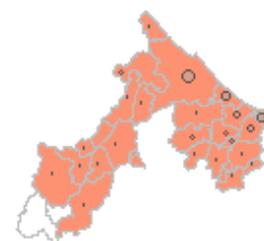
Ferrara (206)



Ravenna (370)



Forlì-Cesena (445)

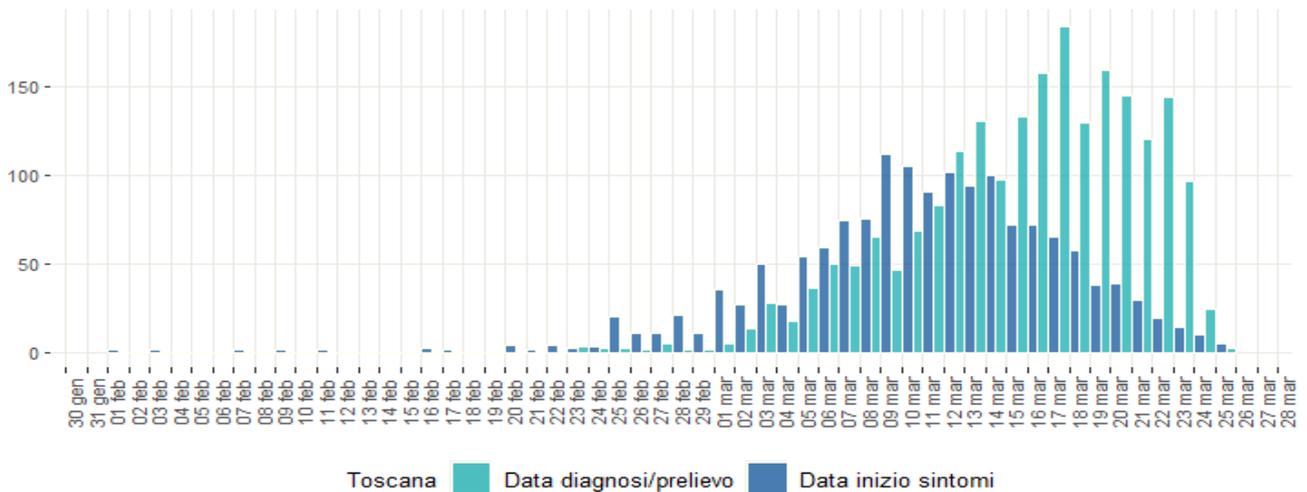


Rimini (1094)

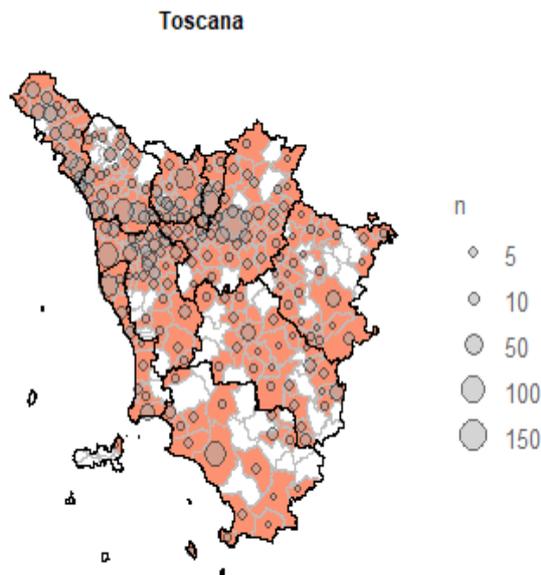
Sintesi dei dati principali - Toscana

- 2247 infezioni diagnosticcate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 61 anni (0aa-99aa)
- 59 decessi
- 213 operatori sanitari

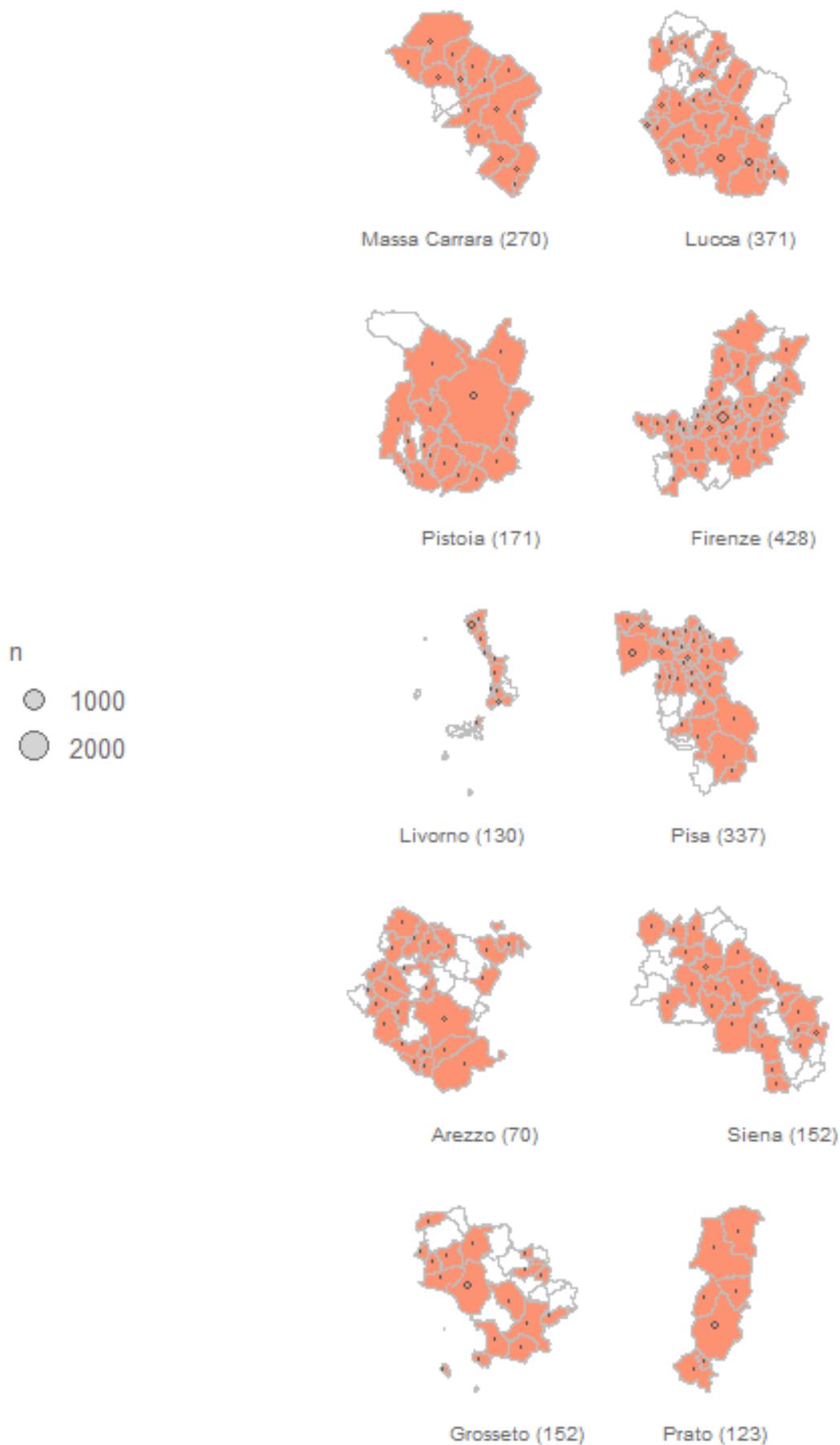
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	33 (1.5%)
10-19	36 (1.6%)
20-29	79 (3.5%)
30-39	154 (6.9%)
40-49	304 (13.5%)
50-59	465 (20.7%)
60-69	458 (20.4%)
70-79	399 (17.8%)
80-89	268 (11.9%)
>90	50 (2.2%)
Non noto	1 (0%)



Toscana Data diagnosi/prelievo Data inizio sintomi



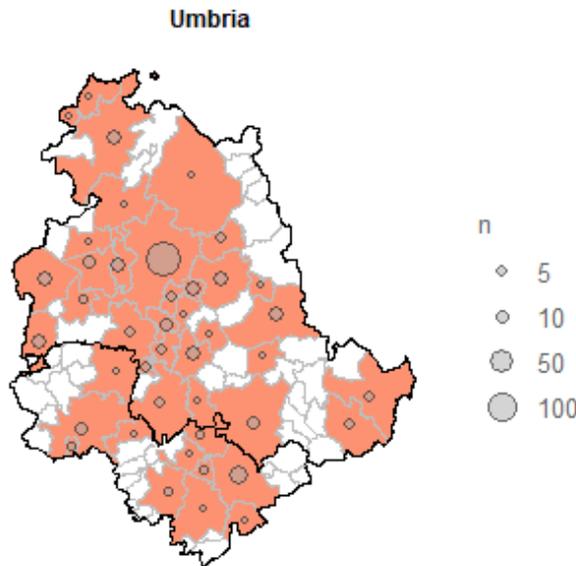
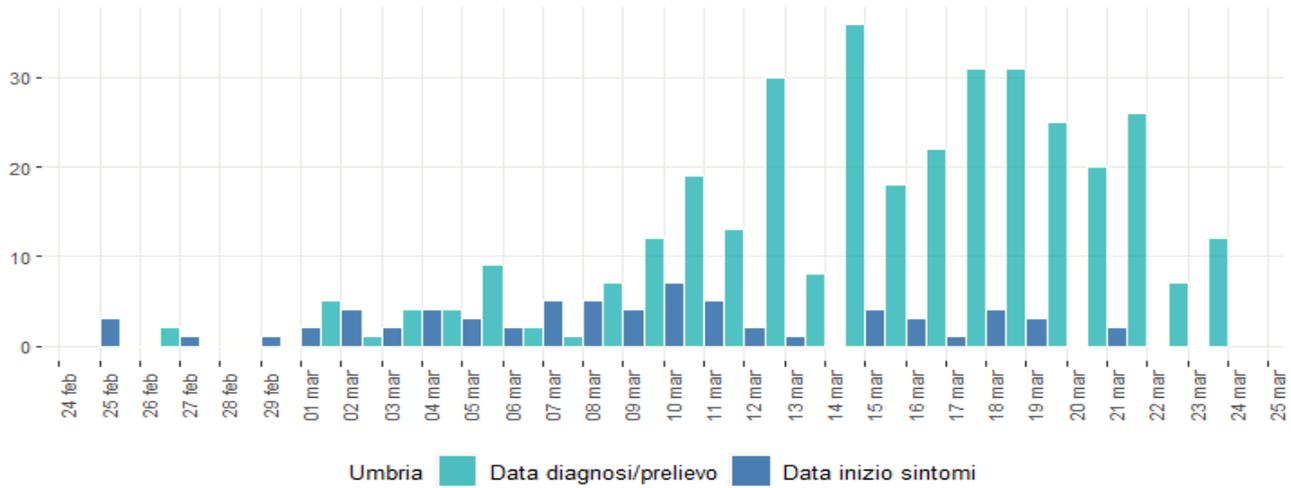
Informazione disponibile per: 2204 casi.



