

**REPORT SALMONELLOSI**  
**REGIONE LAZIO**  
**ANNI 2005-2017**

[www.inmi.it](http://www.inmi.it)  
[seresmi@inmi.it](mailto:seresmi@inmi.it)



La realizzazione di questo rapporto è a cura di:

**Federica Ferraro, Donatella Mandolini, Francesco Vairo, Paola Scognamiglio**  
**SeRESMI, Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive**  
**INMI L. Spallanzani IRCCS, Roma.**

**OTTOBRE 2018**

La salmonella è l'*Enterobacteriaceae* che costituisce l'agente batterico più comunemente isolato nelle infezioni trasmesse da alimenti, sia sporadiche che epidemiche. Le salmonelle tifoidee (*S. typhi* e *S. paratyphi*) sono responsabili della febbre tifoide e paratifoide; le salmonelle non tifoidee o salmonelle minori (*S. typhimurium*, *S. enteritidis*, *S. infantis* ecc.) sono responsabili di forme cliniche prevalentemente gastroenteriche.

Si riportano di seguito i dati derivanti dal Sistema Informativo Malattie Infettive (SIMI) della Regione Lazio per gli anni 2005-2017. Dal 2015, anno di costituzione del SERESMI, è stato possibile integrare i dati SIMI con i dati della sorveglianza di laboratorio dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e Toscana (IZSLT), riferiti alla rete ENTER-NET (Enteric Pathogen Network).

### **SALMONELLOSI NON TIFOIDEE**

Nella Regione Lazio dal 2005 al 2017 sono stati segnalati 3764 casi di salmonellosi non tifoidee; con un rapporto M/F pari a 1,2 e un'età mediana di 7 anni (IQR 2-41 anni).

Nel periodo considerato si osserva un trend del numero delle notifiche in diminuzione; dal 2014 il tasso di notifica resta stabile intorno 3 per 100 000 abitanti. (Figura 1 )

Per gli anni 2015-2017, in conseguenza dell'integrazione con i dati della sorveglianza di laboratorio dell'IZSLT- ENTER-NET, si osserva un aumento delle segnalazioni di caso con tassi pari a 5,6, 5,2 e 6,2 per 100 000 abitanti (Figura 2), in linea con quanto riportato a livello nazionale (6,3 per il 2015; 6,8 per il 2016; 5,5 per il 2017<sup>1</sup>).

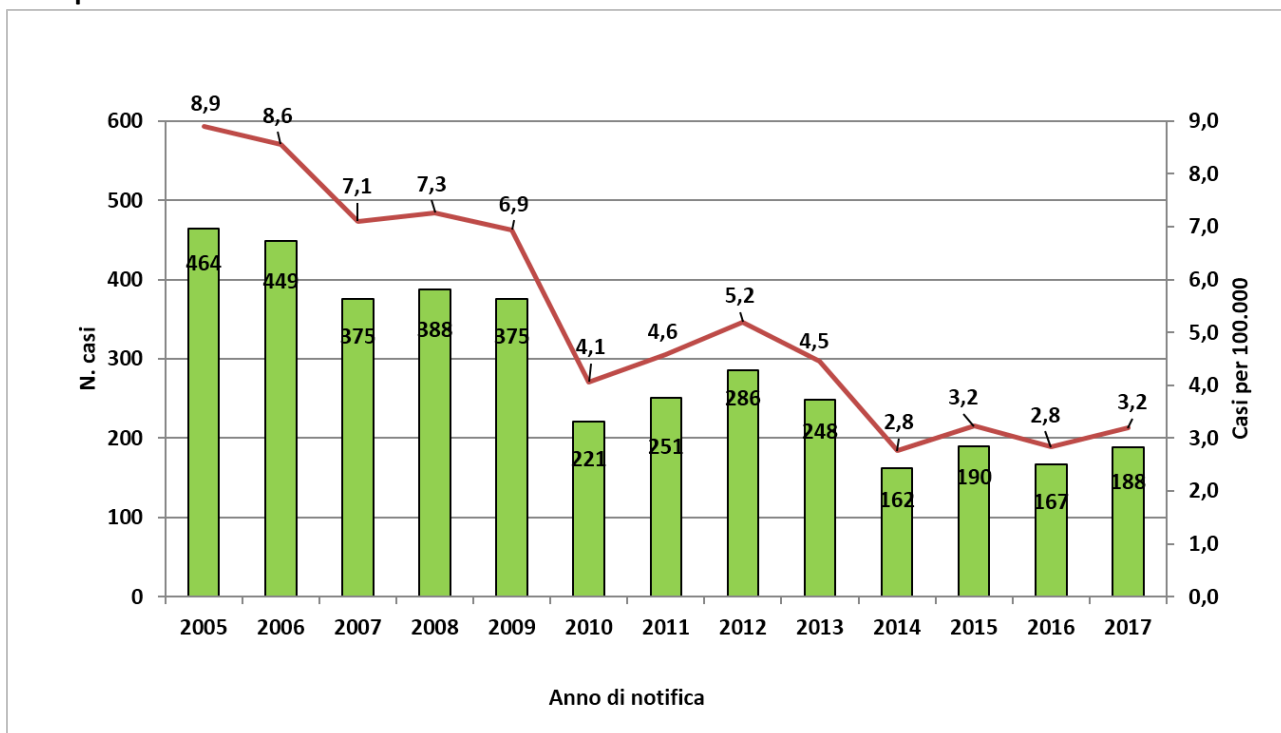
Nel periodo considerato il tasso di notifica risulta costantemente più elevato nei bambini di età compresa tra 0 e 4 anni, verosimilmente per la maggior proporzione di infezioni sintomatiche nelle fasce d'età minori e per una maggiore tendenza all'esecuzione di indagini di laboratorio nei bambini più piccoli. (Figura 3)

