

Ann. Mus. civ. Rovereto	Sez.: Arch., St., Sc. nat.	Suppl. vol. 4 (1988)	259-264	1989
-------------------------	----------------------------	----------------------	---------	------

S. PIFFER, R. FRANCESCHI, A. VALLI & G. MARTINI

ANALISI DEI RICOVERI OSPEDALIERI PER AVVELENAMENTI DA FUNGHI IN TRENTINO NEL PERIODO 1980-1987

Riassunto - S. PIFFER - R. FRANCESCHI - A. VALLI & G. MARTINI - Analisi dei ricoveri ospedalieri per avvelenamenti da funghi in Trentino nel periodo 1980-87.

Gli avvelenamenti da funghi rappresentano un importante problema di sanità pubblica, considerando che in Europa si registrano fino a 10.000 casi annui. Questi eventi riguardano in genere interi nuclei familiari ed hanno una incidenza maggiore nelle aree rurali. Il presente studio ha valutato l'epidemiologia degli avvelenamenti da funghi in Trentino, facendo riferimento ai casi ricoverati negli ospedali della Provincia nel periodo 1980-87. Sarà presentata un'analisi descrittiva della casistica raccolta (380 casi complessivi).

INTRODUZIONE

Gli avvelenamenti da funghi rappresentano un significativo problema di sanità pubblica, considerando che in Europa sono riportati circa 10.000 casi annui (1). Questi eventi riguardano in genere interi nuclei familiari ed hanno una incidenza maggiore nelle aree rurali (2). In Italia e quindi anche in Provincia di

Trento questo tipo di patologia non è mai stato studiato in modo approfondito. In particolare non sono mai state condotte analisi dirette a valutare l'aspetto quali e quantitativo del fenomeno. Il presente studio ha valutato l'epidemiologia degli avvelenamenti da funghi in Trentino, facendo riferimento ai casi ricoverati negli ospedali della Provincia nel periodo 1980-1987.

MATERIALI E METODI

L'Assessorato alla Sanità della Provincia di Trento ha costituito a partire dall'1-1-1976 un archivio automatizzato contenente una serie di informazioni relative a ciascun ricovero avvenuto presso i presidi ospedalieri presenti in Provincia. Queste informazioni vengono raccolte mediante modelli ISTAT D/10 «Scheda nosologia individuale» e successivamente registrate su supporto magnetico (3).

L'archivio in questione risponde in modo adeguato alle necessità informative dell'ISTAT e del Ministero della Sanità che richiedono a ciascuna Regione (o Provincia autonoma) un quantitativo minimo di informazioni su ciascun ricovero avvenuto nei primi 7 giorni di ciascun mese.

L'archivio attivato in Provincia di Trento ha comunque un contenuto informativo allargato rispetto alle rilevazioni nazionali ed inoltre registra i dati relativi ai pazienti che vengono ricoverati nel corso dell'intero anno solare. Il sistema fornisce per ogni ricoverato, oltre ai dati anagrafici, la residenza, la professione, la codifica di malattia, l'ospedale di ricovero, i reparti di ammissione e dimissione con le rispettive date, la durata della degenza, il tipo di terapia praticata e lo stato alla dimissione. Dal sistema in oggetto si sono ottenuti gli elenchi di tutti i pazienti dimessi dagli ospedali della Provincia nel periodo compreso tra l'1-1-1980 ed il 31-12-1987 ed a cui corrispondeva il codice ICD- «E» (Causa esterna di malattia) 988.1, specifico per la codificazione degli avvelenamenti da funghi (ICD-IX Classificazione) (4).

Per ogni nominativo così ottenuto si è proceduto ad un controllo sistematico delle cartelle cliniche raccolte presso i reparti dei diversi ospedali. Tale controllo era finalizzato ai seguenti obiettivi: verificare la concordanza tra diagnosi scritta in cartella clinica e codice nosografico, verificare in ogni caso l'esattezza della diagnosi, raccogliere informazioni sul tipo di fungo in causa e sul come era stato consumato, verificare le caratteristiche e l'esito della sindrome clinica conseguente.

Si è cercato in conclusione di stimare, seppure in modo grezzo il costo economico inerente al fenomeno in studio.

