

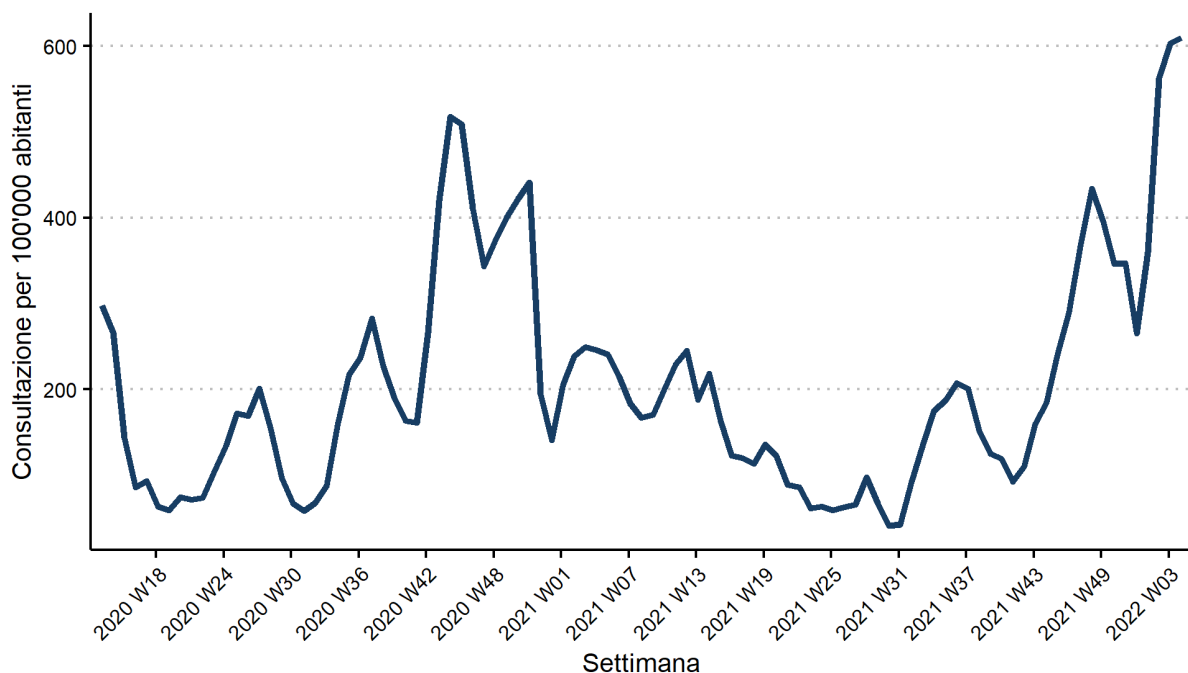
## Consultazioni mediche ambulatoriali con sospetto di COVID-19 (sorveglianza Sentinella; stato dei dati: 01.02.2022)

La sorveglianza Sentinella monitora continuamente il numero di consultazioni mediche ambulatoriali con sospetto di COVID-19 negli studi medici e nell'ambito di visite a domicilio dei medici di base. La partecipazione alla sorveglianza è volontaria.

Nella settimana Sentinella dal 22.01.2022 al 28.01.2022 (settimana Sentinella 04/2022), i medici del sistema di dichiarazione Sentinella hanno registrato un tasso di 84 consultazioni con sospetto di COVID-19<sup>1</sup> su 1000 consultazioni negli studi medici e nell'ambito di visite a domicilio. Pertanto nell'8,4 % di tutte le consultazioni mediche, i pazienti hanno soddisfatto i criteri clinici di un sospetto di COVID-19. Estrapolato in rapporto alla popolazione svizzera, questo dato equivale a circa 610 consultazioni imputabili a COVID-19 per 100 000 abitanti (figura 1), un tasso che indica una tendenza costante rispetto alle ultime due settimane. Da fine marzo 2020 (settimana 13/2020), è stato effettuato un totale stimato di circa 1 723 000 consultazioni dovute a COVID-19 negli studi dei medici di base.

Nelle valutazioni e nella loro interpretazione bisogna tenere conto che l'affidabilità dei dati Sentinella è limitata a causa della pandemia di COVID-19. Di conseguenza, l'andamento delle consultazioni con sospetto di COVID-19 (sistema di dichiarazione Sentinella) può divergere da quello delle infezioni di COVID-19 confermate (sistema di dichiarazione obbligatoria). Informazioni più dettagliate sulla sorveglianza Sentinella e sulle limitazioni si trovano nel riquadro alla fine del rapporto.

