



Ministero della Salute

CCM

Centro nazionale per
la prevenzione e il Controllo
delle Malattie

Preveniamo l'influenza

Sappiamo proprio tutto
sulla più comune
delle malattie di stagione?
Una guida per affrontare
efficacemente l'influenza



Cos'è l'influenza

L'influenza è un'infezione respiratoria virale, molto contagiosa perché si trasmette facilmente attraverso goccioline di muco, saliva ed in genere per via aerea, anche semplicemente parlando vicino ad un'altra persona. Ha un andamento tipicamente stagionale (in Italia da dicembre a marzo), ed i sintomi che all'inizio la caratterizzano possono essere molto variabili, dal semplice raffreddore al mal di testa, dall'infiammazione della gola alla bronchite.

Come si prende

L'influenza ha un periodo d'incubazione breve, variabile da 1 a 4 giorni (in media 2 giorni), durante il quale si può essere già contagiosi. In particolare il periodo di contagiosità comincia qualche giorno prima della comparsa dei sintomi e si prolunga per circa 3-5 giorni. Questo significa che il virus può essere trasmesso anche da persone che non manifestano ancora i sintomi della malattia.

Il virus influenzale, che resiste molto bene nell'ambiente esterno in situazioni di freddo e bassa umidità, si diffonde facilmente negli ambienti chiusi affollati.

Come si manifesta

I sintomi della malattia influenzale generalmente sono:

- febbre (con puntate sino a 39,5°C), generalmente accompagnata da brividi
- malessere generale, mal di testa, mancanza di appetito
- dolori ossei, articolari e muscolari
- sintomi respiratori (come tosse, mal di gola, congestione nasale), congiuntivite

Talvolta possono essere presenti sintomi a carico dell'apparato gastro-intestinale (nausea, vomito, diarrea), specialmente nei bambini.

Inoltre, nei lattanti, la febbre può non essere presente, mentre si





osservano più frequentemente vomito e diarrea. Anche negli anziani (oltre i 75 anni di età) generalmente la febbre rimane bassa, l'insorgenza dei disturbi è graduale e comporta soprattutto debolezza, dolori osteo-articolari e a volte stato confusionale.

Di solito l'influenza dura da 3 a 6 giorni ed ha una prognosi benigna. Nei bambini più piccoli, nelle persone con più di 65 anni o che hanno alcune malattie croniche e nelle donne in gravidanza, possono però insorgere complicanze anche gravi.

La diagnosi

La diagnosi di influenza si basa sui sintomi clinici, ma la certezza diagnostica si ha solo con l'identificazione del virus influenzale con i test di laboratorio. L'identificazione virale, tuttavia, non è utile per il singolo individuo perché non modifica la scelta della terapia, e viene quindi effettuata solo per identificare i virus circolanti, la cui conoscenza è essenziale per la produzione di vaccini per la stagione successiva.

I virus dell'influenza, artisti di trasformismo

I virus responsabili dell'influenza hanno una forte tendenza a cambiare: le loro proteine di superficie, infatti, possono modificarsi di continuo. In questo modo, i virus dell'influenza possono sfuggire alle difese del sistema immunitario anche delle persone che, negli anni precedenti, avevano già avuto la malattia. Quindi le difese che l'organismo ha sviluppato contro il virus dell'influenza, che circolava un certo anno, possono non essere efficaci per il virus dell'anno successivo. Per questi motivi la composizione del vaccino anti-influenzale deve essere aggiornata tutti gli anni, preparando il vaccino in base ai tipi di virus che si prevede circoleranno durante l'inverno. Ogni primavera, quindi, l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara ufficialmente quale sarà la composizione del vaccino anti-influenzale per la stagione successiva.

Breve storia dell'influenza

Le prime descrizioni di epidemie caratterizzate da sintomi simil-influenzali risalgono al V sec. A.C. in Grecia, e sono continuate nei secoli successivi, evidenziando come l'influenza sia presente da millenni nella popolazione umana. Indagini di sieroarcheologia su sieri di persone nate nella seconda metà dell'Ottocento hanno evidenziato che virus simili a quelli attualmente circolanti erano già presenti nell'uomo nel secolo passato. Il primo isolamento di virus influenzale nell'uomo risale al 1933 in Inghilterra (ma in precedenza erano stati isolati virus influenzali sia da polli che da suini). Da allora, sono stati identificati tre tipi di virus influenzale, costituenti il genere Orthomixovirus: i tipi A e B, responsabili della sintomatologia influenzale classica, e il tipo C, di scarsa rilevanza clinica (generalmente asintomatico).

