



Malattia del legionario - rapporto sulla situazione in Svizzera (2021)

Indice

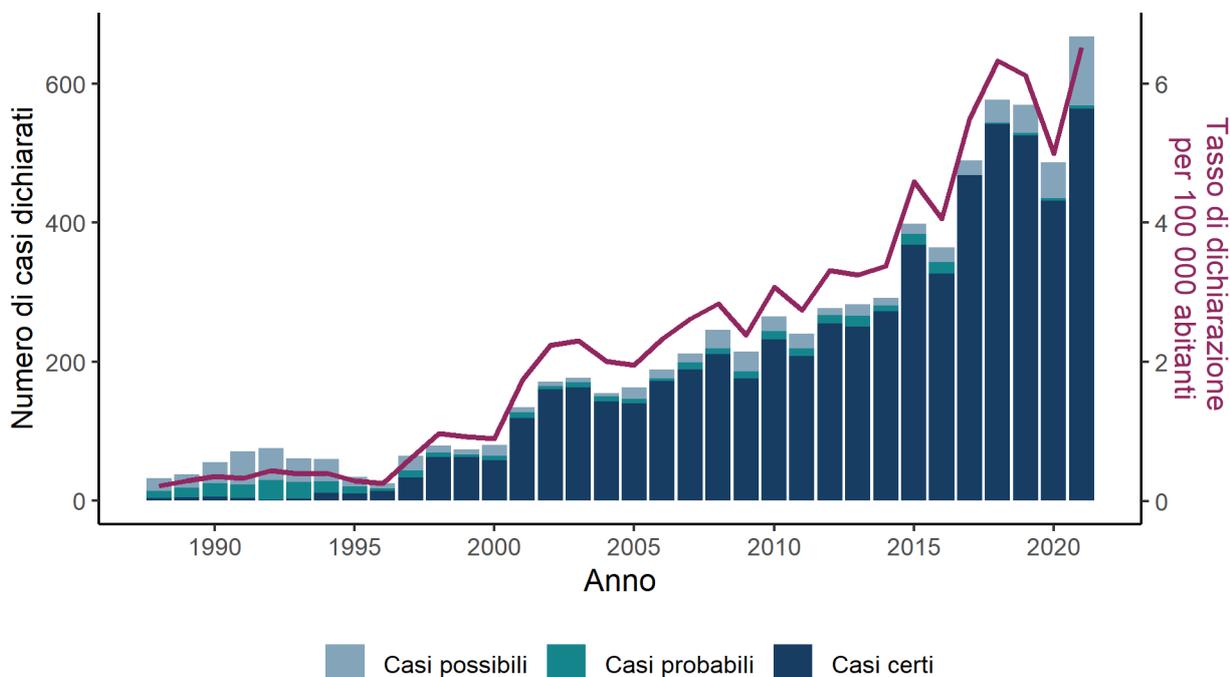
Valutazione della situazione	2
Ripartizione dei casi in base al sesso e all'età	4
Esposizione	6
Distribuzione territoriale	7
Raffronto internazionale	9
Progetti di ricerca in Svizzera	9



Valutazione della situazione

Nel 2021 i casi di malattia del legionario dichiarati all'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) attraverso il sistema di dichiarazione obbligatoria sono stati complessivamente 568¹ (tabella 1, figura 1), facendo registrare un nuovo aumento, dopo una stagnazione nel 2019 e una flessione nel 2020. Nel 2021 il tasso di dichiarazione² per la Svizzera e il Principato del Liechtenstein è stato di 6,5 casi ogni 100 000 abitanti (tabella 1).

L'incremento dei casi di legionellosi nel 2021 è stato ancora più marcato se si considerano tutti i casi, quindi anche i «casi possibili», per i quali non è disponibile alcun referto clinico relativo a una polmonite, pur essendo tutti positivi in laboratorio. In questo novero rientrano anche i casi per i quali non è stata trasmessa alcuna dichiarazione clinica. Negli anni 2012–2019 la dichiarazione clinica mancava in media nel 2,4 per cento dei casi dichiarati. Nel 2020 mancava nel 7,8 per cento dei casi e nel 2021 nell'11,2 per cento dei casi. Poiché oltre il 90 per cento delle dichiarazioni di casi riguardavano persone ospedalizzate, l'aumento delle dichiarazioni cliniche mancanti potrebbe essere riconducibile al sovraccarico degli ospedali durante la pandemia di COVID-19 [1].