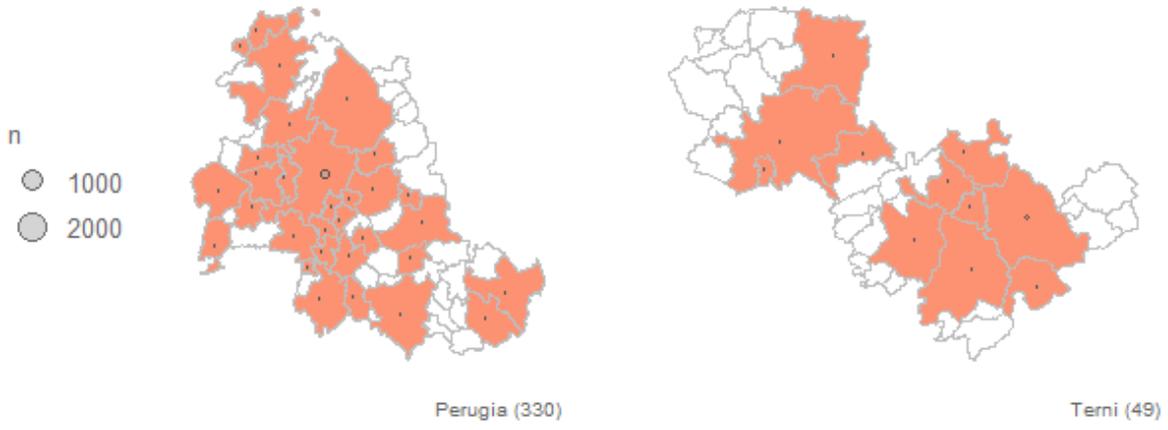
Sintesi dei dati principali - Umbria

- 409 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 54 anni (6aa-93aa)
- 11 decessi
- 18 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	7 (1.7%)
10-19	12 (2.9%)
20-29	34 (8.3%)
30-39	45 (11%)
40-49	56 (13.7%)
50-59	99 (24.2%)
60-69	73 (17.8%)
70-79	54 (13.2%)
80-89	23 (5.6%)
>90	3 (0.7%)
Non noto	3 (0.7%)



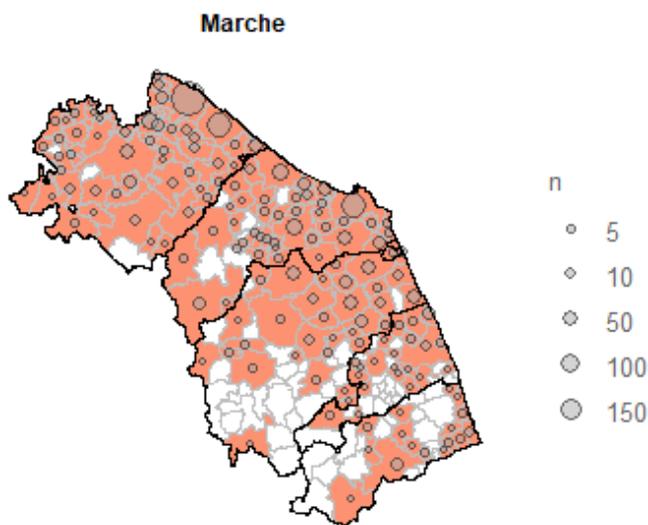
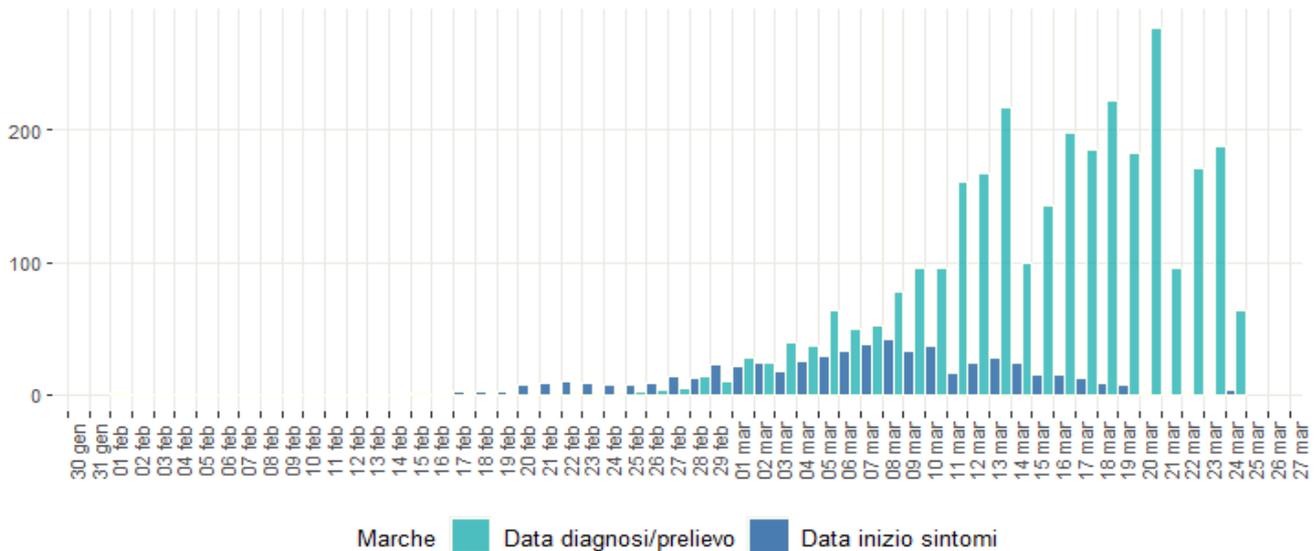
Informazione disponibile per: 379 casi.



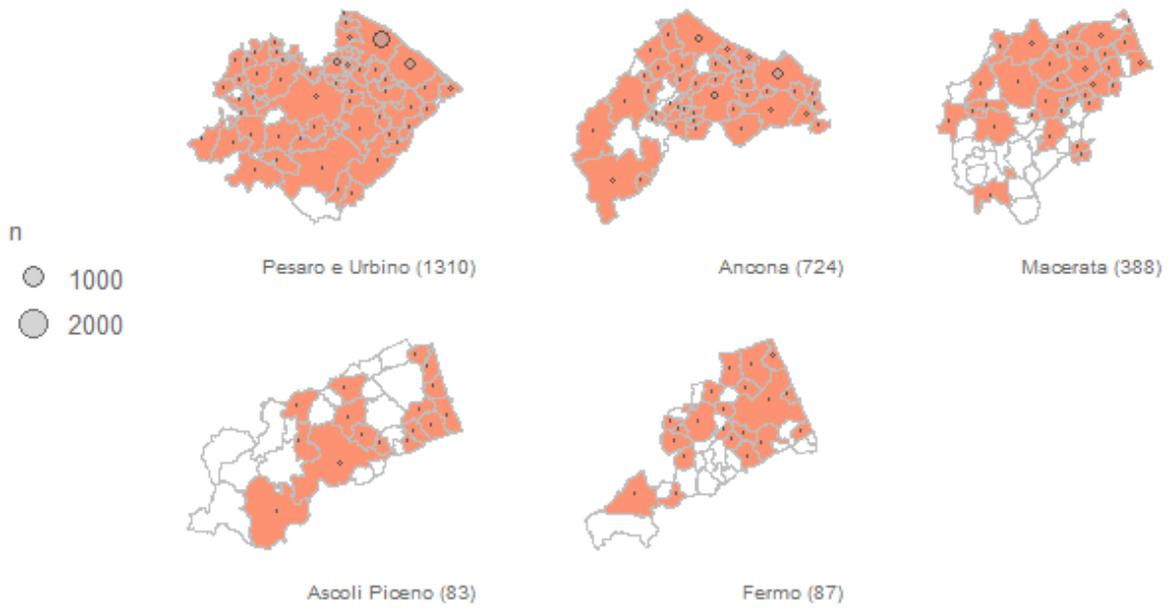
Sintesi dei dati principali - Marche

- 3011 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 65 anni (0aa-100aa)
- 97 decessi
- 51 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	10 (0.3%)
10-19	20 (0.7%)
20-29	80 (2.7%)
30-39	190 (6.3%)
40-49	343 (11.4%)
50-59	562 (18.7%)
60-69	508 (16.9%)
70-79	534 (17.7%)
80-89	555 (18.4%)
>90	190 (6.3%)
Non noto	19 (0.6%)



