



Rapporto N.3 del 4 dicembre 2013

## **ITALIA**

In questa settimana di sorveglianza virologica sono stati raccolti 24 campioni clinici dai diversi laboratori della rete, di cui 2 sono risultati positivi al virus influenzale di sottotipo A/H3N2.

Come evidenziato dall'albero filogenetico (figura 1), le analisi di caratterizzazione molecolare, condotte sul primo isolato precedentemente comunicato dall'Università di Trieste, hanno confermato la stretta correlazione del virus con il ceppo A/H3N2, presente nella composizione vaccinale 2013/2014.

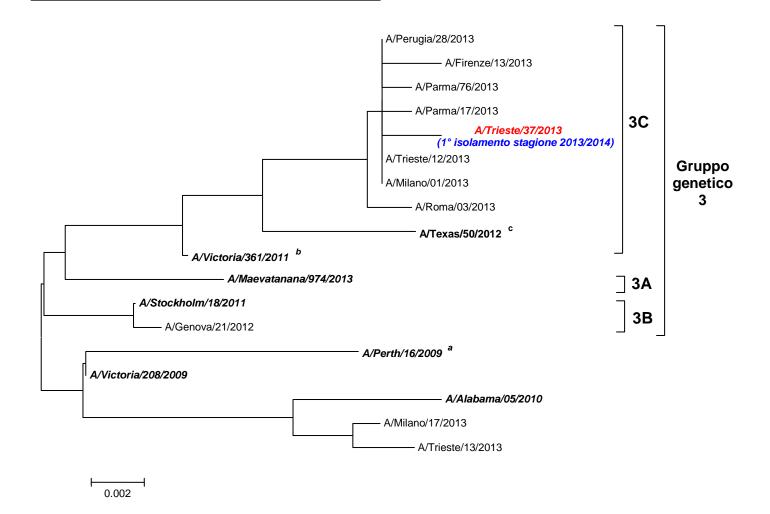
La sequenza del gene HA dell'isolato, ottenuta presso il Laboratorio dell'Università di Trieste, presenta infatti le mutazioni caratteristiche del gruppo genetico 3C, che ha come virus di riferimento il ceppo vaccinale A/Texas/50/2012.

L'isolamento del secondo virus influenzale A/H3N2, riportato in questa settimana, è stato comunicato dall'IRCCS San Matteo di Pavia. L'isolamento del virus è stato effettuato da un campione clinico prelevato da una paziente ospedalizzata di 73 anni, non vaccinata.

Le analisi di caratterizzazione, su questo secondo campione, sono attualmente in corso.

*Figura 1.* Relazioni filogenetiche relative al gene HA di isolati umani A/H3N2 circolanti in Italia. I virus riportati nell'albero filogenetico appartengono alla stagione influenzale 2012/2013. In rosso è riportato il primo isolato della stagione 2013/2014 (sequenza ottenuta presso il laboratorio dell'Università di Trieste).

- <sup>a</sup> A/Perth/16/2009 (ceppo vaccinale 2010-2011, 2011-2012)
- <sup>b</sup> A/Victoria/361/2011 (ceppo vaccinale 2012-2013)
- <sup>c</sup> A/Texas/50/2012 (ceppo vaccinale 2013-2014)





Nella tabella 1 vengono riassunti i dati virologici ottenuti finora (sett. 46-48/2013). Nella tabella 2 sono elencati tutti i laboratori accreditati che hanno comunicato, in questa settimana, i dati relativi alle indagini di laboratorio.

Tabella 1 Risultati delle tipizzazioni/sottotipizzazioni dei virus influenzali circolanti in Italia (a partire dalla settimana 46/2013).

	46	47	48	TOT
FLU A	0	0	2	2
A				
A/H3N2			2	2
A/H1N1pdm2009				
FLU B	0	0	0	0
TOT POSITIVI	0	0	2	2

Tabella 2 Laboratori Influnet che hanno comunicato i dati nella 48<sup>a</sup> settimana del 2013

Città	Laboratorio	Referente	
MILANO	UNIVERSITA'	A. Zanetti	
PADOVA	UNIVERSITA'	G. Palù	
PARMA	UNIVERSITA'	M.L. Tanzi	
PAVIA	IRCCS San Matteo	F. Baldanti	
TRIESTE	UNIVERSITA'	P. D'Agaro	

## **NOTIZIE dal MONDO**

## **Europa**

La circolazione dei virus influenzali rimane bassa. Sono stati raccolti 380 campioni, di cui 26 positivi. In particolare, 19 sono risultati di tipo A (15 A non ancora sottotipizzato, 1 A/H3N2 e 3 A/H1N1pdm09) e 7 di tipo B.

Per ulteriori informazioni relative al quadro complessivo europeo, si rimanda ai report settimanali dell'ECDC

Per ulteriori informazioni relative al quadro complessivo europeo, si rimanda ai report settimanali dell'ECDC e dell'Euroflu.

**Tabella 3** Risultati delle tipizzazioni/sottotipizzazioni dei virus influenzali circolanti in Europa nella settimana 47/2013 e nell'intero periodo di sorveglianza (a partire dalla settimana 40/2013).

	Settin	nana corrente	Stagione	
Virus tipo/sottotipo	Sentinella	Non-sentinella	Sentinella	Non-sentinella
Influenza A	3	16	27	188
A (H1N1)pdm 2009	1	2	14	51
A (H3)	1	0	10	32
A (non sottotipizzato)	1	14	3	105
Influenza B	0	7	4	47
B(Vic) lineage	0	0	0	0
B(Yam) lineage	0	0	0	7
Lineaggio in corso di caratterizzazione	0	7	4	40
Totale positivi	3	23	31	235

## **USA**

La circolazione dei virus influenzali è in leggero aumento. Durante questa settimana sono stati raccolti ed analizzati 4.996 campioni, di cui 397 (7.9%) sono risultati positivi al virus influenzale. Tra questi, 348 (87.7%) di tipo A e 49 (12.3%) di tipo B. Tra i campioni positivi al tipo A, 12 (3.4%) sono risultati di sottotipo A/H3N2 e 210 (60.3%) di sottotipo A(H1N1)pdm 2009.

Per ulteriori informazioni relative al quadro complessivo, si rimanda ai report settimanali del <u>CDC</u> e dell'<u>OMS</u>

4

L'elaborazione dei dati e la realizzazione del rapporto sono a cura della dott.ssa Annapina Palmieri (MIPI-ISS)