UFSP, stato dei dati: 04.05.2022

Figura 1: Numero di casi di legionellosi in Svizzera e in Liechtenstein nel periodo 1988–2021. (I casi possibili sono infezioni senza polmonite nota; i casi probabili e certi hanno una polmonite diagnosticata, come pure un referto di laboratorio positivo. Solo gli ultimi due sono presi in considerazione per il calcolo del tasso di dichiarazione.)

¹ Casi di malattia del legionario, certi o probabili, registrati attraverso il sistema di dichiarazione obbligatoria. In concreto, si considerano i casi con polmonite per cui sussistono prove di laboratorio attestanti un'infezione da Legionella certa (antigene urinario o isolamento del batterio) o probabile (p.es. PCR). La figura 1 elenca anche i casi possibili, cioè i casi confermati in laboratorio per i quali non era stata diagnosticata la polmonite al momento della notifica clinica, o per i quali manca l'informazione sulla presenza di polmonite. L'analisi verte esclusivamente su pazienti con domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein oppure con domicilio sconosciuto.

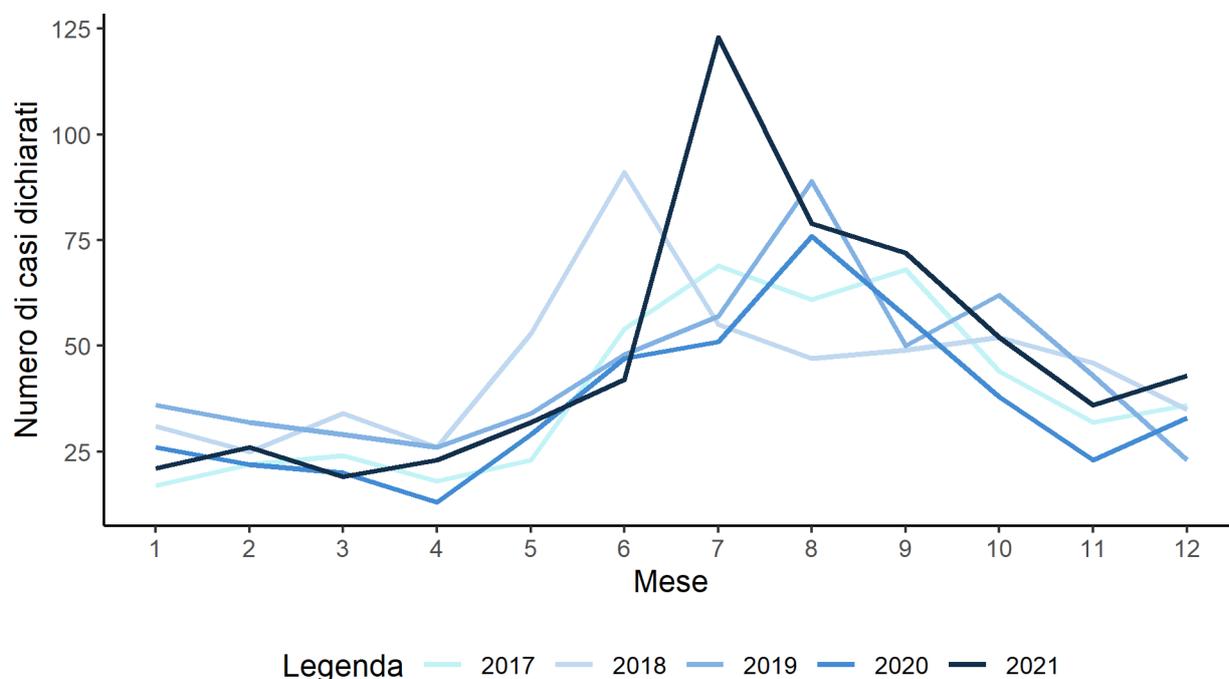
² Si parla di tasso di dichiarazione (e non di incidenza), in quanto non tutti i pazienti con polmonite che si rivolgono a un medico vengono sottoposti al test della Legionella.