Riguardo alla distribuzione delle notifiche per provincia di residenza, in Tabella 1 sono riportati i tassi di notifica per 100 000 abitanti per provincia di residenza dei casi e per anno di notifica. Sul totale delle 3764 notifiche, 172 erano fuori regione mentre per 15 notifiche il dato non era disponibile.

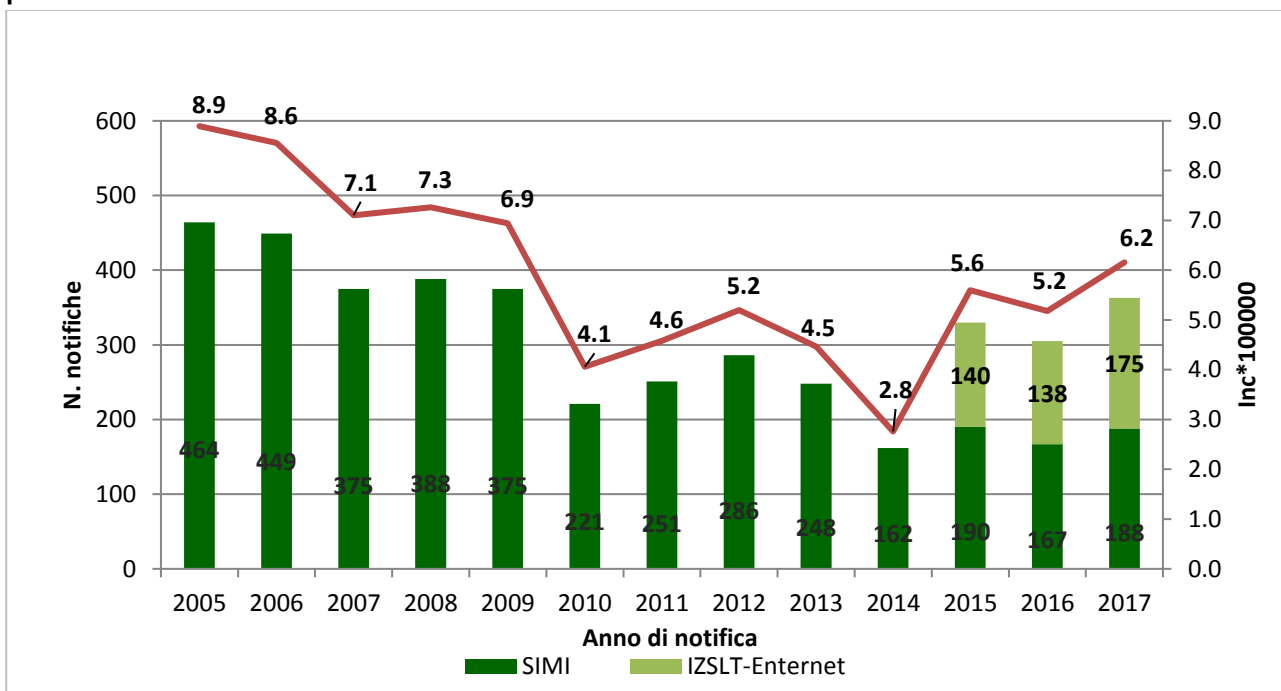
I dati ENTER-NET per gli anni 2015-2017, evidenziano, inoltre, nella Regione Lazio una prevalenza del sierotipo *S. typhimurium monophasica* (185 isolati, al terzo posto per numero di isolati in Europa<sup>1</sup>) seguito dal sierotipo *S. enteritidis* (169 isolati), *S. typhimurium* (131 isolati), *S. infantis* (41 isolati), *S. napoli* (37 isolati) e *S. derby* (24 isolati).

