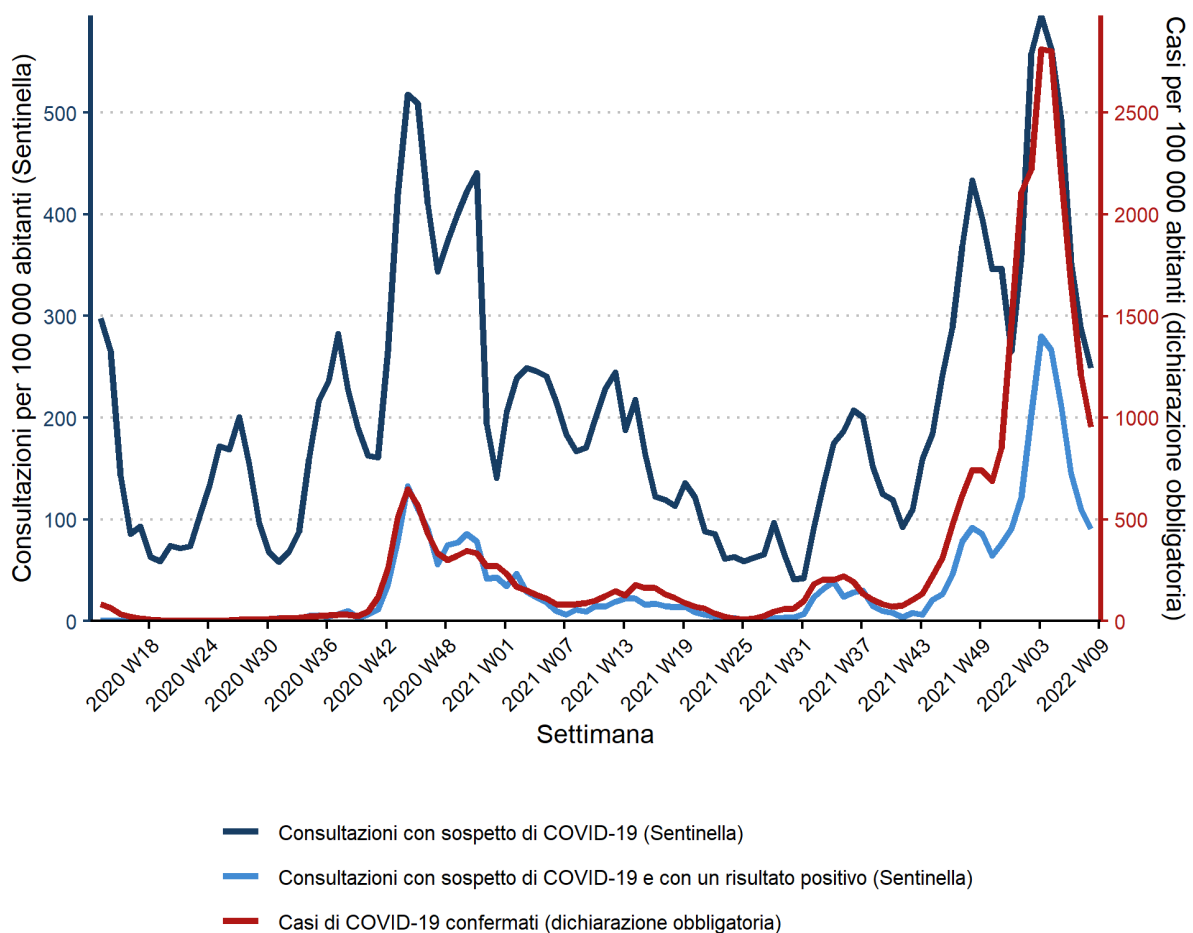


Consultazioni mediche ambulatoriali con sospetto di COVID-19 (sorveglianza Sentinella; stato dei dati: 01.03.2022)

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 19.02.2022 al 25.02.2022 (settimana Sentinella 08/2022), i medici del sistema di dichiarazione Sentinella hanno registrato un tasso di 36 consultazioni con sospetto di COVID-19¹ su 1000 consultazioni negli studi medici e nell'ambito di visite a domicilio. Pertanto nel 3,6 % 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 249 consultazioni imputabili a COVID-19 per 100 000 abitanti (figura 1), un tasso che indica una tendenza calante rispetto alle ultime due settimane. Da fine marzo 2020 (settimana 13/2020), è stato effettuato un totale stimato di circa 1 838 000 consultazioni dovute a COVID-19 negli studi dei medici di base.

Figura 1. Numero di consultazioni settimanali in studio medico o a domicilio imputabili a sospetto di COVID-19 nonché numero di consultazioni settimanali per sospetto di COVID-19 con successiva positività al test (estrapolazione per 100 000 abitanti). A titolo di confronto è indicato il numero di casi confermati in laboratorio tramite dichiarazione obbligatoria per 100 000 abitanti.



