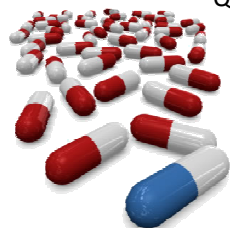


Gli **antivirali** devono essere prescritti dal medico.



Questi farmaci non sono utili se una persona è in buona salute. Il loro uso può essere invece consigliato per il trattamento dei casi gravi di malattia o di persone con malattie croniche (p.es. cardiopatici, diabetici, persone con insufficienza renale...) o che hanno il sistema immunitario indebolito (p.es. pazienti in chemioterapia) che possono più facilmente andare incontro a complicazioni.

L'utilizzo del **vaccino** dovrebbe essere prioritario per:

- ✓ le persone che vivono e lavorano in comunità, sono particolarmente a rischio di ammalarsi e di trasmettere il virus e il cui lavoro è indispensabile per la collettività (p.es. operatori sanitari, lavoratori dei servizi essenziali);
- ✓ le persone a rischio di complicazioni perché sofferenti di obesità o malattie croniche, in particolare respiratorie.



La chiusura, anche selettiva, delle scuole finalizzata alla riduzione della trasmissione del virus è una misura che ha importanti ricadute sociali ed economiche la cui efficacia è sconosciuta e che comunque è da prendere in considerazione in condizioni di manifesta e grave infezione da decidere caso per caso.



In caso di sintomi influenzali (febbre, dolori ai muscoli e alle articolazioni, tosse, raffreddore):

✓ **stai in casa**

e rivolgiti al tuo medico se

- ✓ **hai malattie croniche (p.es. malattie cardiovascolari, diabete, obesità, asma)**
- ✓ **hai affanno nel respirare o ti manca il respiro**
- ✓ **hai febbre da più di 72 ore**

Antonio Clavenna, Maurizio Bonati
Dipartimento di Salute Pubblica, IRFMN

Per ulteriori informazioni

- World Health Organization.
<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>
- Center for Diseases Control and Prevention.
<http://www.cdc.gov>
- European Centre for Disease Prevention and Control
<http://www.ecdc.europa.eu/>
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. <http://www.ministerosalute.it/>

Aggiornato al 21 Ottobre 2009

Via G. La Masa, 19 - 20156 Milano - Italy
tel +39 02 39014.1 - fax +39 02 354.6277
www.marionegri.it



LA NUOVA INFLUENZA

A partire dalla seconda metà del mese di marzo il governo messicano ha iniziato a segnalare un numero crescente di casi di sindrome influenzale la cui causa è stata successivamente identificata in un nuovo virus influenzale A/H1N1, frutto di un riassortimento di geni appartenenti a virus aviari, suini e umani.



Il virus si è successivamente diffuso in tutto il mondo, causando 5300 morti (dato aggiornato al 20 ottobre 2009) e alcune centinaia di migliaia di casi di malattia. Nonostante i timori iniziali (dovuti alla rapidità di diffusione del virus e al fatto che fosse "nuovo"), sulla base dei dati epidemiologici finora disponibili è possibile affermare che si tratta di una forma di influenza che non sembra essere più pericolosa di quella stagionale. In Italia al 21 ottobre sono stati registrati 2807 casi confermati, 13.283 casi in cui la diagnosi è stata fatta in base al quadro clinico e 4 decessi. Il tasso di letalità (numero di morti sul totale dei casi confermati) è 1,4 per mille, simile a quello dell'influenza stagionale.

Anche i dati riguardanti l'andamento dell'epidemia di influenza A/H1N1 nelle nazioni dell'emisfero Sud del mondo (dove è già terminata la stagione invernale) sono tranquillizzanti. I dati raccolti in alcuni paesi dell'emisfero australe (Brasile, Cile, Australia, Nuova Zelanda, Sudafrica) indicano che il numero di morti causate dal virus A/H1N1 è inferiore a 1 ogni 100.000 abitanti. In Italia si stima che ogni anno i decessi attribuibili all'influenza stagionale siano 14 ogni 100.000 abitanti.

Come si manifesta la nuova influenza?