<sup>1</sup> <https://ecdc.europa.eu/en/surveillance-atlas-infectious-diseases>

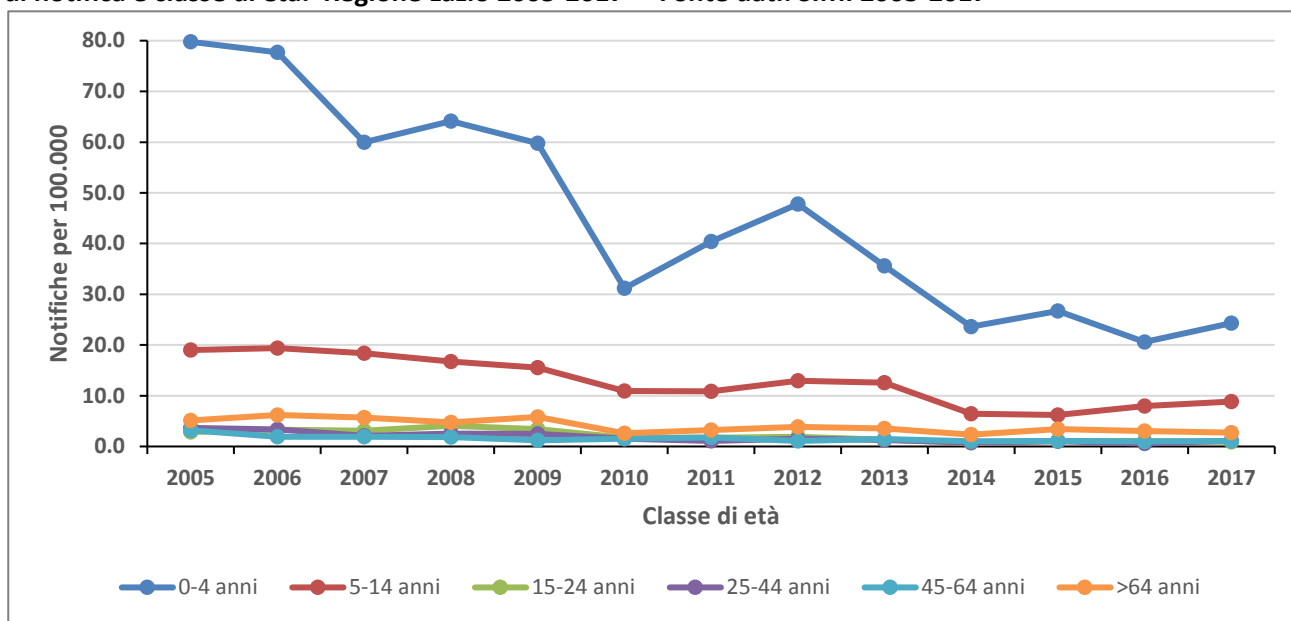
**Figura 1. Tassi di notifica per 100 000 abitanti dei notifiche di salmonellosi non tifoidee nella regione Lazio per anno di notifica – Fonte dati: SIMI 2005-2017**



**Figura 2. N. notifiche/segnalazioni di caso e relativi tassi per 100 000 abitanti di salmonellosi non tifoidee per anno di notifica– Fonte dati: SIMI 2005-2017e IZSLT-EnterNet 2015-2017**



**Figura 3. Tasso di notifica per 100.000 abitanti di salmonellosi non tifoidee per 100.000 abitanti per anno di notifica e classe di età. Regione Lazio 2005-2017 – Fonte dati: SIMI 2005-2017**