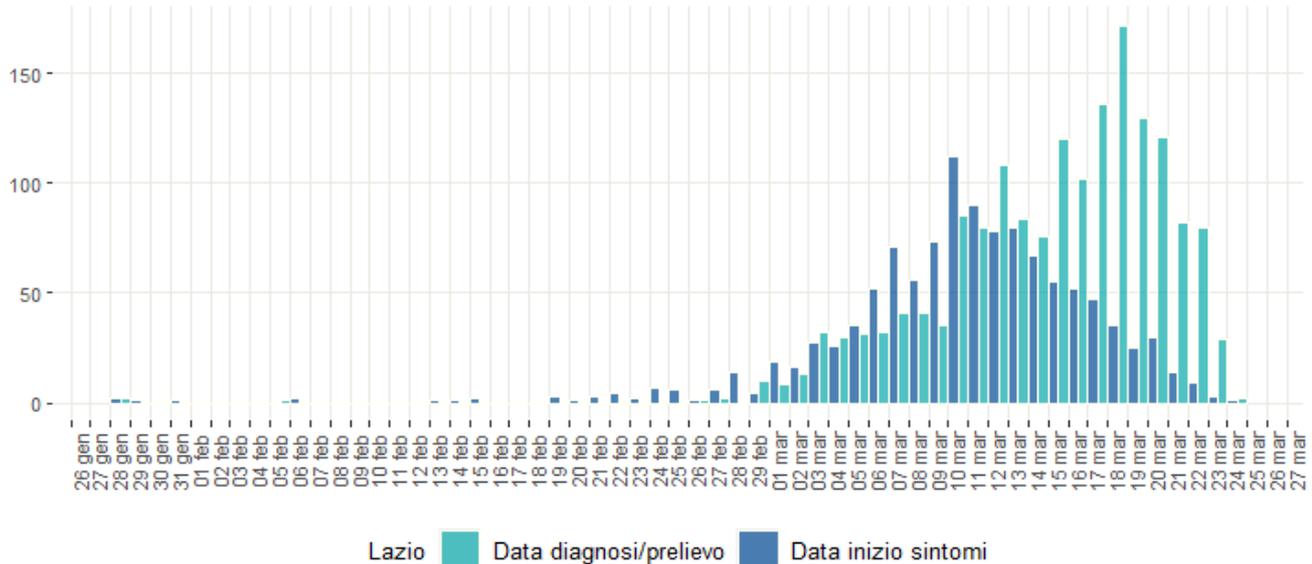
Informazione disponibile per: 2592 casi.



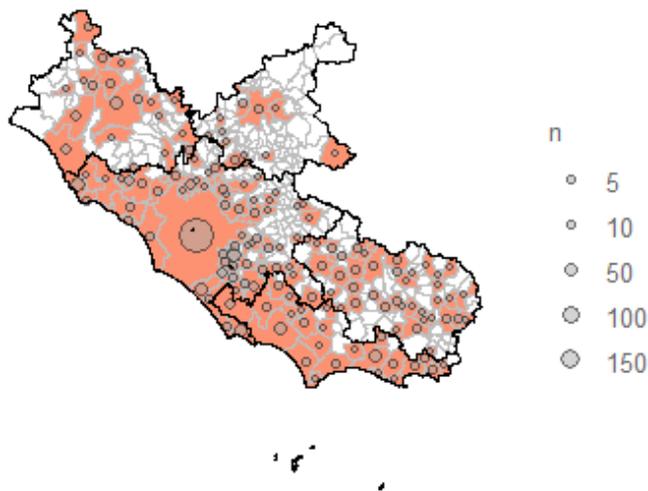
Sintesi dei dati principali - Lazio

- 1817 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (0aa-98aa)
- 88 decessi
- 30 operatori sanitari

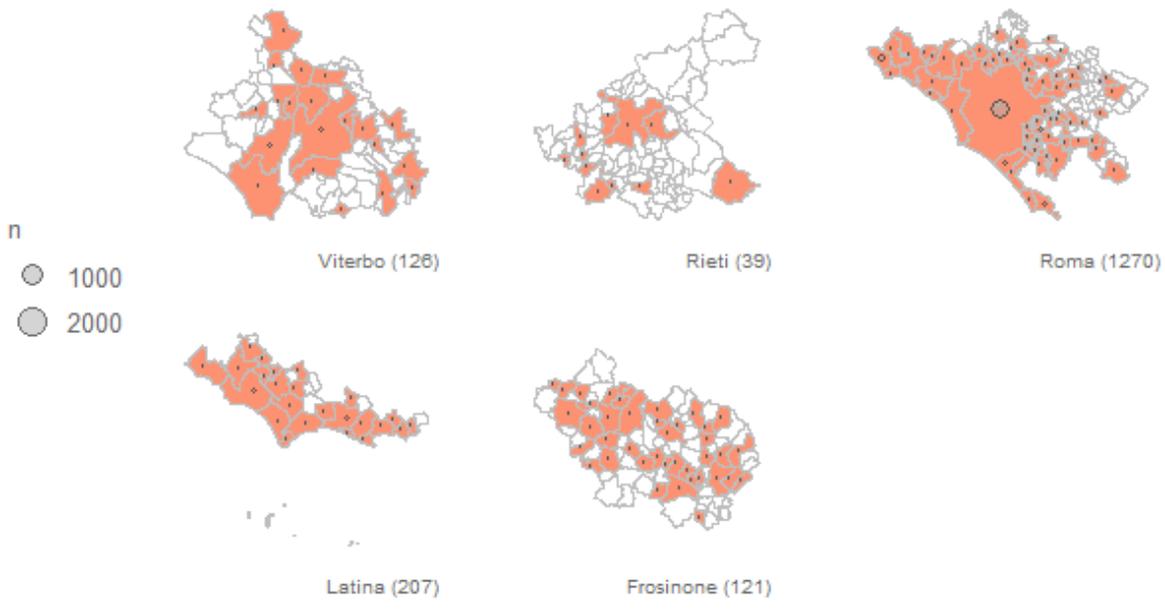
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	18 (1%)
10-19	26 (1.4%)
20-29	86 (4.7%)
30-39	170 (9.4%)
40-49	250 (13.8%)
50-59	403 (22.2%)
60-69	318 (17.5%)
70-79	297 (16.3%)
80-89	202 (11.1%)
>90	42 (2.3%)
Non noto	5 (0.3%)



Lazio



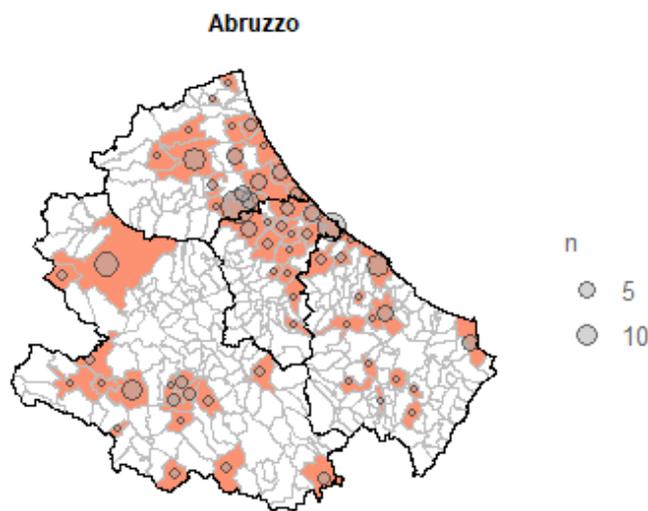
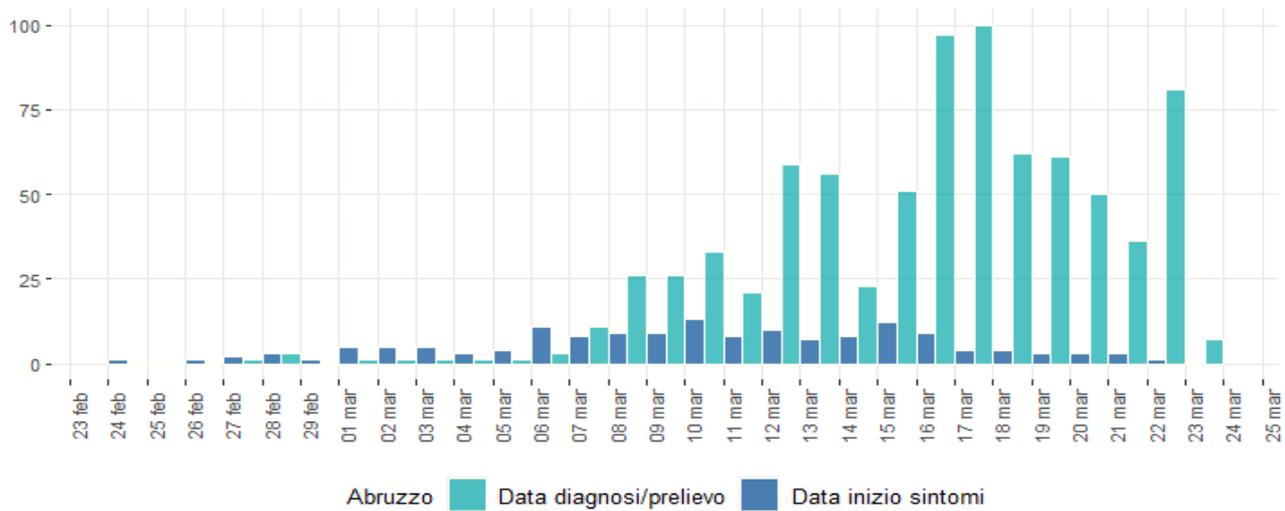
Informazione disponibile per: 1763 casi.