Tabella 1: Numero di casi di malattia del legionario dichiarati e tasso di dichiarazione per 100 000 abitanti (soltanto casi certi e probabili) in Svizzera e in Liechtenstein nel periodo 2017–2021.

	2017	2018	2019	2020	2021
Numero di casi	468	544	530	435	568
Tasso di dichiarazione per 100 000 abitanti	5,5	6,3	6,1	5,0	6,5

Come ogni anno, anche nel 2021 è stata rilevata una stagionalità dei casi, con un picco estivo particolarmente marcato con un massimo di 123 casi in luglio (figura 2). Nel 2020 e nel 2019 il picco è stato raggiunto ogni volta nel mese di agosto, nel 2018 a giugno.



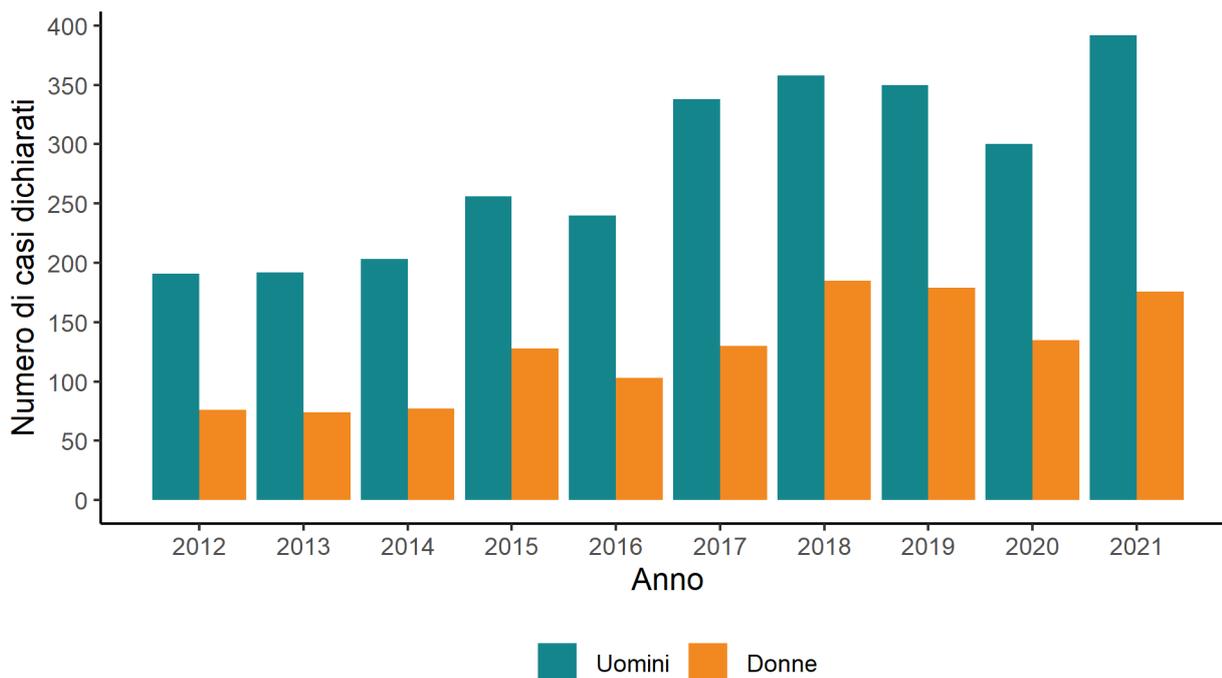
UFSP, stato dei dati: 04.05.2022

Figura 2: Numero mensile di casi di malattia del legionario in Svizzera e in Liechtenstein, periodo 2017–2021.