I virus influenzali

Il 23 settembre scorso, con la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale del decreto di autorizzazione all'immissione in commercio del vaccino per la stagione 2005-2006, è partita ufficialmente la nuova campagna anti-influenzale del Ministero della Salute, dopo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha come ogni anno stabilito quali sono i tre ceppi virali da includere nel vaccino. Due tipi di virus sono uguali allo scorso anno, mentre uno è diverso: si tratta dell'A/California/7/2004, che sostituisce il A/Fujian/411/2002. Il vaccino di quest'anno, già disponibile anche in farmacia, contiene i due ceppi della stagione passata, più uno nuovo.

Le complicanze

Normalmente l'influenza è una malattia senza gravi conseguenze, ma in alcune persone, soprattutto le più deboli come gli anziani, può causare complicanze anche gravi per la salute. Le complicanze dell'influenza vanno dalle sinusiti ed otiti (queste ultime soprattutto nei bambini) alle polmoniti batteriche, alla disidratazione, al peggioramento di malattie preesistenti (ad esempio malattie croniche dell'apparato cardio-vascolare o respiratorio).

Le **complicanze respiratorie** sono le più frequenti, soprattutto le polmoniti batteriche, in cui, dopo un miglioramento dei sintomi dell'influenza, si assiste alla ricomparsa della febbre e ad un peggioramento delle condizioni generali. Oltre alle polmoniti batteriche, si possono verificare anche **polmoniti virali**, di solito più gravi.

Vi sono poi le **complicanze cardiache**. Infatti, a seguito dell'influenza, possono comparire alterazioni del ritmo cardiaco, dei toni cardiaci, segni di insufficienza cardiaca. La letteratura conferma **l'importanza della vaccinazione antinfluenzale nel diminuire sia i ricoveri che la mortalità per polmonite**.

Come si previene

La vaccinazione costituisce la principale misura di prevenzione dell'influenza, ed è rivolta soprattutto alle persone che hanno un maggior rischio di avere forme gravi di influenza, o che svolgono attività essenziali per la comunità.



Prevenire è meglio che curare

Efficacia e sicurezza del vaccino

I virus influenzali vanno incontro a frequenti e permanenti cambiamenti della loro struttura, determinando così la comparsa di nuovi ceppi che sono i responsabili delle epidemie influenzali che si susseguono ogni anno.

Le caratteristiche del tutto nuove di questi virus fanno sì che la popolazione non abbia una adeguata protezione immunitaria (acquisita naturalmente o con la vaccinazione) nei loro confronti.

Le informazioni sulle modifiche cui vanno incontro i virus influenzali sono raccolte da un sistema di sorveglianza e i dati ottenuti da queste informazioni vengono utilizzati per la "composizione" del nuovo vaccino stagionale, che fonda la sua efficacia sulla maggiore concordanza possibile fra i virus circolanti e i virus vaccinali.

I vaccini antinfluenzali disponibili sono costituiti da componenti del virus (virus ucciso, oppure vaccino a subunità, vaccino split). La vaccinazione comporta raramente effetti indesiderati, peraltro di scarsa entità, che vanno dal gonfiore-arrossamento nella sede dell'iniezione, al malessere generale, alla febbre o a dolori muscolari di breve durata e intensità.

Il vaccino è efficace e sicuro.



La vaccinazione è raccomandata a:

- soggetti di età pari o superiore a 65 anni;
- bambini di età superiore ai 6 mesi e adulti affetti da patologie croniche;
- bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;
- bambini pretermine (nati prima della 37^a settimana di gestazione) e di basso peso alla nascita (inferiore ai 2500 g), per la loro prima stagione influenzale, dopo il 6° mese d'età;
- donne che saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante la stagione epidemica;
- persone di qualunque età ricoverate presso strutture per lungodegenti;
- medici e personale sanitario di assistenza;
- contatti familiari di soggetti ad alto rischio;
- soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo;
- personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani.



