

## **Introduzione**

Nonostante il nostro Paese registri ormai da anni un numero esiguo di decessi per malattie infettive e parassitarie, queste uccidono ancora nel mondo 17 milioni di persone residenti soprattutto nelle aree più povere e degradate del pianeta poiché il peso delle disuguaglianze sociali è particolarmente evidente nell'epidemiologia dell'insorgenza e della diffusione di queste malattie.

Gli effetti della globalizzazione, uniti alle migrazioni di popolazioni povere verso i Paesi a più elevato grado di sviluppo dell'occidente europeo e alla selezione di microrganismi multiresistenti agli antibiotici e ai disinfettanti hanno modificato recentemente sia la percezione, sia le soglie di rischio per malattie ritenute ormai debellate nelle nostre comunità, come la malaria, la tubercolosi, il tifo e la scabbia. Questa migrazione dei rischi epidemiologici induce la sanità pubblica a mantenere elevati i livelli di sorveglianza, a continuare l'opera di sensibilizzazione e comunicazione del rischio presso operatori e cittadini e, soprattutto, a predisporre accurati piani di prevenzione attiva che prevedano il reclutamento soprattutto dei soggetti più svantaggiati e ai margini della società civile.

Tra gli strumenti atti a prevenire ed a contrastare l'insorgenza e la diffusione delle malattie infettive, la conoscenza epidemiologica degli agenti causali, delle loro modalità di trasmissione e della loro diffusione sul territorio, costituisce certamente il primo requisito per azioni di provata efficacia.

Esperienze cliniche ed epidemiologiche hanno infatti dimostrato che è possibile ottenere informazioni utili alla pianificazione sanitaria regionale dall'analisi epidemiologica dei dati delle notifiche delle malattie infettive.

Obiettivo di questo studio è quello di offrire un contributo alla conoscenza del fenomeno infettivo in Valle d'Aosta attraverso l'analisi dei trends temporali e l'analisi geografica delle notifiche delle principali malattie infettive pervenute al Servizio di Igiene e Sanità pubblica dell'Azienda USL della Valle d'Aosta nel periodo compreso tra gennaio 1995 e dicembre 2004, con un aggiornamento dedicato al 2005.

Affinché il sistema di sorveglianza delle malattie infettive rappresenti uno strumento utile di supporto alle decisioni e all'analisi clinica ed epidemiologica è importante che i dati in esso contenuti siano di qualità e completi in tutte le voci previste.

Come in altre realtà regionali, anche in Valle d'Aosta il sistema di sorveglianza risente di una certa tendenza alla sottonotifica, originata non solo dalla scarsa considerazione dell'importanza della segnalazione, ma anche dal fatto che per lungo tempo, in assenza di un prodotto di ritorno in termini di analisi dei dati, l'attività di notifica è stata limitata ad una archiviazione cartacea formale.

Si confida che la pubblicazione di questo studio e la diffusione di strumenti come SIMIWEB, ad uso dei medici della Valle d'Aosta, possano costituire uno stimolo alla denuncia puntuale e tempestiva delle malattie infettive da parte di tutti gli operatori nell'esercizio della loro professione, intendendo con questa non un semplice adempimento burocratico, ma un contributo essenziale alla descrizione dello stato di salute e alla pianificazione dell'attività dei servizi di prevenzione.