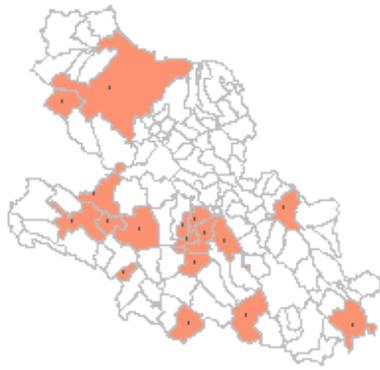
Sintesi dei dati principali - Abruzzo

- 824 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 60 anni (0aa-100aa)
- 12 decessi
- 38 operatori sanitari

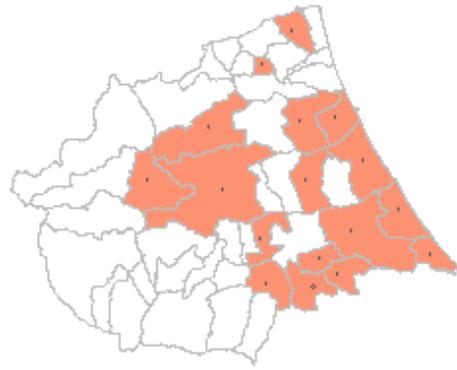
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	8 (1%)
10-19	15 (1.8%)
20-29	23 (2.8%)
30-39	75 (9.1%)
40-49	138 (16.7%)
50-59	144 (17.5%)
60-69	198 (24%)
70-79	119 (14.4%)
80-89	84 (10.2%)
>90	17 (2.1%)
Non noto	3 (0.4%)



Informazione disponibile per: 227 casi.



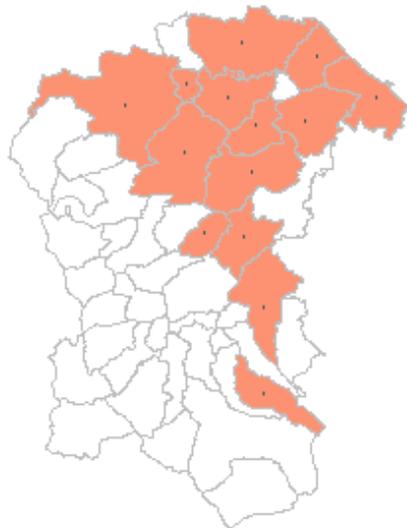
L'Aquila (52)



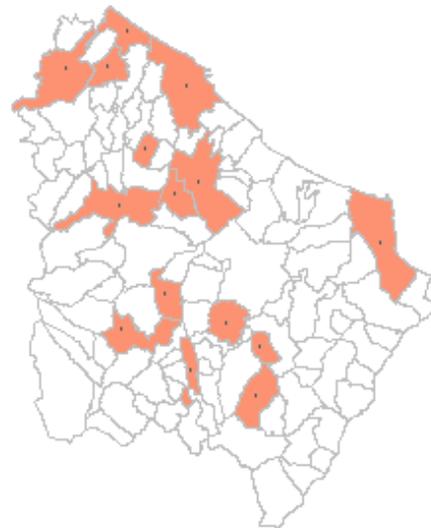
Teramo (90)

n

- 1000
- 2000



Pescara (48)

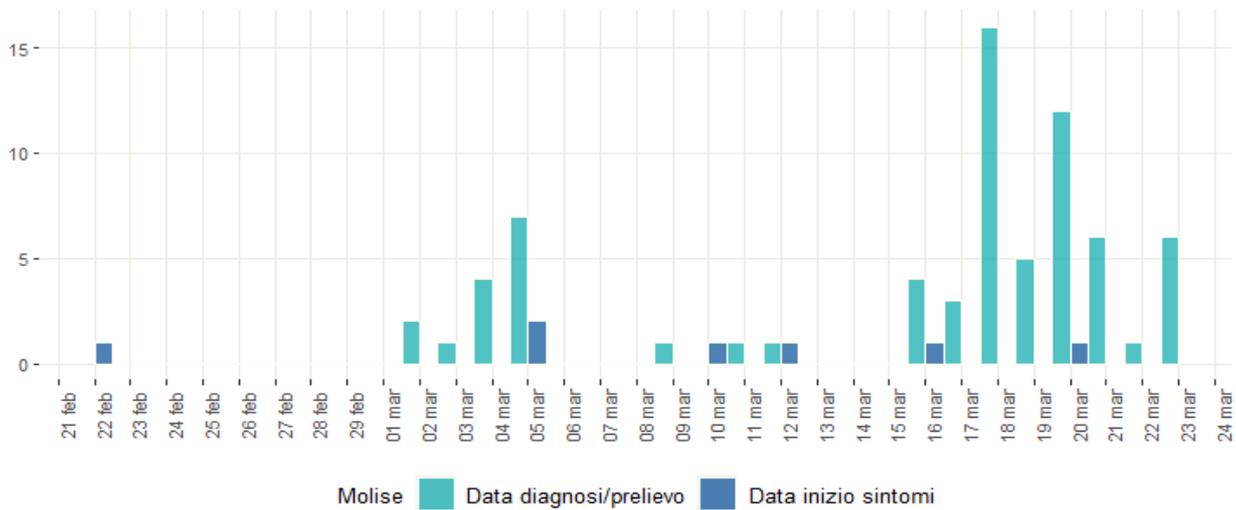


Chieti (37)

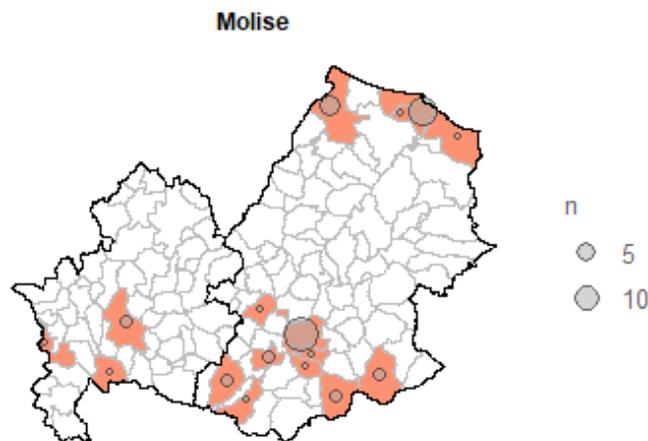
Sintesi dei dati principali - Molise

- 73 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 57 anni (0aa-g2aa)
- 8 decessi
- 21 operatori sanitari

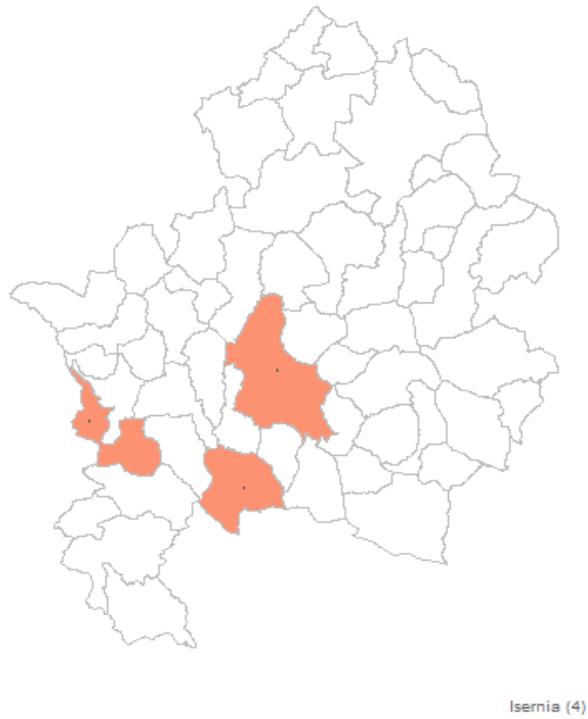
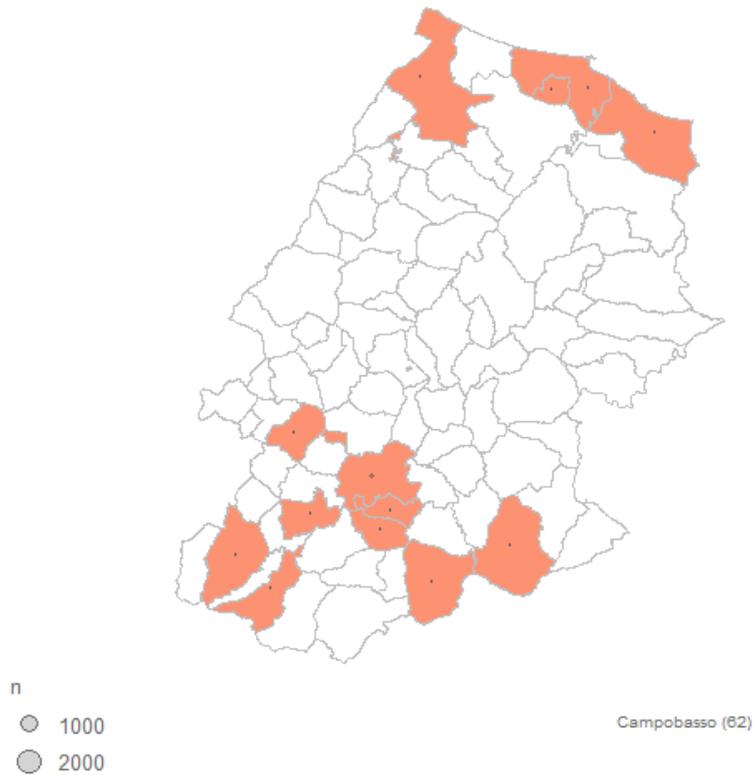
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	1 (1.4%)
10-19	1 (1.4%)
20-29	0 (0%)
30-39	6 (8.2%)
40-49	8 (11%)
50-59	26 (35.6%)
60-69	15 (20.5%)
70-79	5 (6.8%)
80-89	10 (13.7%)
>90	1 (1.4%)
Non noto	0 (0%)