Ripartizione dei casi in base al sesso e all'età

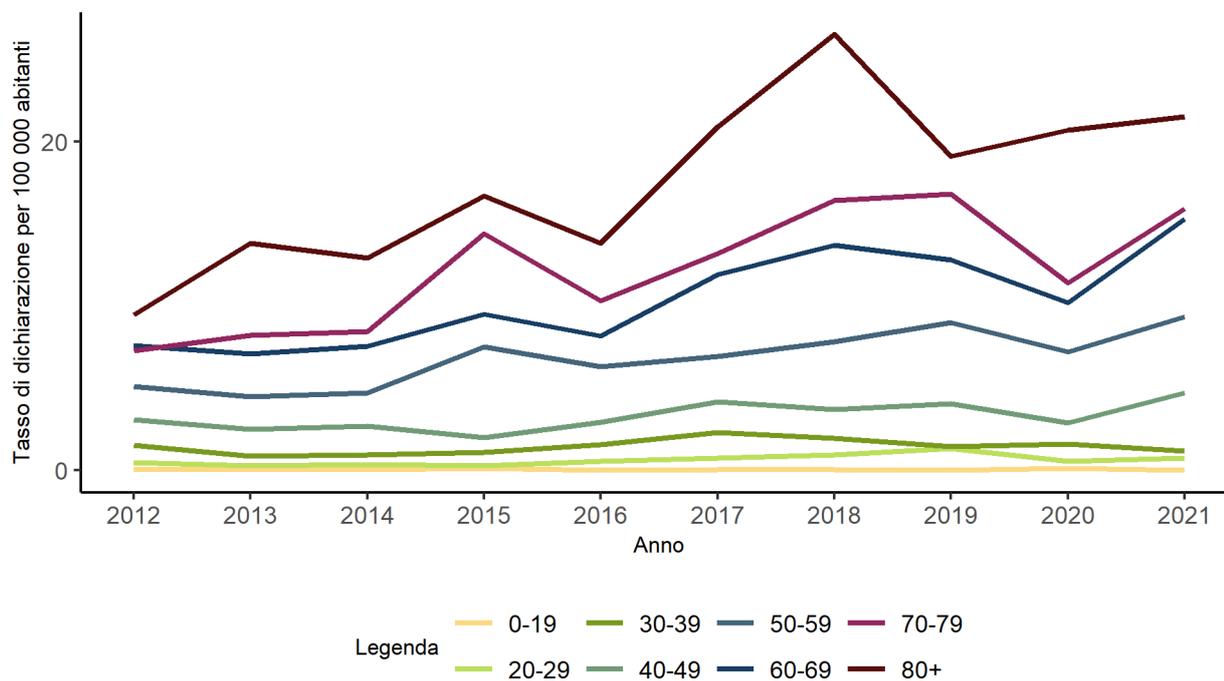
Finora la maggior parte dei casi dichiarati ha riguardato il sesso maschile: 392 uomini (69 %) vs. 176 donne (31 %) nel 2021 (figura 3). La ripartizione in base al sesso è rimasta costante negli ultimi 10 anni e gli stessi dati trovano riscontro anche nel raffronto internazionale.



UFSP, stato dei dati: 06.05.2022

Figura 3: Casi di malattia del legionario in Svizzera e in Liechtenstein in base al sesso, periodo 2012–2021.

L'età mediana è rimasta costante negli ultimi 10 anni, attestandosi a 64 anni nel 2021. Oltre l'85 per cento dei casi riguardava pazienti con 50 anni e più. La fascia d'età «60–69 anni» ha continuato a distinguersi per il maggior numero di casi dichiarati (146, pari al 26 %). Il più alto tasso di dichiarazione per 100.000 abitanti ha continuato ad essere registrato dal gruppo di età da 80 anni in su (Figura 4). Nelle fasce d'età tra i 40 e i 79 anni è stato registrato un aumento di casi dichiarati, tra il 2020 e il 2021, così come un aumento del tasso di dichiarazione, mentre in quella dagli 80 anni in su il loro numero è rimasto elevato, ma stabile, negli ultimi tre anni. Le persone sotto i 40 anni nel 2021 continuano a registrare valori bassi, come negli anni precedenti (figura 4).