**Figura 1.** Numero di consultazioni settimanali in studio medico o a domicilio imputabili a sospetto di COVID-19 (proiezione per 100 000 abitanti).



UFSP, stato dei dati al: 2022-02-01

Nella settimana Sentinella in esame, il tasso di consultazioni mediche imputabili a sospetto di COVID-19 (per 100 000 abitanti) si è situato, a seconda della regione Sentinella<sup>2</sup>, tra le 336 consultazioni stimate nella regione «GE, NE, VD, VS» e le 1009 nella regione «GR, TI». Poiché in queste cifre confluiscono solo le consultazioni effettuate negli studi medici ma non quelle effettuate nei centri di test e negli

<sup>1</sup> Il sospetto di COVID-19 è definito qui come una malattia acuta delle vie respiratorie **e/o** febbre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  senza altra eziologia **e/o** improvvisa anosmia **e/o** ageusia **e/o** confusione acuta o deterioramento delle condizioni generali di una persona anziana senza altra eziologia. La definizione corrisponde ai criteri clinici riportati nel documento [«Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione»](#).

<sup>2</sup> Regione Sentinella 1 «GE, NE, VD, VS», regione 2 «BE, FR, JU», regione 3 «AG, BL, BS, SO», regione 4 «LU, NW, OW, SZ, UR, ZG», regione 5 «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH» e regione 6 «GR, TI».

ospedali, il confronto tra regioni va interpretato con cautela. Nella regione «BE, FR, JU» il tasso di consultazioni ha fatto registrare una tendenza crescente, nelle altre una tendenza costante.

Nella settimana Sentinella in esame, il tasso di consultazioni più elevato è stato registrato nella fascia d'età dai 5 ai 14 anni. Rispetto alle due settimane precedenti, la tendenza è stata crescente in due fasce d'età, calante in una fascia e costante nelle altre (tabella 1).

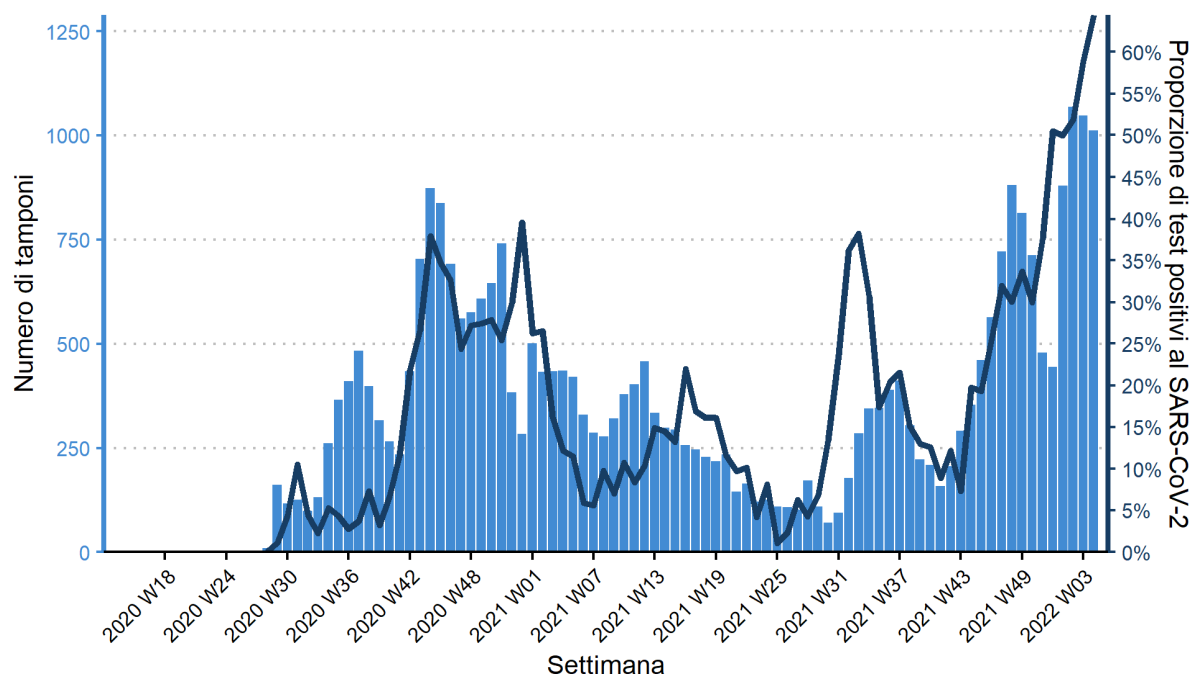
Nella settimana Sentinella in esame, il 10 % dei pazienti rientranti nei criteri di un sospetto di COVID-19 faceva parte del gruppo delle persone particolarmente a rischio, ossia di quelle che presentano un maggiore rischio di ammalarsi gravemente di COVID-19 a causa di almeno una malattia preesistente o di altri fattori<sup>3</sup>.