UFSP, stato dei dati al: 2022-03-01

¹Il 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»](#).

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.

Nella settimana Sentinella in rassegna, il tasso di consultazioni mediche imputabili a sospetto di COVID-19 (per 100 000 abitanti) si è situato, a seconda della regione Sentinella², tra le 64 consultazioni stimate nella regione «GE, NE, VD, VS» e le 401 nella regione «AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH». Poiché in queste cifre confluiscono solo le consultazioni effettuate negli studi medici ma non quelle effettuate nei centri di test e negli ospedali, il confronto tra regioni va interpretato con cautela. Nella regione «LU, OW, NW, UR, SZ, ZG» il tasso di consultazioni ha fatto registrare una tendenza crescente, nella regione «AG, BL, BS, SO» una tendenza costante, e nelle altre una tendenza calante.

Nella settimana Sentinella in rassegna, il tasso di consultazioni più elevato è stato registrato nella fascia d'età dai 0 ai 4 anni. Rispetto alle due settimane precedenti, la tendenza è stata costante nelle fasce d'età dai 0 ai 4 anni e dai 15 ai 29 anni e calante in tutte le altre fasce d'età (tabella 1).

Nella settimana Sentinella in rassegna, il 9 % 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 fattori³.

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 19.02.2022 al 25.02.2022 (settimana Sentinella 08/2022).

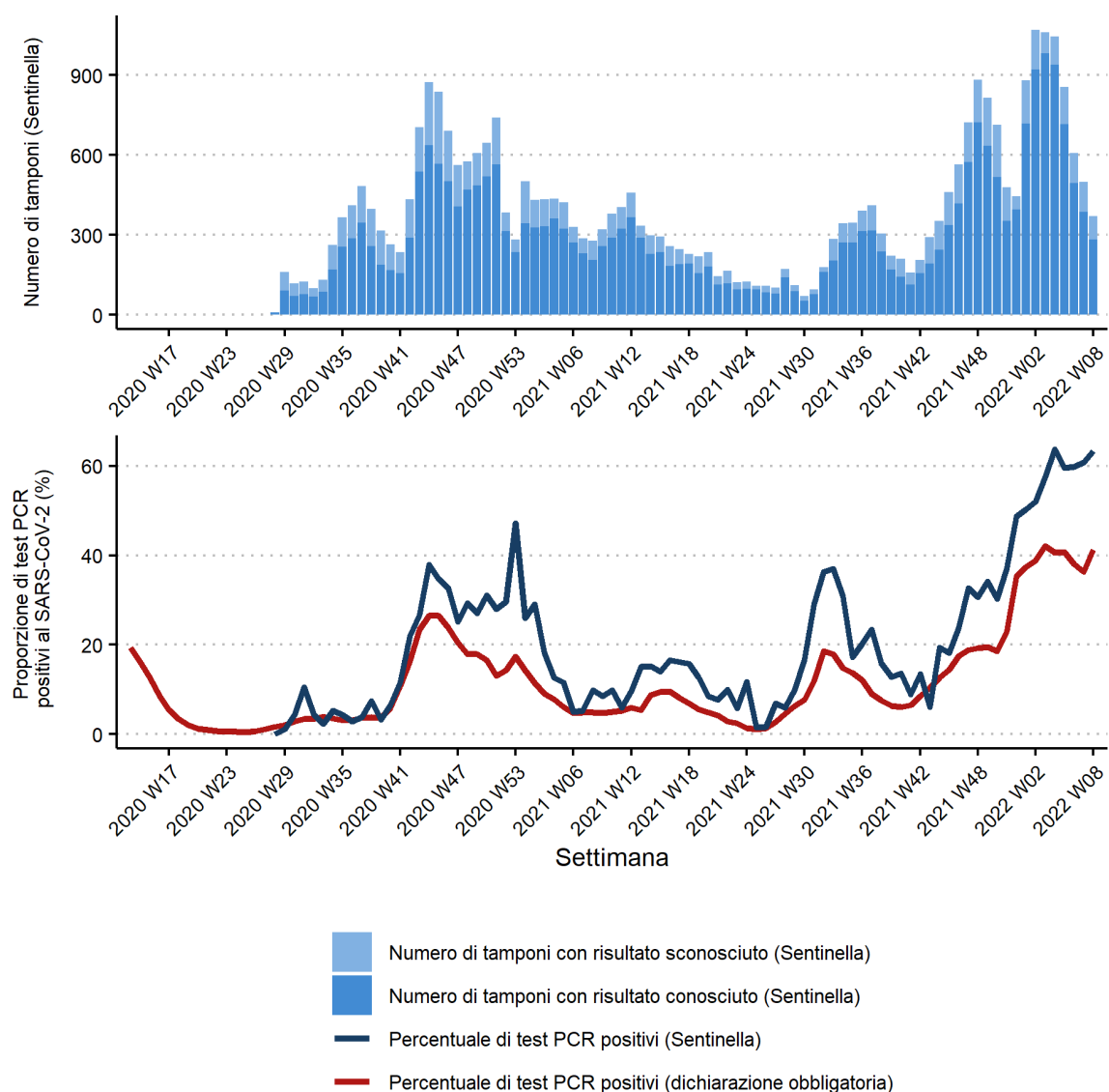
Fascia d'età	Sospetto di COVID-19 per 100 000 abitanti	Tendenza	Maggiore rischio di complicazioni
0–4 anni	413	costante	0 %
5–14 anni	370	calante	5 %
15–29 anni	353	costante	4 %
30–64 anni	211	calante	9 %
65+ anni	124	calante	37 %
Totale	249	calante	9 %