**Tabella 1. Tassi di notifica per 100.000 abitanti di salmonellosi non tifoidee per anno notifica e provincia di residenza\*– Fonte dati: SIMI 2005-2017**

PROVINCIA	Viterbo	Rieti	Roma	Latina	Frosinone
<b>2005</b>	2.4	14.7	8.9	7.9	6.0
<b>2006</b>	8.0	11.9	8.3	9.0	5.5
<b>2007</b>	5.3	8.6	7.1	6.4	5.7
<b>2008</b>	3.3	11.1	6.9	9.0	5.1
<b>2009</b>	4.8	7.1	6.7	7.7	5.3
<b>2010</b>	1.9	5.8	4.1	2.8	4.1
<b>2011</b>	3.2	14.8	3.8	2.2	7.7
<b>2012</b>	4.8	9.7	4.3	5.5	9.3
<b>2013</b>	7.3	4.5	3.9	4.2	5.7
<b>2014</b>	2.2	4.4	2.8	1.4	2.6
<b>2015</b>	3.1	6.3	3.1	2.3	2.6
<b>2016</b>	2.2	1.9	2.9	3.8	0.4
<b>2017</b>	1.3	5.1	3.3	2.3	1.4
<b>Totale</b>	<b>3.8</b>	<b>8.1</b>	<b>5.0</b>	<b>4.9</b>	<b>4.7</b>

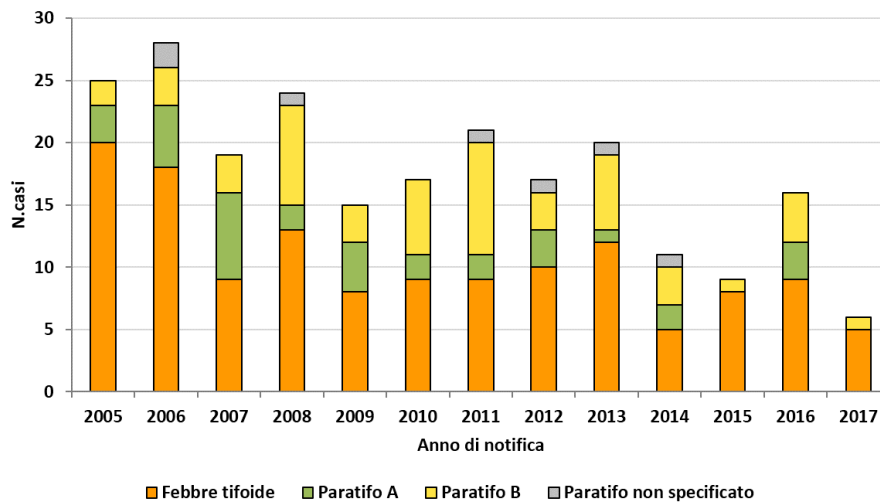
\*172 notifiche dei 3764 totali sono residenti fuori regione, per 15 notifiche manca informazione su ASL di residenza

## SALMONELLOSI TIFOIDEE E PARATIFOIDEE

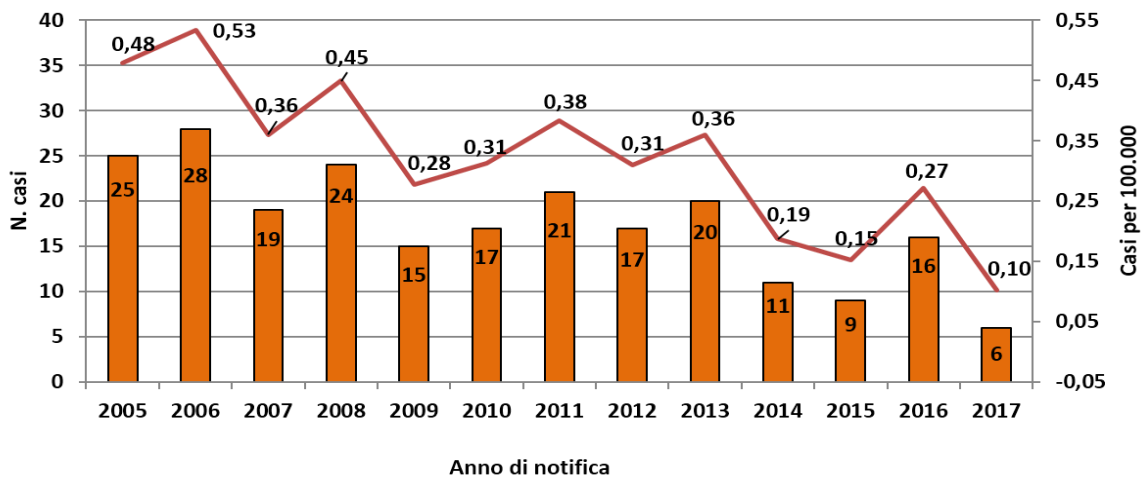
Nella Regione Lazio dal 2005 al 2017 sono stati notificati 135 casi di febbre tifoide e 93 di febbre paratifoide. In totale il rapporto M/F è stato di 1,3 e l'età mediana di 30 anni (IQR 13-49 anni). Nel periodo considerato si osserva un trend in diminuzione del numero di notifiche e dei relativi tassi. (Figura 4-6, Tabella 2)