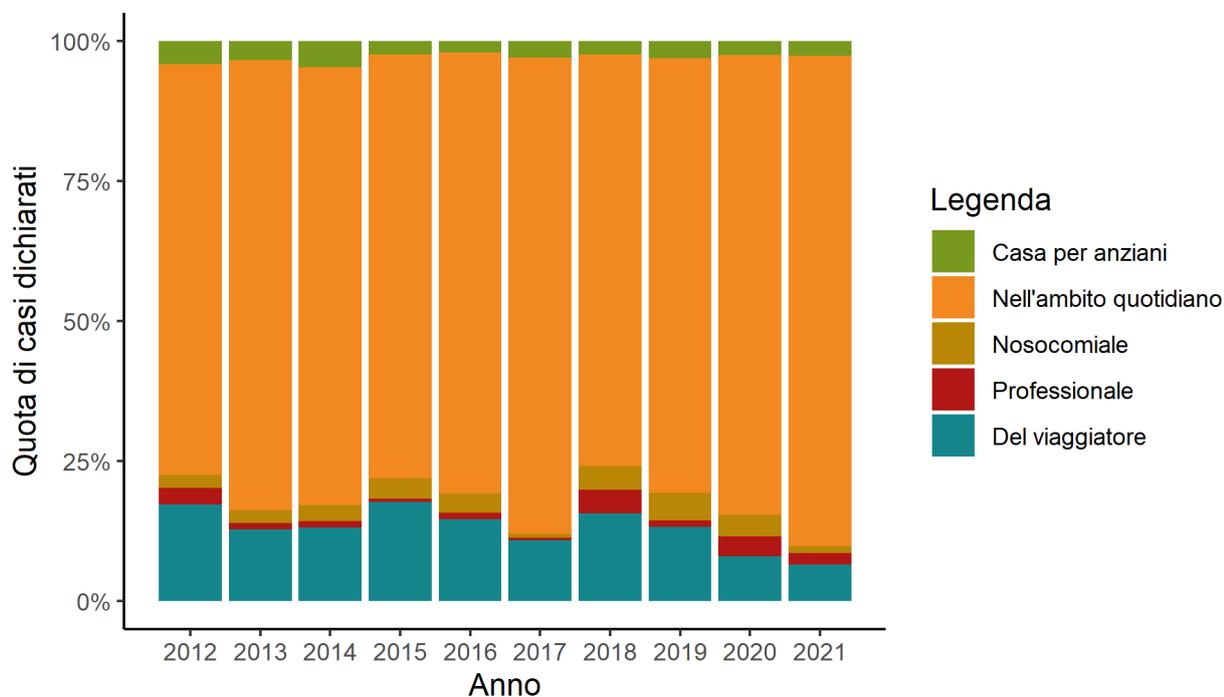
UFSP, stato dei dati: 04.05.2022

Figura 4: Tasso di dichiarazione per 100 000 abitanti dei casi di malattia del legionario in Svizzera e in Liechtenstein per fascia d'età, 2012–2021.



Esposizione

I casi di Legionella vengono suddivisi in cinque categorie in base alle informazioni relative alla presunta origine dell'infezione indicate nella dichiarazione sui referti clinici: «associata a una casa di riposo», se la persona vive in tale struttura; «nosocomiale», se la persona è stata degente in ospedale dai 2 ai 14 giorni che precedono l'insorgere della malattia; «professionale», se l'infezione è correlata all'esercizio della professione; «del viaggiatore», se la persona ha soggiornato in albergo o fuori casa dai 2 ai 14 giorni che precedono l'insorgere della malattia. In tutti gli altri casi si tratta di un'infezione «contratta nell'ambito quotidiano». In questa categoria il contagio può avvenire ad esempio nella propria abitazione, sotto la doccia, attraverso un umidificatore o durante lavori associati all'utilizzo di terriccio. Rientrano in questo novero anche i casi di sospetto contagio causato da aerosol da una torre di raffreddamento e i casi in cui l'origine dell'infezione è sconosciuta. Ciò spiega come mai la maggior parte dei soggetti colpiti appartiene a quest'ultimo gruppo. La figura 5 illustra le quote dei casi in base alla categoria d'esposizione negli ultimi 10 anni. Nel 2021 i casi di legionellosi del viaggiatore hanno segnato nuovamente un calo, presumibilmente come conseguenza delle restrizioni di viaggio a causa della pandemia di COVID-19.