Molise ■ Data diagnosi/prelievo ■ Data inizio sintomi



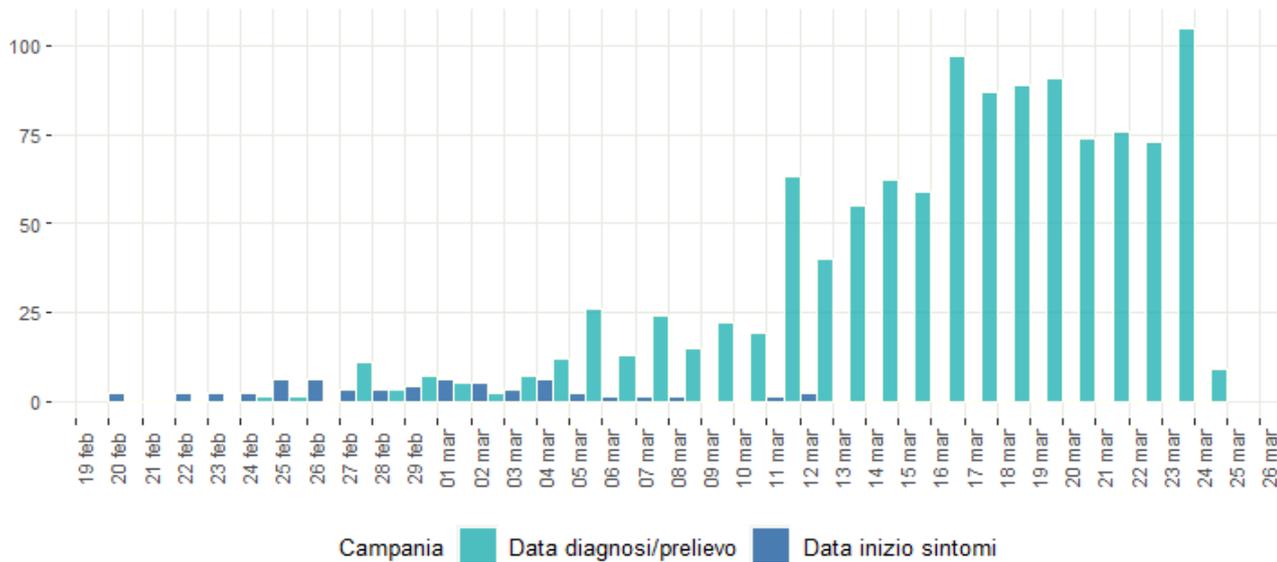
Informazione disponibile per: 66 casi.



Sintesi dei dati principali - Campania

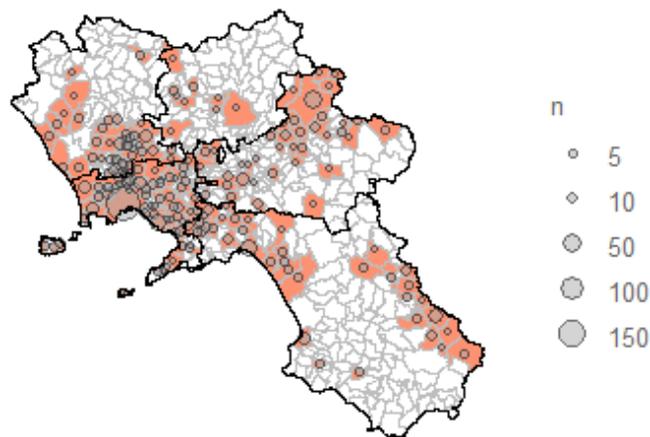
- 1151 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 56 anni (0aa-95aa)
- 40 decessi
- 1 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	12 (1%)
10-19	22 (1.9%)
20-29	88 (7.6%)
30-39	109 (9.5%)
40-49	178 (15.5%)
50-59	251 (21.8%)
60-69	233 (20.2%)
70-79	140 (12.2%)
80-89	79 (6.9%)
>90	13 (1.1%)
Non noto	26 (2.3%)

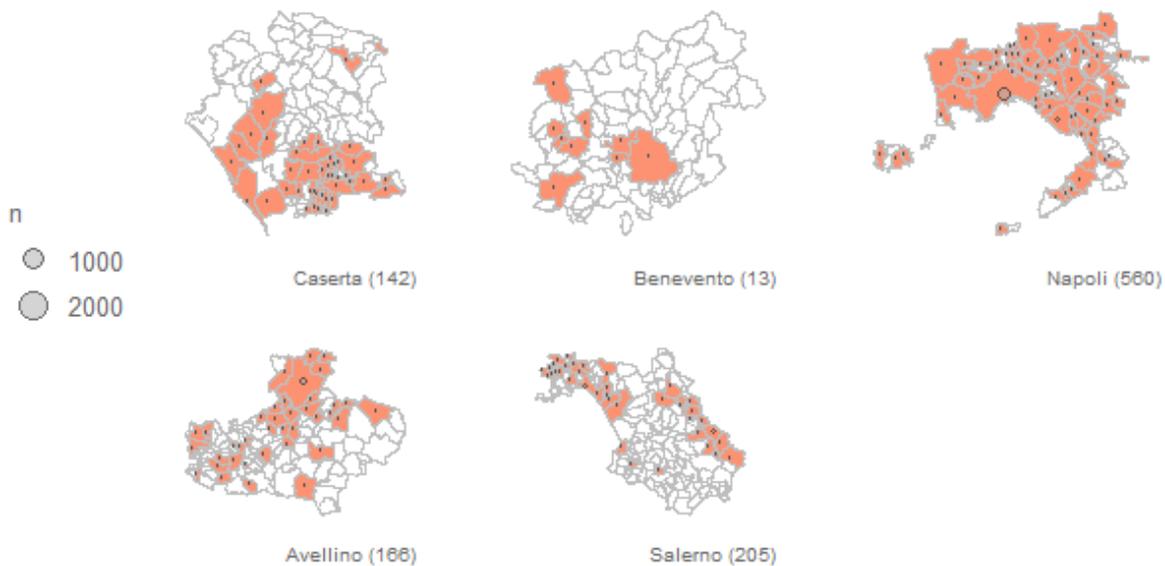


Campania ■ Data diagnosi/prelievo ■ Data inizio sintomi

Campania



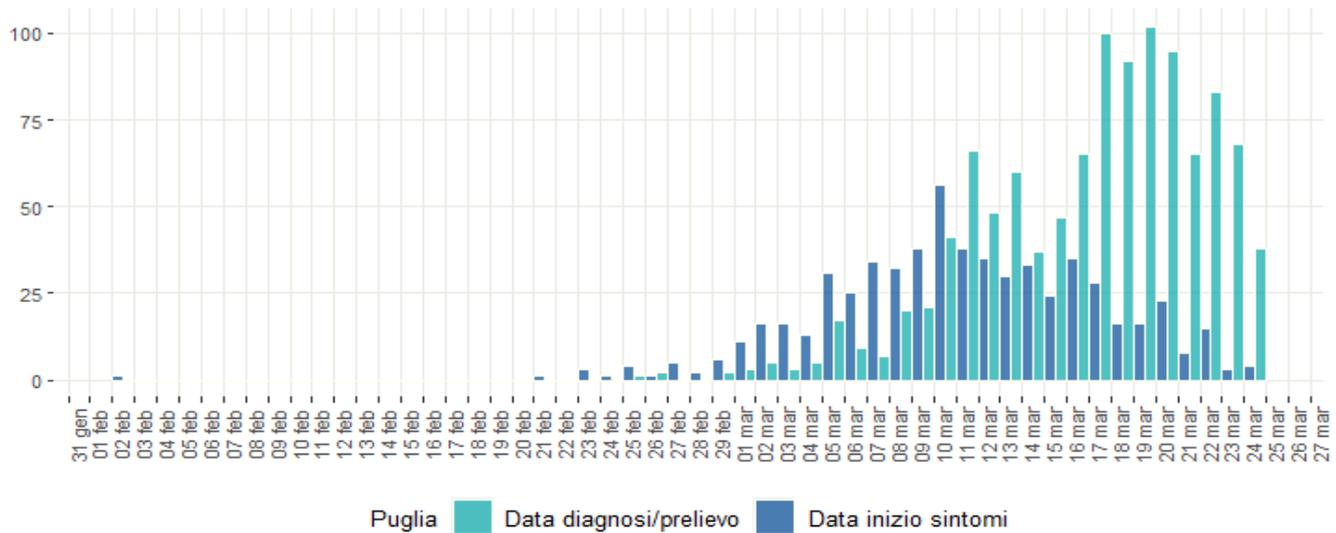
Informazione disponibile per: 1086 casi.



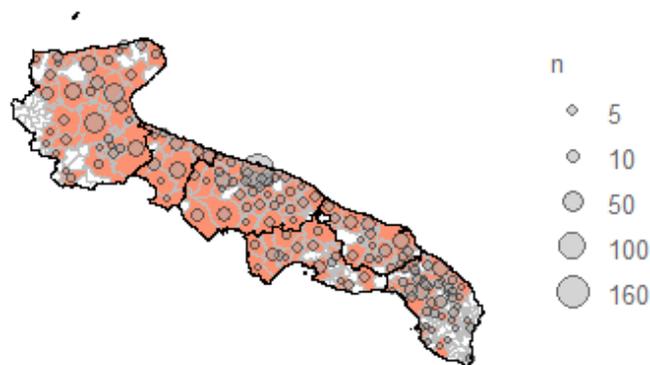
Sintesi dei dati principali - Puglia

- 1165 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (0aa-100aa)
- 61 decessi
- 79 operatori sanitari

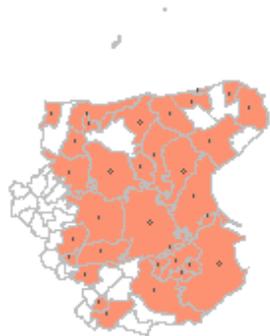
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	15 (1.3%)
10-19	12 (1%)
20-29	49 (4.2%)
30-39	110 (9.4%)
40-49	182 (15.6%)
50-59	260 (22.3%)
60-69	221 (19%)
70-79	165 (14.2%)
80-89	114 (9.8%)
>90	30 (2.6%)
Non noto	7 (0.6%)



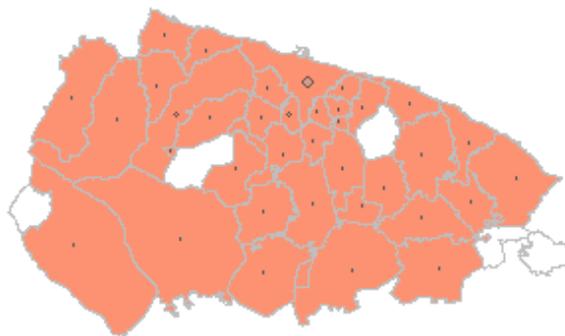
Puglia



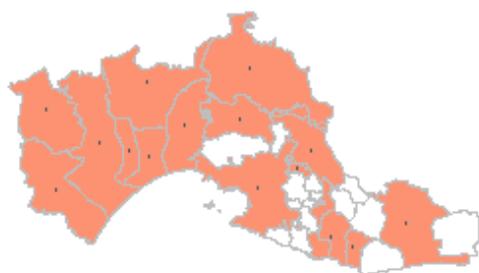
Informazione disponibile per: 1134 casi.