**Tabella 1.** Tasso di consultazioni imputabili a sospetto di COVID-19 (per 100 000 abitanti) e tendenza rispetto alle due settimane precedenti, nonché percentuale di casi di sospetto di COVID-19 con maggiore rischio di complicazioni a causa di malattie preesistenti o altri fattori, per fascia d'età, dal 22.01.2022 al 28.01.2022 (settimana Sentinella 04/2022).

Fascia d'età	Sospetto di COVID-19 per 100 000 abitanti	Tendenza	Maggiore rischio di complicazioni
0–4 anni	1110	crescente	2 %
5–14 anni	1270	crescente	0 %
15–29 anni	603	calante	5 %
30–64 anni	533	costante	11 %
65+ anni	278	costante	49 %
<b>Totale</b>	<b>610</b>	<b>costante</b>	<b>10 %</b>

Nella settimana Sentinella in esame il 97 % dei pazienti con sospetto di COVID-19 è stato sottoposto ad accertamento diagnostico di laboratorio. Il 64 % di tutti i risultati dichiarati dei test è risultato positivo al SARS-CoV-2 (figura 2). Nel 1,9 % dei casi sospetti non è stato effettuato alcun test di laboratorio nonostante i criteri per il test fossero soddisfatti. Per i casi restanti non sono disponibili indicazioni.

**Figura 2.** Numero di pazienti con sospetto di COVID-19 sottoposti al tampone e percentuale dei tamponi positivi al SARS-CoV-2 (test PCR e antigenici rapidi per tamponi con risultato dichiarato). Queste informazioni sono notificate dalla settimana 29/2020.

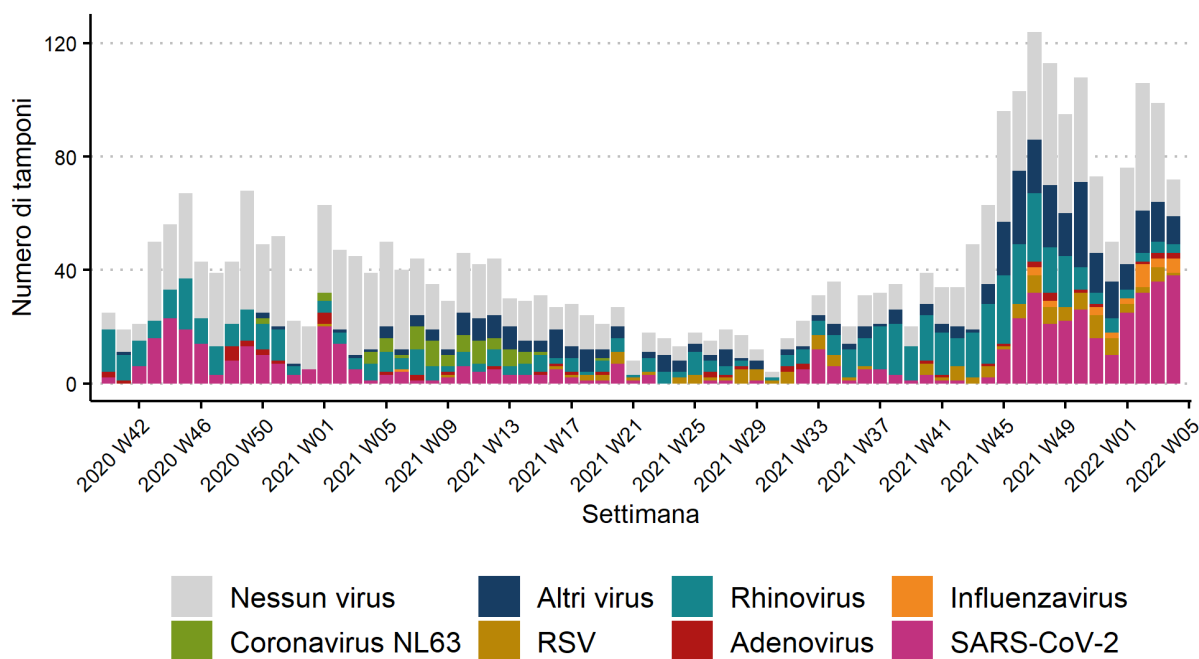


Nella settimana Sentinella in esame sono pervenuti al Centro nazionale di riferimento per l'influenza 82 campioni di pazienti con sospetto di COVID-19. In 38 dei campioni (46 %) è stato rilevato il SARS-CoV-

<sup>3</sup> Sono considerati fattori di rischio: ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, diabete mellito, malattie croniche delle vie respiratorie, cancro, malattie o terapie che indeboliscono il sistema immunitario, obesità e gravidanza.