Nel periodo 2005-2017, i tassi di notifica nelle fasce d'età 0-4 anni, 5-14 anni e 15-24 anni risultano sovrapponibili tra di loro ma più elevati rispetto alle due fasce d'età 45-64 anni e >64 anni. (Figura 6). La maggior parte delle notifiche ha riguardato persone di nazionalità italiana. (Figura 7)

**Figura 4. N. notifiche di febbre tifoide e paratifoide per anno di notifica e patologia – Fonte dati: SIMI 2005-2017**



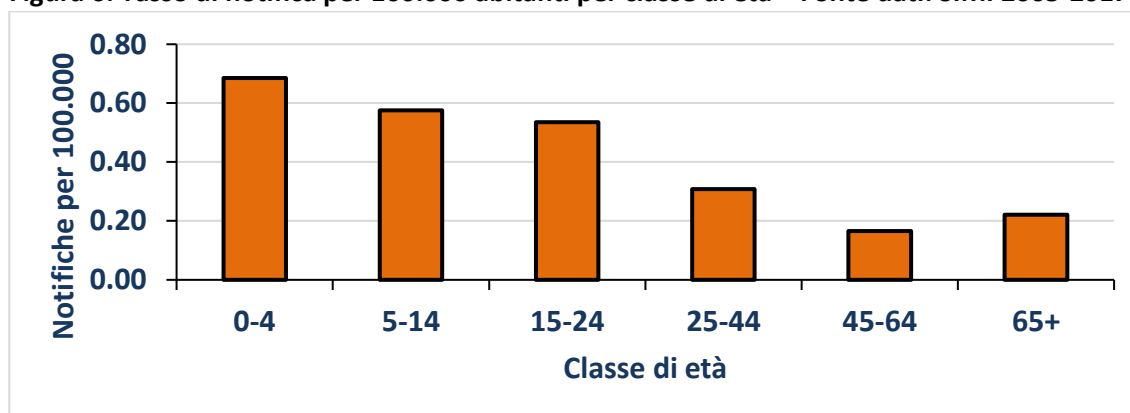
**Figura 5. N. notifiche e tassi di notifica per 100 000 abitanti di febbre tifoide e paratifoide per anno di notifica – Fonte dati: SIMI 2005-2017**



**Tabella 2. Tassi di notifica per 100 000 abitanti di notifiche di Salmonellosi tifoidee e paratifoidee per anno di notifica – Fonte dati: SIMI 2005-2017.**

	N	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Febbre tifoide</b>	135	0.38	0.34	0.17	0.24	0.15	0.17	0.16	0.18	0.22	0.09	0.14	0.15	0.08
<b>Febbre paratifoide</b>	93	0.10	0.19	0.19	0.21	0.13	0.15	0.22	0.13	0.14	0.10	0.02	0.12	0.02
<b>Totale</b>	228	0.48	0.53	0.36	0.45	0.28	0.31	0.38	0.31	0.36	0.19	0.15	0.27	0.10

**Figura 6. Tasso di notifica per 100.000 abitanti per classe di età – Fonte dati: SIMI 2005-2017**



**Figura 7. N. notifiche e tassi di notifica per 100 000 abitanti di febbre tifoide e paratifoide per anno di notifica e nazionalità – Fonte dati: SIMI 2005-2017**