RISULTATI

Nel periodo considerato si sono registrati 380 ricoveri, cui corrispondeva alla dimissione il codice ICD- «E» 988.1. Il controllo sistematico delle cartelle cliniche ha consentito di verificare che i 380 ricoveri corrispondevano a 374 pazienti, di cui 368 erano «veri» pazienti, mentre 6 erano «falsi» pazienti (attribuzione impropria del codice di malattia specifico). L'accuratezza della codifica risultava comunque molto soddisfacente e pari al 98.3%. Centoottantasei pazienti erano femmine (50.6%) e 182 maschi (49.4%) con età media complessiva di 38.2 anni (range 1-84 anni). I pazienti risultavano scomponibili in 78 nuclei di familiari e/o commensali più 68 soggetti singoli. Duecentonovantatré pazienti (79,6%) risultavano residenti in Provincia di Trento, mentre 75 (20,4%) risultavano essere extraprovinciali.

La tabella n. 1 evidenzia il trend temporale e l'andamento stagionale dei ricoveri.

In 12 casi (3,3%) è intervenuto in prima istanza il medico di base, in 11 casi il medico del Servizio di guardia medica notturna, mentre i 345 rimanenti casi (93,7%) sono afferiti direttamente al Pronto Soccorso dei diversi presidi ospedalieri. La tabella n. 2 presenta i presidi ospedalieri ed i reparti di degenza coinvolti.

I funghi erano stati consumati durante il pranzo di mezzogiorno in 181 casi e durante quello serale in 187 casi. In 27 casi i funghi erano stati consumati crudi

TREND TEMPORALE ED ANDAMENTO STAGIONALE
DEI RICOVERI OSPEDALIERI PER AVVELENAMENTI DA FUNGHI
TRENTINO: 1980-87

Tabella 1

1980:	12 casi (3.3%)	Settembre	131 casi
1981:	128 casi (34.7%)	Agosto	81 casi
1982:	48 casi (13.0%)	Ottobre	63 casi
1983:	25 casi (6.8%)	Luglio	43 casi
1984:	31 casi (8.5%)	Novembre	18 casi
1985:	2 casi (0.5%)	Maggio	7 casi
1986:	58 casi (15.8%)	Gennaio	6 casi
1987:	64 casi (17.3%)	Dicembre	4 casi
		Aprile	2 casi
		Marzo	1 caso
		Giugno	1 caso
		Febbraio	0 casi

PRESIDI E REPARTI OSPEDALIERI COINVOLTI NEI 368 CASI
DI AVVELENAMENTO DA FUNGHI

Tabella 2

PRESIDI OSPEDALIERI		REPARTI	
Ospedale S. Chiara Trento	97 casi	Reparto di Medicina	295 casi
Ospedale infantile Trento	10 casi	Reparto di Geriatria	13 casi
Ospedale Civ. di Rovereto	110 casi	Reparto di Pediatria	36 casi
Ospedale Civ. Cles	51 casi	Rianimazione *	29 casi
Ospedale Mand. Tione	62 casi		
Ospedale Civ. Borgo	6 casi		
Ospedale Civ. Cavalese	12 casi		
Ospedale di Mezzolombardo	5 casi		
Ospedale Civ. Ala	4 casi		
Ospedale Civ. Arco	11 casi		

* Ricovero in prima istanza di 24 paziente, più 5 nel decorso clinico

oppure alla griglia, in 23 casi si erano consumati funghi seccati o conservati in altro modo, nei 318 rimanenti casi si trattava di funghi freschi (colti in giornata oppure qualche giorno prima) e consumati cotti. In ben 49 casi il pasto di funghi era stato accompagnato da abbondanti libagioni.

In 88 casi (24%) i funghi non risultavano essere stati colti dalle persone che li avrebbero poi consumati; in 6 casi i funghi erano stati acquistati in negozio o consumati al ristorante.

È stato possibile identificare il tipo di fungo in causa solo in 137 casi (37,2%). L'identificazione è stata resa possibile in gran parte con il recupero di prodotti non ancora preparati. In tabella n. 3 sono presentati i generi di funghi in causa nei 137 casi in cui è stata possibile la precisa identificazione.

La tabella n. 4 presenta la tipologia delle sindromi cliniche che si sono sviluppate nei pazienti ricoverati.