La vaccinazione è invece sconsigliata a:

- lattanti al di sotto dei sei mesi
- persone allergiche alle proteine delle uova o ad altri componenti del vaccino, a meno di una attenta valutazione dei benefici in confronto ai possibili rischi
- soggetti che hanno sviluppato severe reazioni al vaccino antinfluenzale nel passato
- soggetti che hanno manifestato sindrome di Guillain Barré (neuropatia generalizzata simmetrica) entro 6 settimane dalla somministrazione di vaccino antinfluenzale.

Quando vaccinarsi

Il periodo più indicato per la vaccinazione va da ottobre a dicembre.

In linea generale i vaccini inattivati, quali il vaccino antinfluenzale, non interferiscono con la risposta immune ad altri vaccini inattivati o viventi attenuati.

Bambini ad alto rischio di complicazioni per influenza possono ricevere, se necessario, il vaccino antinfluenzale insieme con altri vaccini obbligatori e raccomandati, in sedi corporee e con siringhe diverse.

Negli adulti ad alto rischio di complicazioni e negli anziani, è possibile effettuare la vaccinazione antinfluenzale contemporaneamente ad altre vaccinazioni, in particolare con quella antipneumococcica, le cui indicazioni sono sostanzialmente le stesse dell'antinfluenzale.

Mentre la vaccinazione antinfluenzale va ripetuta annualmente, per l'antipneumococcica è raccomandato un richiamo dopo cinque anni.

Vie di somministrazione del vaccino

Il vaccino viene somministrato con una iniezione intramuscolo, effettuata nel deltoide (braccio).

Per i bambini più piccoli l'iniezione viene di solito effettuata nel muscolo antero-laterale della coscia.

Come si cura

Se nonostante tutte le precauzioni, l'influenza arriva, ci sono alcuni farmaci che possono essere utilizzati per alleviare la sintomatologia o curare eventuali complicazioni.

La terapia di base dell'influenza è essenzialmente sintomatica. È consigliabile riposo nella fase acuta della malattia e per 24-48 ore dopo la scomparsa della febbre. Nei casi di influenza non complicati, con febbre elevata, cefalea, dolori articolari possono essere indicati i farmaci antipiretici, analgesici, antinfiammatori (i più comuni sono il paracetamolo e l'acido acetilsalicilico, che non va però usato nei bambini e negli adolescenti) e decongestionanti nasali per favorire la respirazione.

Gli antibiotici sono utili per il trattamento di complicanze respiratorie causate da batteri, ma è importante evitarne l'uso indiscriminato ed assumerli solo se prescritti dal medico curante. Il loro uso non appropriato va infatti evitato perché può favorire la selezione di batteri resistenti agli antibiotici.

In caso di influenza nelle persone a rischio e nelle forme più gravi è sempre opportuno consultare il medico curante.

Lo stesso medico curante potrà, nei casi opportuni, prescrivere la terapia con gli antivirali disponibili: questi ultimi, servono per ridurre la durata dei sintomi dell'influenza e la gravità della malattia.

Raccomandazioni

- il trattamento con gli antivirali è in realtà un metodo per evitare l'insorgenza di complicanze legate all'influenza ma necessita comunque sempre dell'apporto di altri farmaci;
- il loro utilizzo a scopo profilattico non deve mai essere considerato sostitutivo della vaccinazione antinfluenzale;
- come tutti i farmaci anche gli antivirali hanno delle controindicazioni d'uso e possono essere responsabili dell'insorgenza di reazioni avverse: per tale motivo questi farmaci vanno assunti sempre su consiglio medico o dopo aver consultato il proprio medico curante.

Gli antivirali

Sono disponibili farmaci antivirali appartenenti a due diverse classi.

L'amantadina e la rimantadina appartengono agli inibitori della M2 e sono efficaci solo sull'infezione influenzale provocata dai virus di tipo A, tuttavia solo l'amantadina è commercializzata in Italia. È dimostrato che la terapia con questi farmaci, se iniziata entro 48 ore dall'esordio dei sintomi e continuata per 5-7 giorni, riduce l'intensità dei sintomi sistemici e respiratori in circa il 50% dei casi, abbreviando di 1-2 giorni la durata della malattia.

Tuttavia, questi farmaci andrebbero usati solo quando ci sono rischi di gravi complicazioni perché possono avere effetti collaterali di tipo neurologico e favorire lo sviluppo di ceppi virali mutanti resistenti.

L'amantadina è, comunque, sconsigliata per i bambini sotto l'anno d'età.