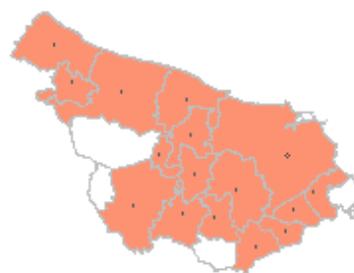
Foggia (299)



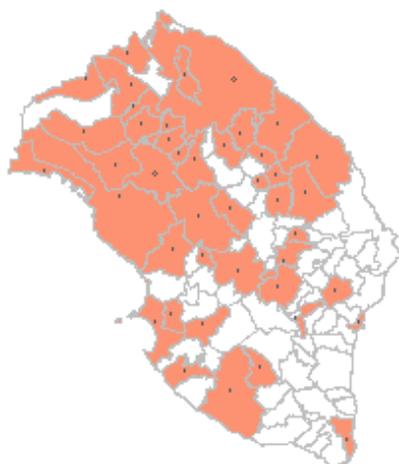
Bari (381)



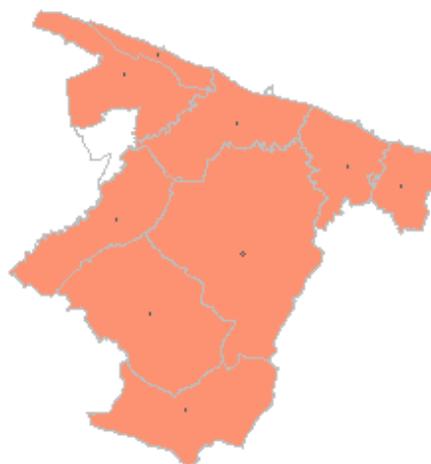
Taranto (71)



Brindisi (121)



Lecce (182)

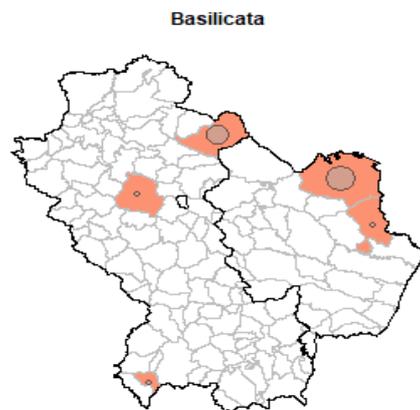
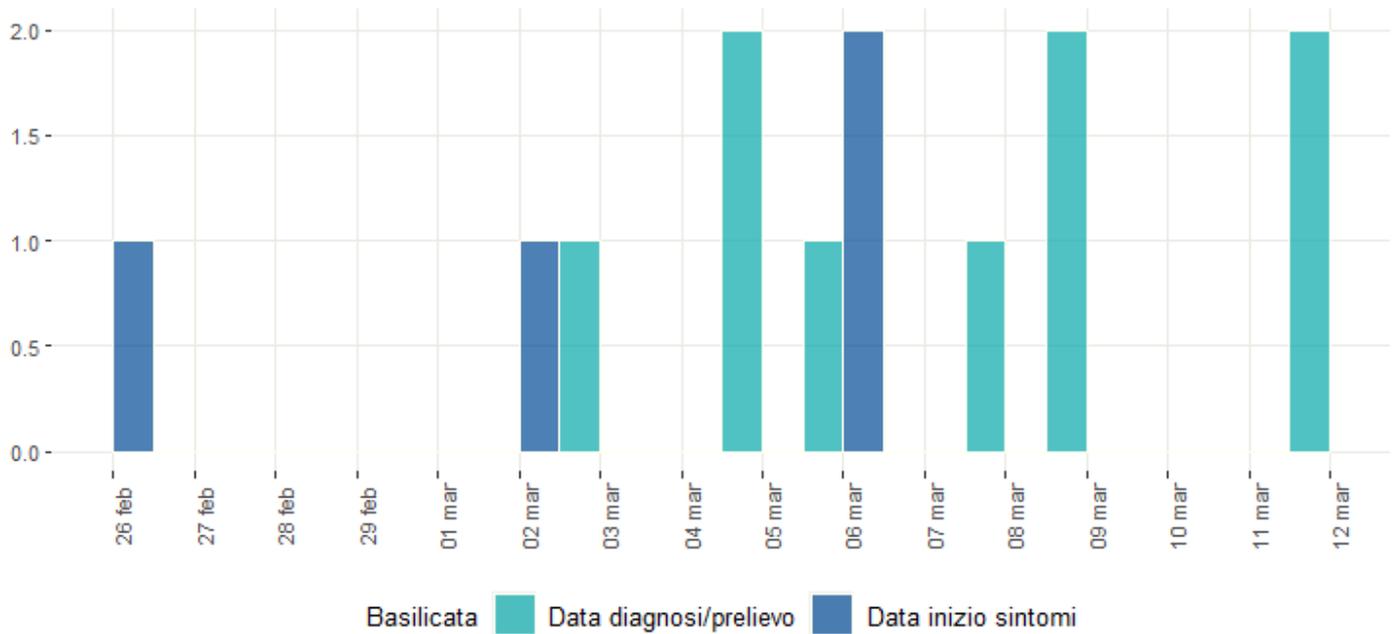


Barletta-Andria-Trani (80)

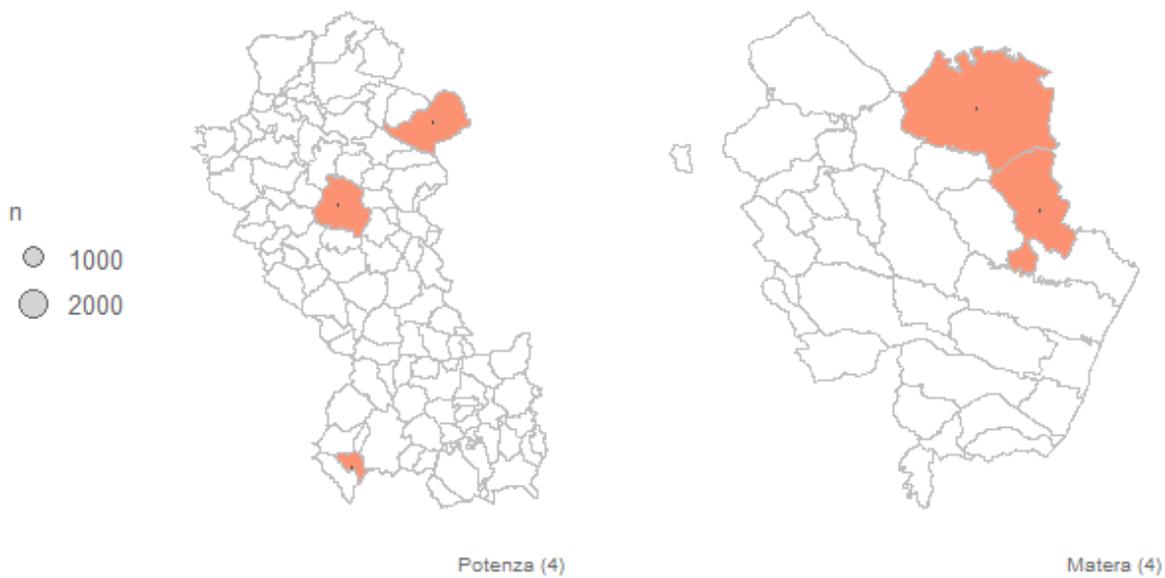
Sintesi dei dati principali - Basilicata

- 10 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 46 anni (31aa-73aa)
- 0 decessi
- 1 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	0 (0%)
10-19	0 (0%)
20-29	0 (0%)
30-39	4 (40%)
40-49	2 (20%)
50-59	1 (10%)
60-69	2 (20%)
70-79	1 (10%)
80-89	0 (0%)
>90	0 (0%)
Non noto	0 (0%)