2. 60 dei campioni sono inoltre già stati esaminati esaustivamente per altri virus respiratori<sup>4</sup>. In 5 (8 %) sono stati rilevati virus influenzali e in 16 (27 %) almeno uno degli altri virus respiratori<sup>5</sup>. In 10 (17 %) non è stato riscontrato nessuno dei virus ricercati (figura 3).

**Figura 3.** Numero di virus respiratori rilevati in campioni prelevati da pazienti con sospetto di COVID-19 e testati dal Centro nazionale di riferimento per l'influenza. I campioni sporadici nei quali sono stati rilevati diversi virus sono stati conteggiati più volte.



UFSP, stato dei dati al: 2022-02-02

### Fonte dei dati

Questo rapporto si basa sulle informazioni relative alle prime consultazioni mediche ambulatoriali di pazienti con sospetto di COVID-19 effettuate negli studi medici e nell'ambito di visite a domicilio, che circa 180 medici Sentinella trasmettono volontariamente all'UFSP nel quadro della sorveglianza Sentinella (sistema di dichiarazione Sentinella). Sulla base di queste dichiarazioni si stima il numero di consultazioni imputabili a sospetto di COVID-19 effettuate negli studi di medici di base in Svizzera (estrapolazione). Tutti i medici Sentinella dichiarano, da un lato, le informazioni cliniche sui pazienti con sospetto di COVID-19 e, dall'altro, se questi pazienti sono stati sottoposti a un accertamento diagnostico di laboratorio per il SARS-CoV-2 e per i virus influenzali e, in tal caso, i risultati di questi accertamenti. Alcuni medici Sentinella inviano un campione dello striscio nasofaringeo dei pazienti con sospetto di COVID-19 per un accertamento diagnostico di laboratorio al Centro nazionale di riferimento per l'influenza (CNI). Quest'ultimo esamina i campioni per quanto riguarda il SARS-CoV-2, i virus influenzali e altri virus respiratori. La sorveglianza virologica al Centro di riferimento è iniziata nella settimana 40/2020.

La settimana di dichiarazione Sentinella corrisponde di norma alla settimana della prima visita presso il medico Sentinella per sospetto di COVID-19. La settimana di dichiarazione va da sabato della settimana precedente a venerdì e per motivi operativi non corrisponde quindi allo standard ISO.

### Limitazioni

L'attuale pandemia di COVID-19 influenza il rilevamento dei dati da parte della sorveglianza Sentinella. Da un lato, i sintomi della COVID-19 differiscono solo leggermente da quelli di una malattia influenzale o di altre patologie dell'apparato respiratorio provocate da altri agenti patogeni. Pertanto queste malattie sono incluse nei dati Sentinella sul sospetto di COVID-19. D'altro canto, la situazione attuale, i provvedimenti vigenti, l'organizzazione e la raccomandazione per i test nonché la vaccinazione anti-COVID-19 stanno modificando il comportamento della popolazione in fatto di consultazioni mediche. Per le analisi bisogna inoltre tenere conto che si tratta talvolta di cifre

<sup>4</sup> Adenovirus, bocavirus, influenzavirus, coronavirus (229E, HKU1, NL63, OC43), metapneumovirus, virus parainfluenzali (1/3, 2/4), rinovirus, virus respiratorio sinciziale umano (RSV).

<sup>5</sup> [Qui](#) trovate il rapporto sulla situazione dell'influenza stagionale (in tedesco e francese).

esigue e non di campioni randomizzati. Per questi motivi l'affidabilità dell'estrapolazione è limitata e i dati vanno interpretati con cautela. Di conseguenza, l'andamento delle consultazioni ambulatoriali imputabili a sospetto di COVID-19 (sorveglianza Sentinella) può divergere da quello delle infezioni di COVID-19 confermate (sistema di dichiarazione obbligatoria).

### **Altri rapporti dell'UFSP sulla COVID-19 in Svizzera**

Il rapporto settimanale [COVID-19 Svizzera | Coronavirus | Dashboard \(admin.ch\)](#) si basa principalmente sulle informazioni raccolte nel quadro del sistema di dichiarazione obbligatoria. Il rapporto sul sistema sentinella di sorveglianza ospedaliera (COVID-19 Hospital Based Surveillance CH-SUR) è disponibile alla pagina [Monitoraggio \(admin.ch\)](#).