L'amantadina e la rimantadina possono essere utilizzate anche a scopo preventivo nelle persone che sono ad alto rischio per le complicanze dovute all'influenza e che non si sono potute vaccinare (o in cui si suppone non si sia sviluppata una buona risposta immunitaria al virus influenzale).

Questi due farmaci, non bloccano completamente l'infezione influenzale tanto da

Il fai da te: i rimedi della nonna e l'alimentazione

Mani pulite

Lavarsi le mani con acqua e sapone costituisce un rimedio utile per ridurre la diffusione dei virus influenzali, così come di altri agenti infettivi. Visto che si tratta di un metodo semplice, efficace ed economico, lavarsi spesso le mani rappresenta sicuramente l'intervento preventivo di prima scelta. Sebbene possa sembrare un rimedio "casalingo", il frequente lavaggio delle mani con acqua e sapone è pratica riconosciuta, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra le più efficaci per il controllo della diffusione delle infezioni anche negli ospedali.



consentire lo sviluppo di una forma di immunità naturale, anche se non compaiono i sintomi influenzali. Inoltre, per ottenere il migliore rapporto costi/benefici, la profilassi con amantadina dovrebbe essere impiegata solo durante il periodo epidemico.

Zanamivir ed oseltamivir appartengono agli inibitori delle neuraminidasi; tali farmaci sono efficaci nei confronti sia dei virus di tipo A che di quelli del tipo B. Agiscono sulla neuroaminidasi (una proteina presente sulla superficie esterna del virus e che sembra essere necessaria al virus per infettare le cellule e per liberare particelle virali dopo la replicazione all'interno della cellula), rallentando la propagazione del virus.

La dieta

Brodo di pollo per alleviare i sintomi. È proprio vero: anche una fumante tazza di brodo è in grado di alleviare i fastidiosi sintomi dell'influenza. Può apparire strano, ma questo rimedio tradizionale funziona davvero. Non è una leggenda popolare, la spiegazione scientifica c'è. Il brodo è ricco di proteine della carne, che possono aiutare a ricostruire la membrana delle cellule del sistema immunitario, svolgendo un'azione antinfiammatoria e favorendo lo scioglimento del catarro. Lo stesso calore è un valido aiuto per superare i sintomi delle infezioni delle vie respiratorie. Se si vuole ottenere un risultato ancora migliore si può aggiungere un pizzico di peperoncino: le sue proprietà vasodilatatrici note da secoli possono aumentare i benefici di questo rimedio.





Ci sono poi degli altri rimedi della nonna, da molti consigliati per alleviare i sintomi influenzali ma per i quali non esistono prove di efficacia, a differenza del brodo di pollo e del lavaggio delle mani. Primo "rimedio" tra tutti un consumo regolare di frutta e verdura di stagione.



Il cavolo contiene ferro, vitamina C e sali minerali. Cotto a vapore sembra essere utile contro le affezioni delle vie respiratorie.

La cipolla, ricca di vitamine e sali minerali, è nota come antisettico naturale, è un disinfettante per l'intestino e ha proprietà espettoranti catarro e febbre.

L'aglio contiene notevoli quantità di ferro, sali minerali e vitamine (A, B1, B2, PP e C), oltre ad essere un ottimo antisettico.



Il limone è consigliato per disinfettare la gola con gargarismi.

Infine le arance, ricchissime di vitamina C, che aiutano l'organismo ad assorbire il ferro dai vegetali; stimolano le naturali difese del sistema immunitario e contribuiscono a prevenire le malattie da raffreddamento.

I vapori o suffumigi

Sull'inalazione del vapore ci sono opinioni contrastanti. Test sull'uso di un umidificatore nell'ambiente non hanno portato a prove conclusive. È però risaputo che i virus che causano il raffreddore non sopravvivono a una temperatura superiore ai 32°C: e il vapore a questa temperatura è quindi un rimedio che può avere qualche efficacia.

Domande e risposte

Che cos'è l'influenza?

L'influenza è una malattia provocata da virus (virus influenzali) che infettano le vie aeree (naso, gola, polmoni). Spesso vengono impropriamente etichettate come "influenza" diverse affezioni delle prime vie respiratorie, sia di natura batterica che virale, che possono presentarsi con sintomi molto simili. Nello stesso periodo dell'anno in cui la circolazione dei virus influenzali è massima (in Italia solitamente da novembre a marzo) possono contemporaneamente circolare molti altri virus che provocano affezioni del tutto indistinguibili, dal punto di vista clinico, dall'influenza (Adenovirus, Rhinovirus, virus sinciziale respiratorio etc.).