I sintomi della nuova influenza non sono diversi da quelli dell'influenza stagionale: **febbre, malessere generale, dolori ai muscoli e alle articolazioni, mal di testa, raffreddore, tosse, vomito, diarrea.**

Come per l'influenza stagionale le persone che sono più a rischio di complicazioni sono quelle che hanno

malattie croniche (p.es. malattie cardiovascolari, diabete, obesità, asma). Tuttavia, ci sono stati anche rari casi di persone decedute che erano apparentemente in buona salute. Si tratta, comunque, di eventi che possono occorrere anche con l'influenza stagionale. Rispetto a quanto succede per l'influenza stagionale, le categorie che sembrano essere soggette ad un rischio maggiore di complicazioni (polmonite e insufficienza respiratoria) sono le persone obese e/o diabetiche e le donne in gravidanza. I bambini e i giovani sono le persone più a rischio di ammalarsi, anche se sono quelle che maggiormente guariscono senza avere complicazioni.

Quali le possibili terapie?

Molta enfasi è stata posta sull'impiego dei farmaci antivirali e del vaccino contro il virus A/H1N1.

Per quanto riguarda i farmaci antivirali, i test in laboratorio hanno documentato la sensibilità del ceppo A/H1N1 nei confronti del farmaco, ma le revisioni sistematiche degli studi sinora condotti hanno documentato un modesto beneficio di questi farmaci sia negli adulti che nei bambini nelle influenze stagionali. Un utilizzo inappropriato di questi farmaci può favorire lo sviluppo di resistenze (infatti, alcuni casi di ceppi A/H1N1 resistenti sono già stati segnalati) e l'insorgere di effetti indesiderati (p.es. nausea, vomito, diarrea), alcuni anche gravi (p.es. delirio, allucinazioni). Quindi, l'uso dei farmaci antivirali come trattamento dell'influenza dovrebbe essere valutato dal medico e limitato alle persone che, per il loro stato di salute, sono a rischio di complicazioni.

Gli antivirali non hanno alcuna efficacia nel prevenire la possibile infezione influenzale.

L'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA) ha approvato al 20 ottobre 2009 3 vaccini contro il virus A/H1N1.

Questi vaccini sono stati autorizzati principalmente sulla base di studi riguardanti vaccini contro il virus dell'aviaria (A/H5N1), già registrati dall'EMA.

I risultati degli studi indicano che questi vaccini sono in grado di produrre una concentrazione di anticorpi sufficiente a prevenire il contagio. Non ci sono, però, dati sulla reale efficacia nel ridurre il numero di persone ammalate e, soprattutto, nel ridurre il numero di persone con complicanze. Gli effetti indesiderati più frequenti sono quelli degli altri vaccini antinfluenzali (dolore alla sede dell'iniezione, gonfiore, febbre, dolori muscolari). Il vaccino attualmente utilizzato in Italia contiene l'MF59 (squalene) un adiuvante che serve per aumentare la risposta del sistema immunitario. Riguardo a questo, come ad altri adiuvanti, ci sono dati limitati per quanto riguarda l'utilizzo nei bambini e nelle donne in gravidanza, mentre i dati sull'uso negli anziani e negli adulti sono sufficienti a documentare la tollerabilità.



In Italia la campagna di vaccinazione è iniziata il 12 ottobre. I primi ad essere vaccinati sono gli operatori sanitari e i lavoratori dei servizi pubblici essenziali. In seguito la vaccinazione sarà proposta alle donne nel II e III trimestre di gravidanza e alle persone con malattie croniche (p.es. cardiopatie, asma...), con una tempistica legata alla quantità di vaccini forniti dall'azienda produttrice.

Cosa fare?

Ci sono alcune semplici misure che si sono dimostrate efficaci nell'impedire la diffusione di tutti i virus respiratori e in particolare i virus dell'influenza. Quindi sono queste le prime e necessarie indicazioni a cui tutti dovremmo attenerci:

- ✓ **lavarsi le mani spesso e accuratamente, con acqua e sapone**
- ✓ **ripararsi la bocca e il naso quando si tossisce o si starnutisce (dopo lavarsi le mani)**
- ✓ **evitare di toccare occhi, naso e bocca che sono facili vie di infezione**
- ✓ **stare a casa quando si hanno sintomi di influenza**
- ✓ **evitare i luoghi affollati quando i casi di malattia sono molto numerosi**

A questo riguardo il National Health Service inglese ha coniato lo slogan: "Catch it, bin it and kill it"

cattura il virus nel fazzoletto



gettalo nella spazzatura



e uccidilo lavandoti le mani



L'uso della mascherina è risultato efficace negli ambienti di assistenza sanitaria, mentre per altre circostanze l'efficacia non è stata stabilita.