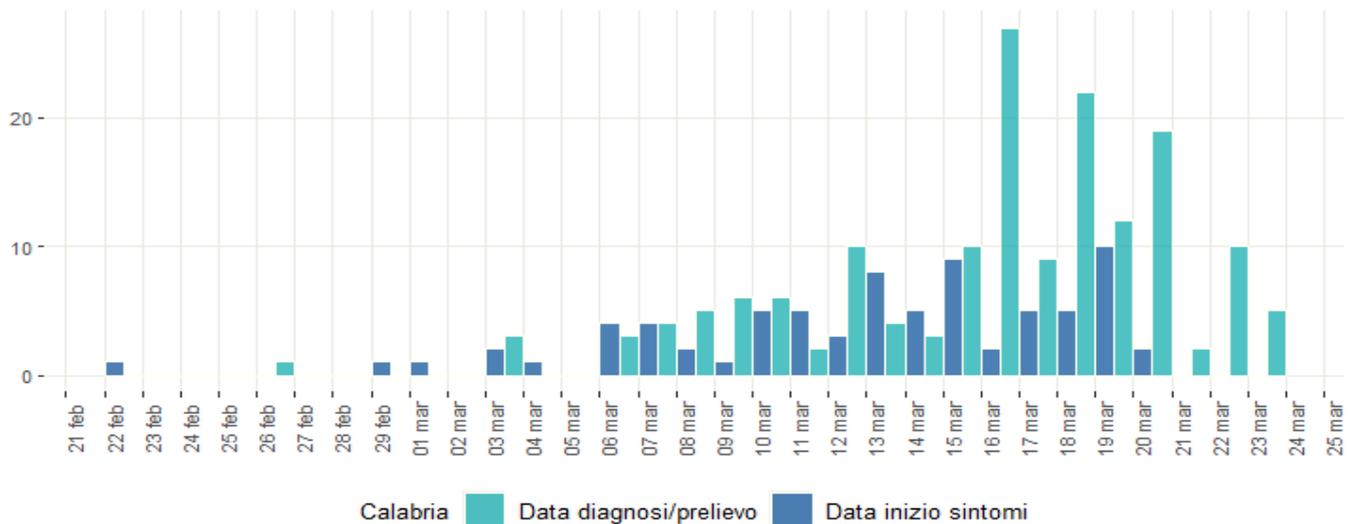
Informazione disponibile per: 8 casi.



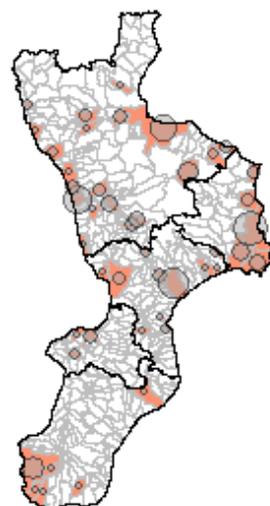
Sintesi dei dati principali - Calabria

- 223 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (1aa-97aa)
- 6 decessi
- 23 operatori sanitari

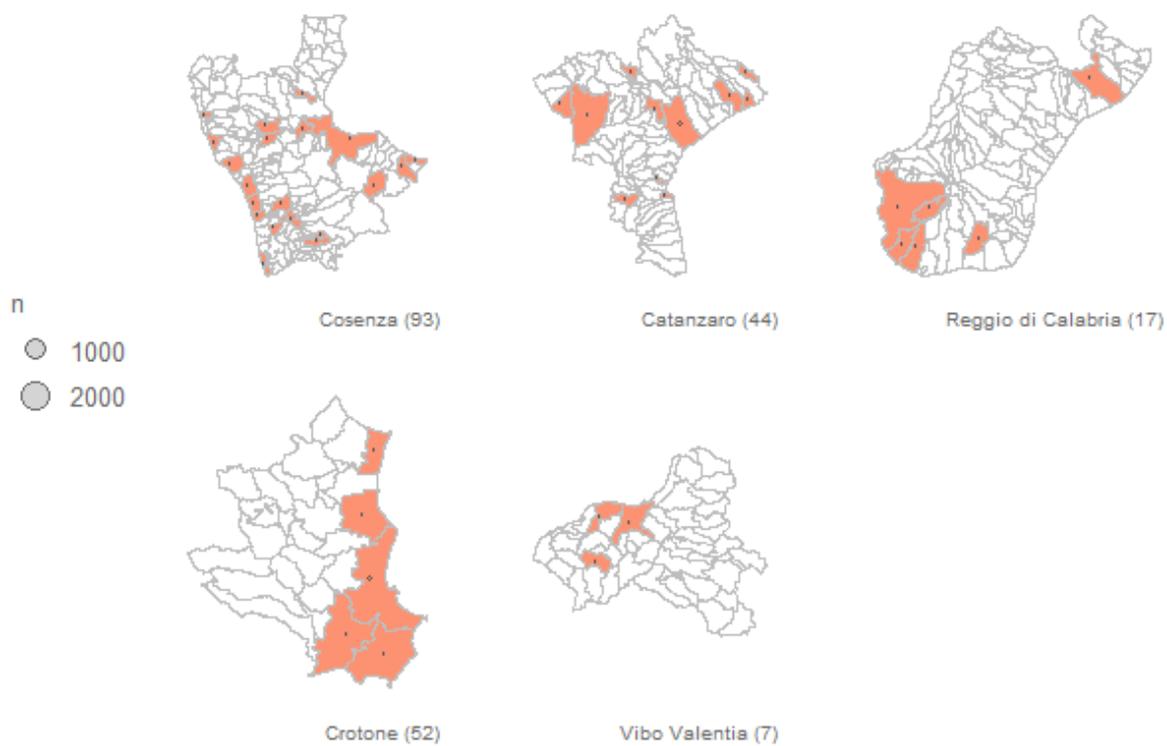
Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	3 (1.3%)
10-19	4 (1.8%)
20-29	8 (3.6%)
30-39	15 (6.7%)
40-49	37 (16.6%)
50-59	52 (23.3%)
60-69	51 (22.9%)
70-79	30 (13.5%)
80-89	16 (7.2%)
>90	4 (1.8%)
Non noto	3 (1.3%)



Calabria



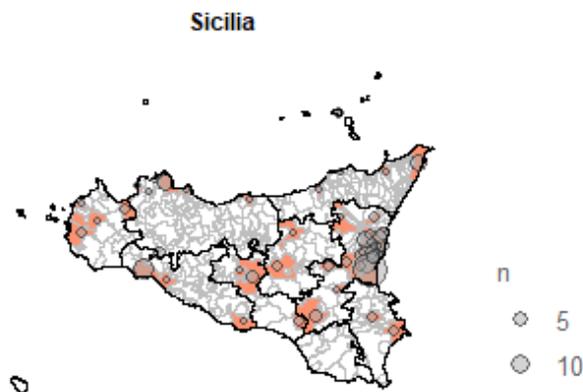
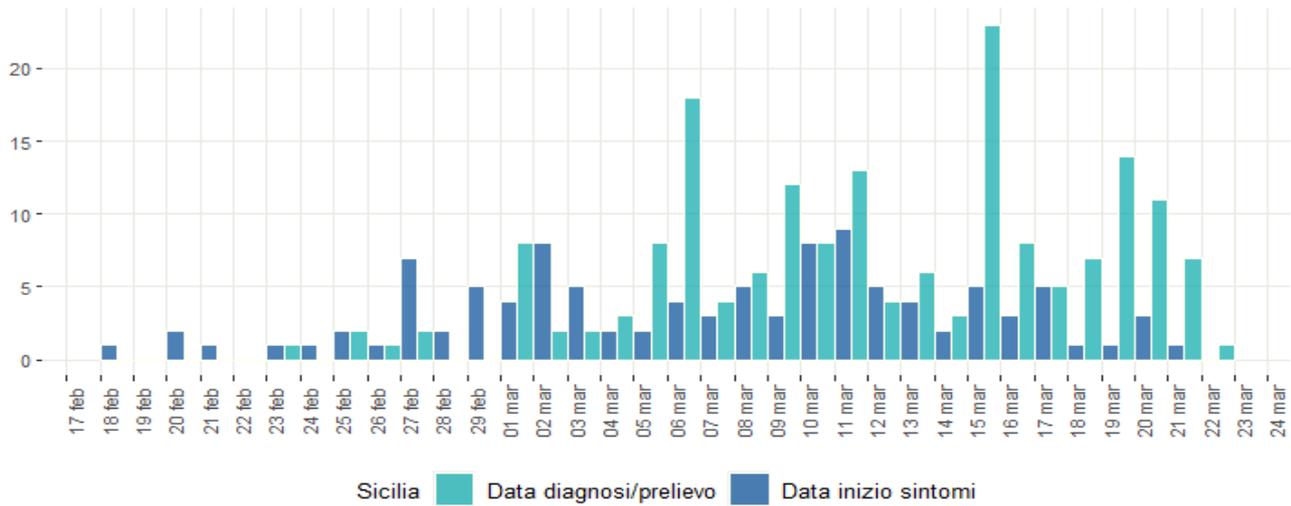
Informazione disponibile per: 213 casi.



Sintesi dei dati principali - Sicilia

- 458 infezioni diagnosticate dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 58 anni (0aa-100aa)
- 15 decessi
- 6 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	4 (0.9%)
10-19	2 (0.4%)
20-29	22 (4.8%)
30-39	28 (6.1%)
40-49	54 (11.8%)
50-59	87 (19%)
60-69	84 (18.3%)
70-79	61 (13.3%)
80-89	22 (4.8%)
>90	12 (2.6%)
Non noto	82 (17.9%)



Informazione disponibile per: 182 casi.