Quali sono i sintomi dell'influenza?

I sintomi dell'influenza sono comuni a molte altre malattie: febbre, mal di testa, malessere generale, tosse, raffreddore, dolori muscolari ed articolari. Soprattutto nei bambini si possono manifestare anche sintomi a carico dell'apparato gastro-intestinale (nausea, vomito, diarrea).

Come si trasmette?

Per via aerea, attraverso le goccioline di saliva emesse con la tosse, lo starnuto o anche semplicemente parlando. Il periodo di contagiosità comincia un po' prima che si manifestino i primi sintomi e si prolunga per 3-5 giorni; solitamente il periodo di contagiosità è un po' più lungo nei bambini che negli adulti. Il periodo di incubazione





Quando si debbono usare gli antibiotici?

Gli antibiotici sono attivi solo contro le infezioni batteriche e perciò, nell'influenza, patologia di origine virale, non hanno alcun effetto. Costituiscono comunque un presidio molto importante in caso di complicanze batteriche, che possono verificarsi nel corso della malattia, soprattutto in soggetti predisposti a causa di fattori di rischio o di malattie concomitanti; l'indicazione al loro uso va riservata esclusivamente al medico curante.



Come ci si può proteggere dall'influenza?

La vaccinazione antinfluenzale rappresenta il

mezzo più efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze. I vaccini antinfluenzali, la cui composizione può variare di anno in anno, a seconda delle caratteristiche dei ceppi di virus influenzali circolanti, hanno un'efficacia, negli adulti sani, variabile dal 70 al 90%, e riducono la mortalità legata all'influenza del 70-80% (Fonte: OMS) in quanto, anche se non sempre riescono a prevenire l'infezione, agiscono riducendo in modo sostanziale la frequenza delle sue complicazioni.

Per chi è utile la vaccinazione antinfluenzale?

La vaccinazione antinfluenzale in sé è un intervento di profilassi che può essere utile per tutti coloro che intendono evitare di contrarre l'infezione e per contribuire a ridurre la circolazione dei virus influenzali.

Per chi è sconsigliata la vaccinazione?

La vaccinazione antinfluenzale è sconsigliata alle persone allergiche alle proteine dell'uovo, anche se queste nel vaccino sono presenti in

dell'influenza è molto breve, da 1 a 4 giorni (in media 2). Il virus dell'influenza, che resiste molto bene nell'ambiente esterno in situazioni di freddo ed umidità, si diffonde facilmente negli ambienti affollati.

Quali sono le complicazioni dell'influenza?

Le complicazioni dell'influenza vanno dalle polmoniti batteriche, alla disidratazione, al peggioramento di malattie preesistenti (ad esempio malattie croniche dell'apparato cardiovascolare o respiratorio), alle sinusiti e alle otiti (queste ultime soprattutto nei bambini).

Come si cura l'influenza?

Nei confronti dell'influenza può essere messa in atto una terapia sintomatica, con farmaci quali antipiretici (che abbassano la febbre), analgesici (che agiscono sul senso di malessere, sulla cefalea e sui dolori articolari e muscolari) ed antinfiammatori. Il trattamento sintomatico è sufficiente nella maggior parte dei casi di influenza non complicata; in presenza di complicazioni (polmonari o di altro tipo) va naturalmente prescritta e somministrata una terapia specifica, sempre dietro indicazione e sotto il controllo del medico curante.

quantità minima (il vaccino antinfluenzale viene prodotto su uova embrionate di pollo). La vaccinazione antinfluenzale deve essere rinviata in caso di manifestazioni febbrili in atto. Nei soggetti con malattie autoimmuni il vaccino antinfluenzale va somministrato solo dopo attenta valutazione del rapporto rischio-beneficio. La vaccinazione antinfluenzale è sconsigliata anche a coloro che, dopo una precedente somministrazione, abbiano presentato manifestazioni di ipersensibilità immediata (anafilassi), o reazioni di tipo neurologico.

Quali sono gli effetti collaterali della vaccinazione?

La vaccinazione comporta raramente effetti indesiderati, peraltro di scarsa entità, che vanno dal gonfiore-arrossamento nella sede dell'iniezione, al malessere generale, alla febricola o dolori muscolari di breve durata e intensità.