Si sono avuti 4 casi fatali e sempre tra gli intossicati da amanite phalloides, per una letalità specifica quindi nel 26%. La letalità, tra questa categoria di pazienti, è risultata direttamente proporzionale all'entità di tossina ingerita.

La degenza media è risultata di 3,9 giorni e quella complessiva pari a 1.441 giornate. Applicando a questa numerosità un costo di degenza medio giornaliero per paziente pari a 200.000 lire si ottiene un costo grezzo complessivo di 288.200.000 lire (36 milioni per anno).

GENERI DI FUNGHI COINVOLTI NEI 137 CASI
IN CUI È STATA POSSIBILE LA TIPIZZAZIONE (37% DEI CASI)

Tabella 3

Russula	:	37 casi
Amanita	:	27 casi (15 falloide, 7 muscaria, 5 altre amanite)
Tricholoma	:	22 casi
Clitocybe	:	15 casi
Lactarius	:	8 casi
Entoloma	:	7 casi
Cortinarius	:	6 casi
Hygrophorus	:	5 casi
Boletus	:	5 casi
Gyromitra	:	3 casi
Lepiota	:	2 casi

TIPOLOGIA DELLE SINDROMI CLINICHE
NEI 368 CASI DI AVVELENAMENTO

Tabella 4

Tipo di sindrome	Latenza media	N. casi	Letalità
Gastroenterica	2- 3 ore	275	—
Acro-resinoide	1- 3 ore	45	—
Muscarinica	2- 4 ore	16	—
Falloidinica	8-14 ore	15	4 decessi
Parafalloidinica	8-10 ore	5	—
Giromitrica	6-10 ore	2	—
Di tipo «Abortivo»	30 Min.	10	—

CONCLUSIONI

Una definizione quantitativa precisa degli avvelenamenti da funghi rimane sempre problematica, anche in Provincia di Trento, dove il sistema informativo ospedaliero può essere giudicato, in merito, molto accurato. Noi non abbiamo comunque la presunzione di avere identificato tutti i casi reali di avvelenamento da funghi occorsi in Provincia di Trento nel periodo considerato. In effetti qualche caso può essere sfuggito, perché ad esempio codificato sotto altri codici nosologici (ad esempio sotto la voce «Gastrite acuta» ICD 535 oppure «Epatite acuta non specificata» ICD 573.3). Si sente la necessità di istituire uno specifico registro che possa essere utilizzato come monitor epidemiologico.

Nel loro complesso gli avvelenamenti da funghi non costituiscono degli eventi in assoluto pericolosi, considerando ad esempio che nella nostra casistica, le forme gastroenteriche, più benigne che richiedono solitamente 2-3 giorni di ricovero, rappresentano il 75% dei casi totali.

Considerando comunque l'elevata letalità di talune forme di avvelenamento (s. Falloidea), la possibilità di esiti a distanza per singoli pazienti, l'impegno ed i costi per le strutture sanitarie, sarebbe opportuno avviare prima dell'inizio della stagione estiva una campagna di sensibilizzazione nei confronti della popolazione ed «attrezzare» adeguatamente le strutture sanitarie.

Sarebbe anche opportuno avviare degli incontri informativo-formativi sulla commestibilità dei funghi, all'interno delle diverse comunità della Provincia.

BIBLIOGRAFIA

- CHECCACCI L.: Avvelenamenti alimentari in : *Medicina Preventiva ed Igiene* pp. 470-472, Pavia, 1983.
- BRESADOLA G.: Tossicologia dei Funghi in *I Funghi Velenosi e Mangerecci* pp. 62-75, Monauni ed. Trento, 1977.
- A.A.V.V.: La scheda nosologica ospedaliera. *Salute e Territorio* 54: 21-64, 1987.
- Istituto Centrale di Statistica. *Classificazione delle Malattie, traumatismi e cause di morte. IX Revisione (1975)*, Roma, 1984.

Indirizzo degli autori:

- S. Piffer & R. Franceschi: Servizio per l'Assistenza Sanitaria di Base - USL - C5 - Trento
A. Valli: U.O. di Nefrologia - Ospedale S. Chiara - Trento
G. Martini: Servizio Piano Socio Sanitario - Assessorato Provinciale alla Sanità - Trento