UFSP, stato dei dati: 04.05.2022

Figura 5: Quote (%) dei casi di malattia del legionario in Svizzera e in Liechtenstein per categoria d'esposizione, 2012–2021.



Distribuzione territoriale

Alcuni Cantoni registrano una flessione dei casi, ma la maggior parte ha rilevato un numero di casi dichiarati in linea con quello degli anni precedenti oppure un aumento. Il Cantone del Ticino, pur evidenziando la maggiore diminuzione del numero di casi dichiarati, rimane il Cantone con il tasso di dichiarazione più elevato (9,6 casi ogni 100 000 abitanti; tabella 2). La tabella 2 mostra il numero di casi e i tassi di dichiarazione per 100 000 abitanti degli ultimi cinque anni per la Svizzera e per il Principato del Liechtenstein, nonché per Cantone. I Cantoni sono elencati in ordine decrescente in base al loro tasso di dichiarazione nel 2021. Il tasso di dichiarazione dei Cantoni è stato standardizzato direttamente per età e sesso.

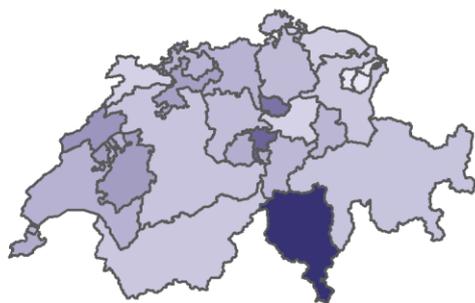
Tabella 2: numero di casi e tassi di dichiarazione standardizzati della malattia del legionario per 100 000 abitanti per la Svizzera, il Principato del Liechtenstein nonché i singoli Cantoni svizzeri, 2016–2021. N = numero di casi, TD = tasso di dichiarazione.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	N	TD	N	TD	N	TD	N	TD	N	TD
Svizzera	468	5,5	544	6,3	528	6,1	430	4,9	566	6,5
Principato del Liechtenstein	0	0,0	0	0,0	2	5,2	5	12,8	2	5,1
Cantoni										
TI	56	12,1	94	19,8	78	17,3	70	14,1	47	9,6
FR	13	3,9	25	7,4	25	7,1	17	5,0	33	9,3
BL	26	6,6	18	5,0	17	4,2	16	3,8	34	8,2
JU	11	12,7	2	2,1	4	5,3	3	2,6	7	8,2
AR	0	0,0	0	0,0	1	1,2	3	3,9	6	7,9
ZG	4	2,7	18	12,0	6	4,0	4	2,5	12	7,7
NE	11	5,9	17	8,3	9	4,2	6	3,3	16	7,6
SH	2	1,8	4	3,8	6	5,6	4	3,5	7	7,3
BS	29	12,5	18	7,4	14	5,6	13	5,1	16	6,6
NW	1	1,7	8	13,6	3	5,9	3	5,8	3	6,1
AG	36	4,7	41	5,1	37	4,7	28	3,4	50	6,1
VD	44	5,2	45	5,3	40	4,6	40	4,5	54	6,1
LU	16	3,5	18	4,0	20	4,2	16	3,4	29	5,9
SO	24	6,9	24	7,1	18	5,0	20	5,7	19	5,5
GE	41	8,0	32	5,8	22	4,1	16	2,9	29	5,3
VS	19	4,6	13	3,2	27	6,4	24	5,9	23	5,1
SZ	2	1,3	4	2,0	9	4,7	5	2,3	9	4,4
ZH	62	3,7	73	4,3	79	4,6	61	3,5	75	4,4
BE	37	2,9	46	3,4	43	3,3	46	3,6	56	4,3
SG	13	2,3	19	3,2	34	5,4	20	3,4	24	4,0
GR	7	2,8	10	3,5	13	5,0	4	1,5	7	2,8
TG	11	3,6	8	2,4	12	3,7	8	2,4	9	2,6
UR	1	2,4	2	4,7	6	14,6	2	4,6	1	1,7
OW	0	0,0	3	5,6	3	5,7	0	0,0	0	0,0
GL	1	2,9	2	4,9	2	3,6	1	3,1	0	0,0
AI	1	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0