Bisogna vaccinare tutti i bambini contro l'influenza?

Un bambino in buone condizioni di salute è in grado di reagire autonomamente o con il semplice supporto di terapie sintomatiche nei confronti del virus influenzale. Perciò, la vaccinazione antinfluenzale nei bambini sani non è prioritaria.

Quali bambini bisogna vaccinare?

Ci sono bambini per i quali la vaccinazione è fondamentale perché, in caso di malattia, potrebbero più facilmente andare incontro a complicanze. Sono bambini con:

- malattie croniche a

carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma persistente, la displasia broncopulmonare e la fibrosi cistica), e malattie respiratorie acute recidivanti (otite media acuta e infezioni delle alte vie)

- malattie croniche dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
- malattie metaboliche, compreso il diabete mellito
- malattie renali con insufficienza renale
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
- malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
- sindromi da malassorbimento intestinale
- malattie dell'apparato uropoietico ovvero altre severe condizioni patologiche che aumentino il rischio di complicanze
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale
- bambini istituzionalizzati
- bambini pretermine e di basso peso alla nascita per la loro prima stagione influenzale, dopo il 6° mese d'età.

Si può allattare con l'influenza?

Sì, in quanto la trasmissione dell'infezione avviene soprattutto per via "aerea", quindi, per evitare di contagiare il bambino è consigliabile allattare mettendo, per esempio, una mascherina sulla bocca.





Si può allattare dopo essere stati vaccinati contro l'influenza?

La vaccinazione antinfluenzale non è controindicata nelle donne che allattano e l'allattamento non interferisce sfavorevolmente sulla risposta immunitaria.

È sicuro il vaccino antinfluenzale in gravidanza?

La Circolare del Ministero della Salute n° 1 del 5 agosto 2005 precisa che la vaccinazione è consigliata a tutte le donne che, durante la stagione epidemica, saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.

Diversi studi hanno infatti messo in evidenza il maggior rischio di serie complicazioni in seguito all'influenza, anche in assenza di condizioni mediche predisponenti, per le donne nel terzo trimestre di gravidanza o nelle prime fasi del puerperio. I vaccini antinfluenzali sono a base di virus uccisi o di subunità e non comportano quindi, in nessuna fase della gravidanza, i rischi connessi all'impiego di vaccini a base di virus viventi attenuati. In assenza di condizioni mediche predisponenti che rendano imperativa la vaccinazione antinfluenzale, questa può essere differita all'inizio del terzo trimestre di gravidanza, dopo un'attenta valutazione del rapporto rischio-beneficio da parte del medico.

La vaccinazione è gratuita?

La Circolare del Ministero della Salute individua l'elenco delle categorie a rischio sulla base del quale i servizi territoriali di prevenzione, in relazione alla disponibilità di risorse riservate agli obiettivi specifici di

pianificazione sanitaria regionale, offrono la vaccinazione antinfluenzale:

1. soggetti di età pari o superiore a 65 anni;
2. bambini di età superiore ai 6 mesi e adulti affetti da:
 - a. malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma persistente, la displasia broncopulmonare e la fibrosi cistica)
 - b. malattie croniche dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
 - c. diabete mellito e altre malattie metaboliche
 - d. malattie renali con insufficienza renale
 - e. malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
 - f. malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
 - g. sindromi da malassorbimento intestinale
 - h. patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
3. bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale
4. bambini pretermine (nati prima della 37^a settimana di gestazione) e di basso peso alla nascita (inferiore ai 2.500 g), dopo il compimento del 6° mese
5. donne che saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante la stagione epidemica
6. individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti
7. medici e personale sanitario di assistenza
8. contatti familiari di persone ad alto rischio
9. soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo:
 - a. personale degli asili nido, insegnanti scuole dell'infanzia e dell'obbligo

- b. addetti poste e telecomunicazioni
- c. dipendenti pubblica amministrazione e difesa
- d. forze di polizia inclusa polizia municipale
- e. volontari servizi sanitari di emergenza
- f. personale di assistenza case di riposo
- 10.** personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
 - a. detentori di allevamenti
 - b. addetti all'attività di allevamento
 - c. addetti al trasporto di animali vivi
 - d. macellatori e vaccinatori
 - e. veterinari pubblici e libero-professionisti

A chi rivolgersi per effettuare la vaccinazione?