Trapani (6)



Palermo (16)



Messina (12)



Agrigento (14)



Caltanissetta (6)



Enna (3)



Catania (121)



Ragusa (0)

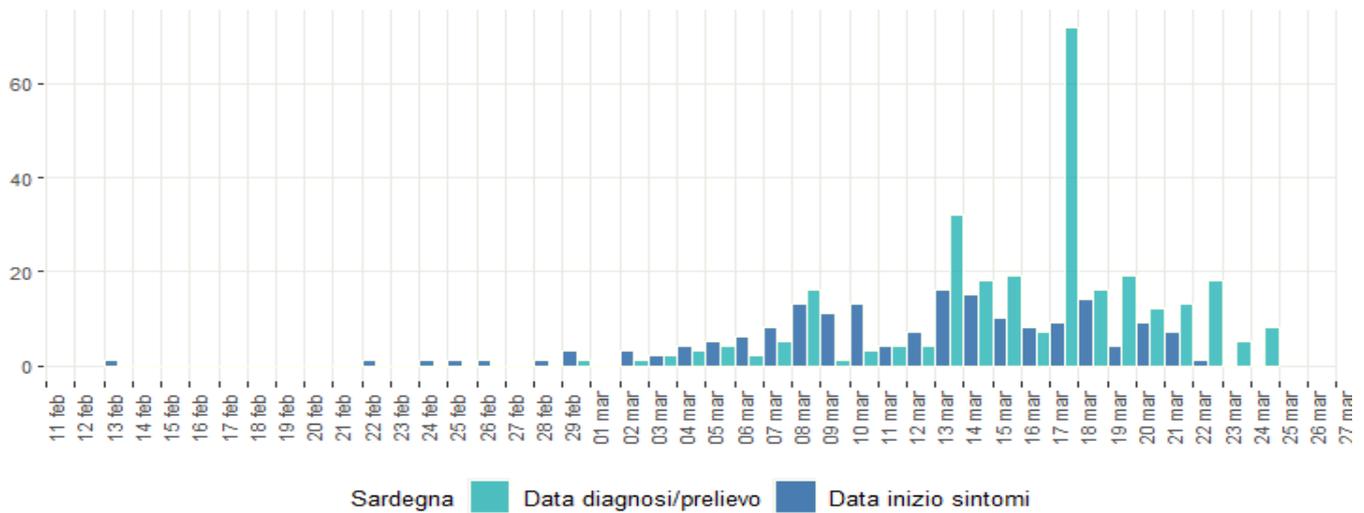


Siracusa (4)

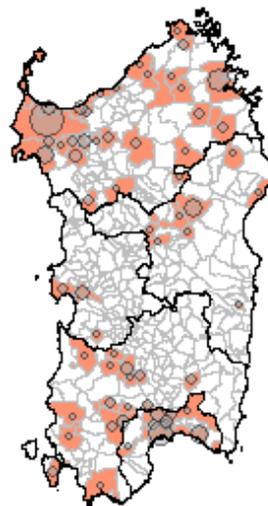
Sintesi dei dati principali - Sardegna

- 292 infezioni diagnostiche dai laboratori di riferimento regionale
- Eta mediana 54 anni (0aa-97aa)
- 13 decessi
- 122 operatori sanitari

Fascia d'Eta	Casi [n (%)]
0-9	2 (0.7%)
10-19	3 (1%)
20-29	13 (4.5%)
30-39	35 (12%)
40-49	64 (21.9%)
50-59	59 (20.2%)
60-69	52 (17.8%)
70-79	37 (12.7%)
80-89	17 (5.8%)
>90	4 (1.4%)
Non noto	6 (2.1%)

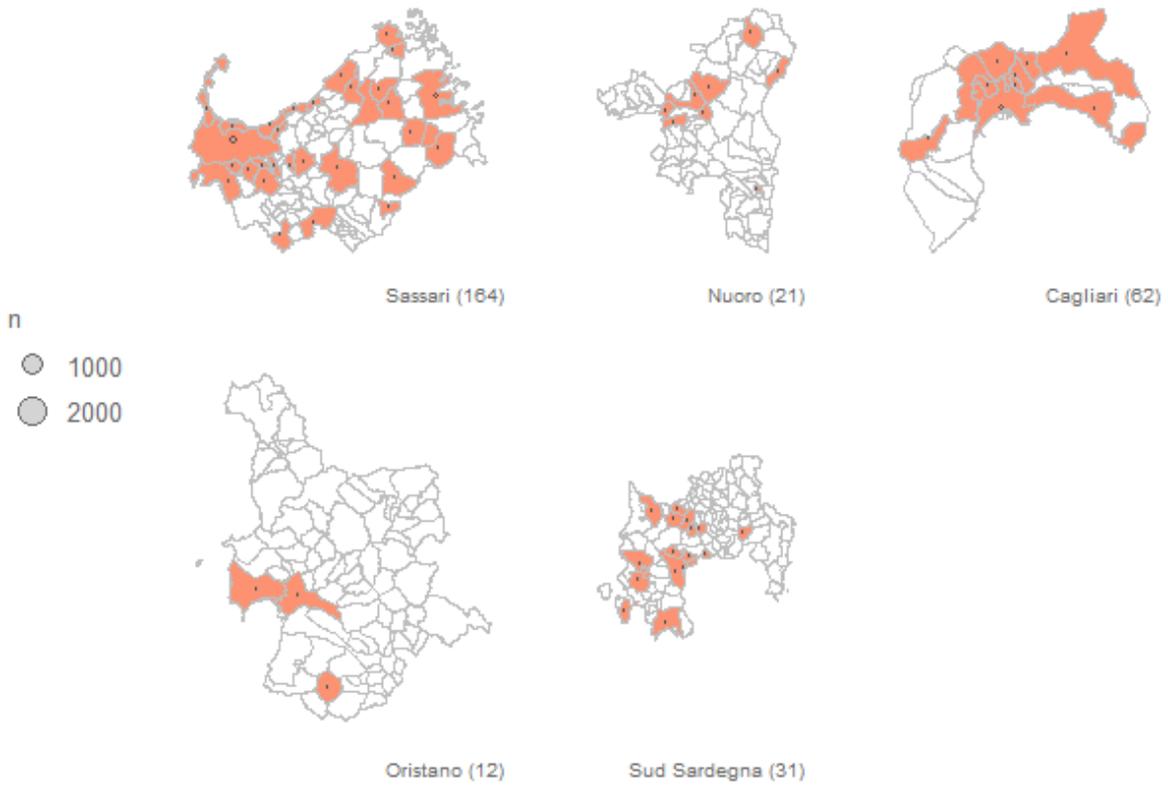


Sardegna



n
 ○ 5
 ○ 10
 ○ 50

Informazione disponibile per: 290 casi.



Lombardia, Italia 27.3.2020

Al Presidente della Repubblica,
On. Sergio Mattarella

Al Presidente del Consiglio dei Ministri,
On. Giuseppe Conte

Al Ministro della Salute,
On. Roberto Speranza

Al Presidente della Regione Lombardia
Egr. Avv. Attilio Fontana,

Al Presidente della Conferenza delle Regioni conferenza@regioni.it
Egr. On. Stefano Bonaccini

Ai Direttori delle U.O. di Anestesia e Rianimazione delle Regioni Italiane

e p.c. :

Egr. Prof. Paolo Pelosi
Presidente CPAR [REDACTED]

Egr. Prof.ssa Flavia Petrini
Presidente SIAARTI flavia.petrini@siaarti.it

Egr. D.ssa Simonetta Tesoro
Presidente SARNePI sarnepi@startpromotion.it; simonetta.tesoro@unipg.it

Egr. Dr. Alessandro Vergallo
Presidente Nazionale AAROI vergallo@aaroimac.it

L'epidemia da Covid-19 ha messo e sta mettendo a dura prova un sistema sanitario solido e organizzato come quello della Lombardia. Le province di Lodi, Cremona, Bergamo e Brescia sono i territori in cui l'epidemia ha causato il maggior numero di contagi e di vittime.

In queste settimane, con uno sforzo unico nella storia della sanità dei Paesi Europei e con l'impegno semplicemente eroico di tutto il personale sanitario, è stata radicalmente mutata l'organizzazione degli ospedali e sono state create nuove Terapie Intensive raddoppiando il numero di posti letto intensivi disponibili in Regione Lombardia (da 720 a più di 1400). In questo momento oltre 1300 pazienti con insufficienza respiratoria acuta Covid-19 correlata sono ricoverati nelle nostre Terapie Intensive oltre ai malati critici di tutta l'altra patologia tempo-dipendente. A questi si aggiungono almeno altrettanti pazienti in ventilazione non-invasiva che stiamo supportando nei reparti di degenza.

Abbiamo utilizzato e potenziato ogni risorsa possibile, avendo cura di coordinare il nostro impegno e attingendo alle competenze e alle energie di una rete di Terapie Intensive che negli anni ha acquisito competenze di elevata qualità nel trattamento delle insufficienze respiratorie, come riconosciuto anche a livello internazionale.

Questo sforzo strenuo non è però ancora sufficiente per garantire nel modo più pieno cure adeguate a tutti i pazienti con insufficienza respiratoria acuta grave. È necessario prevedere e attuare nell'immediato un programma di ulteriore ampliamento delle risorse sanitarie destinate ai pazienti che necessitano di supporto ventilatorio.

Desideriamo pertanto rivolgere un FORTE APPELLO ai Colleghi Direttori delle Terapie Intensive delle altre Regioni (in particolare quelle limitrofe) e - attraverso loro - a quanti nelle Regioni di appartenenza hanno ruoli di responsabilità nella gestione del Servizio Sanitario affinché senza indugi ci diano aiuto avvalendosi delle norme previste dal OCDPC n. 654 del 20 marzo 2020:

- 1) **prioritariamente** mettendo a disposizione personale medico, infermieristico e tecnico qualificato che possa affiancarci nella cura dei pazienti ricoverati nei nostri Reparti;
- 2) sollecitando presso le competenti autorità ed organizzazioni la distribuzione dei prodotti e delle tecnologie necessarie ad aumentare la disponibilità di letti di rianimazione verso le aree più gravemente colpite dall'epidemia, in modo da ampliare le possibilità di cura e consentire un trattamento adeguato per tutti i pazienti che ne hanno necessità;
- 3) considerando prioritari criteri di vicinanza geografica superando i confini fra regioni per il ricovero dei pazienti COVID, nello spirito di un'emergenza sanitaria nazionale.

Consapevoli che la solidarietà non traccia confini e, soprattutto, che è parte fondamentale della nostra professione di medici, confidiamo che la nostra richiesta d'aiuto possa ricevere da voi una risposta pronta ed efficace.

I PRIMARI DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE AFFERENTI AL COORDINAMENTO
DELLE TERAPIE INTENSIVE DI REGIONE LOMBARDIA

OMISSIS