Nella figura 6 è rappresentata l'evoluzione della distribuzione territoriale dei tassi di dichiarazione per 100 000 abitanti nei Cantoni svizzeri (standardizzata direttamente per età e sesso) e nel Principato del Liechtenstein per gli anni dal 2018 al 2021 (mappatura dei tassi di dichiarazione indicati nella tabella 2).

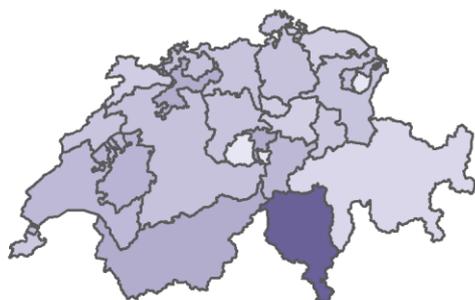
Casi di malattia del legionario
2018



2019



2020



2021



Tasso di dichiarazione
standardizzato
per 100 000 abitanti

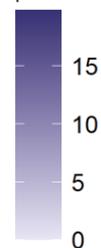


Figura 6: Distribuzione territoriale dei casi di malattia del legionario in base al tasso di dichiarazione standardizzato in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein per gli anni dal 2018 al 2021.



Raffronto internazionale

Nel 2019, il tasso di dichiarazione medio della malattia del legionario nei Paesi dell'UE si è attestato a 2,2 per 100 000 abitanti [2], nel 2020 a 1,9. Questi valori sono nettamente inferiori a quelli svizzeri, tuttavia si sospetta che siano stati sottostimati [2]. Il tasso di dichiarazione tra gli Stati membri è eterogeneo. Anche in Europa i casi hanno segnato un calo, leggero dal 2018 al 2019 (-1 %) e più marcato nel 2020 (-26 %) [3], a differenza degli anni precedenti il 2018, quando erano aumentati [2]. I dati relativi al 2021 non sono ancora stati pubblicati. Nel 2020 i Paesi confinanti con la Svizzera e con il Principato del Liechtenstein hanno ancora registrato tassi di dichiarazione inferiori a quello svizzero: 1,5 la Germania, 2,0 la Francia, 2,8 l'Austria e 3,5 l'Italia [3]. Le ragioni di tale differenza non sono chiare e dipendono probabilmente da una pluralità di fattori. Differenze nei sistemi di monitoraggio e di test, nonché a livello climatico, sono solo alcuni degli elementi che possono aver influito.

Progetti di ricerca in Svizzera

La Confederazione ha commissionato o finanziato diversi progetti di ricerca per comprendere meglio la malattia del legionario, in particolare i suoi fattori di rischio e le origini dell'infezione. L'obiettivo è individuare le cause dell'aumento dei casi riscontrati negli ultimi anni per poter pianificare e attuare misure di protezione. Di seguito sono riportati i link ai progetti in corso:

[Progetto di ricerca LeCo: «Lotta alla legionella negli edifici»](#) (in tedesco)

[Progetti di biomonitoraggio umano in Svizzera](#)

[SwissLEGIO – Studio nazionale caso-controllo dei casi di legionellosi in Svizzera](#) (in inglese)

Fonti:

1. Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, Bulletin 3/2022. «Zeitliche Entwicklung und Einfluss verschiedener Faktoren auf die räumliche Verteilung der Legionärskrankheit in der Schweiz» (disponibile in tedesco e francese), 17 gennaio 2022.
2. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ecdc), [Legionnaires' disease - Annual Epidemiological Report for 2019 \(europa.eu\)](#).
3. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ecdc), [Surveillance Atlas of Infectious Diseases \(europa.eu\)](#), senza data.