La vaccinazione viene effettuata presso i servizi vaccinali delle ASL oppure dal proprio medico di famiglia o dal Pediatra di libera scelta (che a tal scopo hanno stipulato apposita convenzione con la Regione o con la ASL).

Quando vaccinarsi?

Si consiglia di praticare la vaccinazione tra metà ottobre e dicembre, ricordando che sono necessari almeno dieci giorni affinché si realizzi una copertura vaccinale ottimale. La vaccinazione, rimane comunque un efficace mezzo protettivo anche se viene effettuata in periodi successivi, e può trovare indicazioni, ad esempio, in persone che effettuino viaggi all'estero in zone in cui l'attività influenzale segue ritmi diversi dai nostri.

I farmaci antivirali possono prevenire l'influenza?

L'uso dei farmaci antivirali non va mai considerato una alternativa alla vaccinazione antinfluenzale, che rimane il mezzo più efficace, sicuro ed economicamente vantaggioso per prevenire la malattia.

Approfondimenti su internet

IN ITALIA

Ministero della Salute: Circolare Ministeriale n° 1 del 5 agosto 2005: "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2005-2006".

http://www.ministerosalute.it/dettaglio/pdFoc.us.jsp?area=promozione&colore=3&id=31_o
<http://www.ccm.ministerosalute.it/ccm/ccmNews.jsp?id=79&men=inf&label=malattie-influenza&lingua=italiano>

Influnet Ministero della Salute: sistema istituzionale costituito da un network di medici di famiglia e di pediatri (i 'medici sentinella') che assicura il monitoraggio clinico-epidemiologico e virologico dell'influenza e delle malattie con sintomi simili. Fornisce garanzie di continuità nel tempo e di uniformità della rilevazione. Il sistema si basa sulla definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed è attualmente attivo in 11 Stati dell'Unione Europea e in 7 Nazioni non ancora aderenti all'Unione. In Italia esiste anche la rete di **laboratori flu**, specializzati nelle analisi virali, che da quest'anno è stata rafforzata – grazie al Centro nazionale per il controllo delle Malattie (CCM) – con 15 strutture distribuite in tutta Italia.

<http://www.flu.iss.it> Sito del sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica dell'Influenza in Italia (FLU-ISS) coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità - Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (reparto malattie infettive) e Laboratorio di Virologia (reparto di infezioni virali dell'apparato respiratorio).

<http://www.flu.iss.it/risultati.htm>: i risultati delle rilevazioni effettuate dal sistema FLU-ISS sulle epidemie di influenza degli ultimi anni.

www.influenza.it

Consiglio Nazionale delle Ricerche

Società Italiana di Medicina Generale

Cirinet – Centro Interuniversitario Ricerca

Influenza: Università di Genova,

Dipartimento di Scienze della Salute -

Università di Milano, Istituto di Virologia

Università di Milano - Istituto di Virologia

INTERNAZIONALI

Va sottolineato come il nostro Paese sia messo in rete e collabori con molte strutture di sorveglianza sia in Europa che negli Usa e nel resto del mondo, per la segnalazione di casi particolari di influenza.

WHO World Health Organization: sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità dedicato all'influenza

WHO global influenza preparedness plan, 2005: fornisce adeguata assistenza agli Stati membri dell'Oms, ai responsabili di sanità pubblica e alle strutture di emergenza per poter affrontare al meglio tutti i pericoli e le necessità di un'influenza pandemica. Costituisce l'aggiornamento e la revisione del precedente documento del 1999.

FLUNET Global Influenza Surveillance Network: rete di sorveglianza sentinella delle sindromi influenzali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità

EISS European Influenza Surveillance Scheme: rete di sorveglianza sentinella delle sindromi influenzali in Europa

<http://www.eswi.org> Gruppo di lavoro dei ricercatori europei sull'influenza
ESWI European Scientific Working group on Influenza: gruppo di lavoro europeo sull'influenza

CDC Centers for Disease Control and Prevention: sito del CDC dedicato all'influenza.

A cura di:



Ministero della Salute



CCM, Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie

In collaborazione con:



SIMG (Società Italiana di Medicina Generale)

Redazione e progetto editoriale:



Intermedia per la Comunicazione Integrata

Si ringraziano:

FIMMG

FNOMCEO

SUMAI