

l'Ora della Salute

Chiedete allo specialista

Inviare le vostre domande a proposito dei temi trattati in questa pagina a giovanni.bisignani@calabriaora.it. Riceverete risposta per mail o, in forma anonima, nel prossimo numero del giornale.



a cura di
Dr. Giovanni Bisignani
Direttore UOC Cardiologia
ed UTIC Ospedale Castrovillari

Arriva l'influenza...cosa fare?

Le sistemi di sorveglianza confermano che, con l'arrivo del freddo arriverà, come ogni anno, l'influenza, malattia infettiva che terrà a letto molti italiani da dicembre fino a marzo

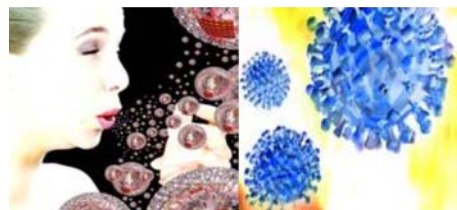
Ma l'influenza è un male antico?

Certamente sì, infatti l'influenza è una malattia infettiva virale conosciuta fin dall'antichità, il primo a descriverne i sintomi fu Ippocrate. Il suo nome invece deriva da una vecchia concezione astrologica, derivante dalla credenza che le epidemie fossero causate dall'influenza degli astri, dal latino "obscuri coeli influentia".



Come si trasmette e come si manifesta?

Due sono i virus influenzali, i tipi A e B, responsabili della sintomatologia influenzale classica, a carico soprattutto delle vie respiratorie superiori. La loro trasmissione avviene per contatto diretto attraverso goccioline infette o oggetti contaminati da secrezioni naso-faringee. Facile pertanto risulta il contagio in ambienti e comunità chiuse, nonché in ambito familiare, con un periodo di incubazione generalmente di 1-3 giorni. I sintomi principali sono rappresentati da un'insorgenza brusca: febbre alta, uguale o superiore a 39° C, malessere generalizzato, cefalea, mialgie, artralgie e astenia diffusa. L'influenza ha comunque una prognosi benigna con un tempo di guarigione in genere di breve durata, 3-5 giorni, e con un basso tasso di mortalità.



Chi è a rischio di complicanze più gravi?

Meritano particolare attenzione i bambini molto piccoli o gli anziani, nei primi perché si può manifestare anche con vomito e diarrea, mentre negli anziani, soprattutto oltre i 75 anni, spesso si presenta con forte debolezza e lieve stato confusionale. Se la sintomatologia perdura più a lungo, soprattutto nelle persone già compromesse e anziane, si possono avere complicanze cardiache o di tipo respiratorio, come la polmonite.

Ma ogni anno vi è la comparsa di questa infezione?

L'epidemiologia è caratterizzata da cadenze annuali o da pandemie, la cui comparsa è molto variabile nell'arco di un secolo. Il gra-

fico sottostante riporta l'incidenza totale dei casi di influenza nelle stagioni influenzali dal 2004 al 2011 ed evidenzia una bassa attività dei virus influenzali nella quarantaquattresima settimana del 2011. Ciò significa che, ad oggi, vi sono pochissimi casi di affezione respiratorie sostenute dai virus influenzali. Gli andamenti epidemici, descritti in tabella, sono essenzialmente legati alla capacità dei virus influenzali di cambiare il loro assetto antigenico con conseguente capacità di eludere il sistema immunitario nella popolazione. Questo significa che le difese elaborate dall'uomo verso il virus dell'influenza in circolazione in un determinato periodo, non sono più efficaci per il virus dell'anno successivo. Le epidemie influenzali sostenute dal tipo A sono in genere le più diffuse e gravi, rispetto a quelle dovute al virus di tipo B, anche se spesso sono provocate dalla diffusione contemporanea di entrambi i virus.

L'ultima pandemia influenzale di tipo A, H1N1v "swine", avvenuta nel 2009, ha determinato un allerta mondiale con la produzione, in brevissimo tempo, di un vaccino specifico, ma come si monitorizzano gli eventi epidemici o pandemici utili alla costruzione dei vaccini?