Nella settimana Sentinella in rassegna il 96 % dei pazienti con sospetto di COVID-19 è stato sottoposto ad accertamento diagnostico di laboratorio. Il 59 % di tutti i risultati dichiarati dei test è risultato positivo al SARS-CoV-2 (figura 2). Nell'2,1 % 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.

² 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».

³ 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.

Figura 2. Numero di pazienti con sospetto di COVID-19 sottoposti al tampone (v. sopra) e percentuale di test PCR positivi al SARS-CoV-2 (v. sotto). Queste informazioni sono dichiarate dalla settimana 29/2020. A titolo di confronto è indicato il numero di test PCR positivi a dichiarazione obbligatoria.



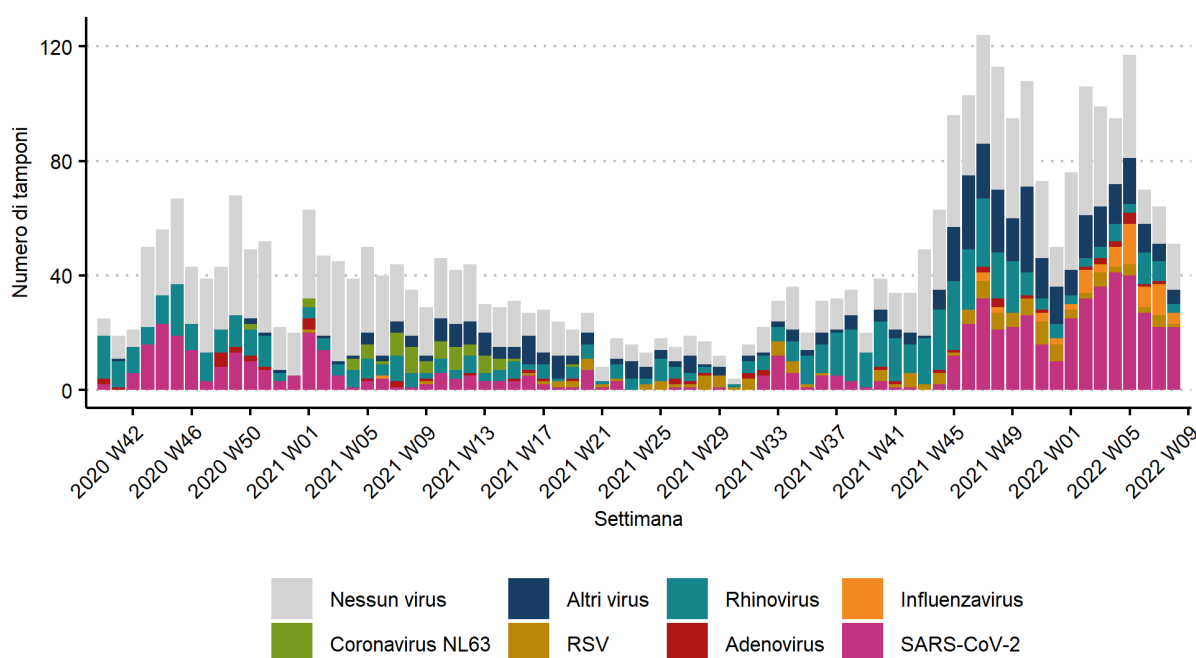
UFSP, stato dei dati al: 2022-03-01

Nella settimana Sentinella in rassegna sono pervenuti al Centro nazionale di riferimento per l'influenza 54 campioni di pazienti con sospetto di COVID-19. In 22 dei campioni (41 %) è stato rilevato il SARS-CoV-2. 46 dei campioni sono inoltre già stati esaminati esaustivamente per altri virus respiratori⁴. In 4 (9 %) sono stati rilevati virus influenzali e in 3 (7 %) almeno uno degli altri virus respiratori⁵. In 16 (35 %) non è stato riscontrato nessuno dei virus ricercati (figura 3).

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

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

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: 2022-03-01

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 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 \(admin.ch\)](#).