Vi sono 110 Centri Internazionali con funzione di raccolta ed elaborazione dei dati, che afferiscono ai quattro Centri mondiali di Atlanta, Londra, Melbourne, Tokyo, dell'OMS. Anche l'Italia partecipa a questa rete di sorveglianza, coordinata dal Ministero della Salute insieme all'Istituto Superiore di Sa-

nità (ISS), al Centro Interuniversitario per la Ricerca sull'Influenza (CIRI), ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, ai laboratori di riferimento per l'influenza, tra cui il nostro, e agli Assessorati Regionali alla Sanità. I risultati di questa sorveglianza consentono di identificare tempestivamente i virus influenzali emergenti e di costruire immediatamente i vaccini specifici.

E quest'anno circolerà ancora H1N1v insieme ad altri virus?

Anche quest'anno, come il precedente, circolerà ancora il virus pandemico H1N1v insieme al tipo B ed al tipo A H3N2. Pertanto, per la stagione 2011-12, l'OMS ha indicato, come componenti del vaccino, i tre ceppi virali dello scorso anno: A/California/7/2009 (H1N1), A/Perth/16/2009 (H3N2) e B/Brisbane/60/2008.

Conviene vaccinarsi? E soprattutto chi si deve vaccinare?

Il vaccino antinfluenzale è sicuramente un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze ed è l'unico strumento in grado di contrastare le gravi conseguenze socio-economiche derivanti dalle epidemie influenzali. **Vaccinarsi, quindi, rimane la maniera migliore per prevenire e combattere l'influenza e si deve fare nei tempi corretti, dalla metà di ottobre fino a fine dicembre.** In Italia la campagna di vaccinazione è promossa ed economicamente sostenuta dal Servizio Sanita-



rio Nazionale, ed è rivolta alle persone di età pari o superiore a 65 anni, nonché alle persone di tutte le età con patologie di base che aumentano il rischio di complicanze in corso di influenza. L'offerta gratuita attiva è rivolta anche alle persone non a rischio che svolgono attività di particolare valenza sociale. L'inserimento dei bambini sani di età compresa tra 6 mesi e 24 mesi (o fino a 5 anni) nelle categorie da immunizzare prioritariamente contro l'influenza stagionale, è un argomento attualmente oggetto di discussione da parte della comunità scientifica internazionale, soprattutto a causa della mancanza di studi clinici controllati di efficacia. Ciò non significa che vi siano controindicazioni alla vaccinazione dei bambini "sani" di età superiore a 6 mesi, qualora il loro pediatra optasse per tale scelta. Inoltre, il vaccino stagionale è disponibile nelle farmacie per tutti i soggetti della popolazione generale che decidano di vaccinarsi per varie motivazioni, quali timore della malattia, viaggi, lavoro o altro.

Quante dosi di vaccino si devono eseguire?

Una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione dell'età infantile. Infatti, per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, si raccomandano due dosi di vaccino antinfluenzale stagionale, da somministrare a distanza di almeno quattro settimane. La protezione indotta dal vaccino comincia due settimane dopo l'inoculazione e perdura per un periodo di sei-otto mesi, poi tende a declinare. Per tale motivo, e perché possono cambiare i ceppi in circolazione, è necessario sottoporsi a vaccinazione antinfluenzale all'inizio di ogni nuova stagione influenzale. In presenza di una buona corrispondenza fra la composizione del vaccino e i virus influenzali circolanti, l'efficacia stimata del vaccino è negli adulti sani tra 70 - 90%, nei bambini e ragazzi fino a 16 anni pari al 60-70%, negli anziani che vivono in comunità tra 23 - 75%. Se si considerano gli anziani che vivono in strutture di lungo-degenza, la stima di efficacia nel ridurre i decessi è del 23-79%.



Dr.ssa Cristina Giraldi
Direttore UOC Microbiologia e Virologia
<http://www.laboratoriovirologiacs.it/>
PO "Annunziata"
Azienda Ospedaliera di Cosenza
tel. 0984 681381

