

Prof. Fabrizio Pregliasco, Virologo e Ricercatore del Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano e Direttore Sanitario IRCCS Galeazzi di Milano



Prof. Fabrizio Pregliasco

Prof. Pregliasco, che picco influenzale dobbiamo aspettarci? In Italia quanti saranno colpiti e con quali sintomi? Quali i ceppi virali previsti?

Come ogni anno il Ministero della Salute ha già pubblicato le Raccomandazioni per la stagione influenzale 2017-18 relative alla prevenzione e al controllo dell'influenza: gli esperti prevedono un'epidemia di media entità, come quella dell'anno scorso.

Avremo un solo nuovo virus, il H1N1 pdm 09 (A/Michigan/45/2015), una variante simile ai virus in circolazione l'anno precedente. Si prevedono 4-5 milioni di casi oltre naturalmente ad altri 8-10 milioni dovuti alle forme determinate dagli altri virus respiratori. Tanto dipenderà anche dal meteo: se questo inverno dovesse essere più lungo e freddo sicuramente si avranno molti più pazienti influenzati.

Il freddo facilita, infatti, la diffusione dei virus sia in modo indiretto che diretto. Indiretto poiché, con le basse temperature, passiamo più tempo in luoghi chiusi dove, soprattutto se troppo caldi e umidi, c'è una maggior possibilità di contagio.

Diretto, poiché gli sbalzi termici sono responsabili del blocco della cosiddetta clearance mucociliare, ossia paralizzano momentaneamente il movimento continuo delle ciglia presenti sulle cellule dell'apparato respiratorio che muovono il muco che si produce nelle parti più profonde del polmone verso l'alto in un continuo ricircolo. Questo blocco temporaneo riduce la barriera protettiva e facilita la penetrazione dei virus.

Se al contrario l'inverno fosse più mite saranno invece i virus 'cugini' dell'influenza, quelli chiamati virus parainfluenzali, a essere avvantaggiati.

Quali sintomi distinguono la vera influenza dalle sindromi parainfluenzali?

Sotto il termine ombrello di 'influenza' si ricomprendono comunemente una miriade di forme infettive dovute a molti virus, che solitamente circolano da dicembre a marzo. Tecnicamente si può parlare di influenza solo se, mediante un tampone faringeo, si isola il virus in laboratorio, ma questo lo si fa molto raramente e solo a fini epidemiologici.

A fini pratici, salvo qualche variazione per i bimbi più piccoli e gli anziani dove la febbre non sempre è

elevata, si può parlare di influenza solo se ci sono tre condizioni presenti contemporaneamente:

- febbre elevata > 38° a insorgenza brusca
- sintomi sistemici: dolori muscolari/articolari
- sintomi respiratori: tosse, naso che cola, congestione/secrezione nasale, mal di gola

In tutti gli altri casi si parla di infezioni respiratorie acute o sindromi parainfluenzali, come ad esempio il raffreddore, dove i sintomi principali sono il naso otturato e gli starnuti frequenti.

Come ci si contagia? Quali precauzioni prendere?

Il virus dell'influenza si trasmette piuttosto facilmente da un individuo all'altro. Infatti, quando un soggetto influenzato respira, tossisce o parla, emette goccioline di saliva che contengono il virus e che possono essere inalate da altre persone.

Il virus entra così nel nostro organismo diffondendosi lungo la gola e il resto delle vie respiratorie. Basti pensare che un solo starnuto può contenere circa 40.000 micro goccioline che possono viaggiare ad oltre 300 km/h. Relativamente più lente sono le 3.000 goccioline che scaturiscono da un colpo di tosse, che si muovono a circa 75 km/h. Inoltre, anche il contatto con oggetti contaminati dalle goccioline di saliva può facilitare la diffusione dell'influenza.

È bene, quindi, seguire delle semplici regole quotidiane per proteggersi e proteggere gli altri dal contagio, come lavarsi bene le mani, mettere le mani davanti alla bocca e al naso quando si tossisce o si starnutisce e rimanere a riposo quando si è ammalati per combattere meglio i virus ed evitare di contagiare gli altri.

Inoltre, avere un'alimentazione ricca di frutta e verdura fresche e vestirsi a 'cipolla' sono fra i possibili 'scudi' per prevenire i malanni di stagione. Infine, i luoghi più affollati e umidi come metropolitane, palestre, cinema sono spesso un covo di virus influenzali, così come l'insorgere dell'influenza può essere determinata anche dai temuti sbalzi termici.

Come comportarsi in caso di contagio? Quando è utile ricorrere ai farmaci di automedicazione e quando, invece, è necessario assumere gli antibiotici?

In caso di contagio, il consiglio migliore è quello di riposare e di utilizzare i farmaci di automedicazione, che sono il pilastro principale nel trattamento delle sindromi influenzali e parainfluenzali.

È fondamentale che l'automedicazione sia responsabile, ovvero l'uso dei farmaci senza obbligo di ricetta deve servire a stare meglio e cioè ad attenuare i sintomi senza azzerarli, seguendo, quindi, l'andamento della malattia e consultando il medico, se le cose non migliorano o peggiorano, dopo 4-5 giorni.

Tra i farmaci di automedicazione più utilizzati sono disponibili ad esempio: antistaminici, contro gocciolamento nasale, starnuti, congiuntivite; vasocostrittori (contenuti negli spray nasali) contro il naso chiuso; collutori o pastiglie anti congestionanti o antisettici contro il mal di gola; sedativi, fluidificanti e mucolitici contro la tosse; antinfiammatori (antidolorifici e antipiretici) contro dolori e febbre.

Molto utili sono anche quei farmaci che combinano più principi attivi. Nella classica influenza gli

antibiotici sono inutili e non vanno assolutamente impiegati; anzi il loro uso può rivelarsi addirittura dannoso per la possibilità di determinare un'alterazione della flora batterica delle prime vie respiratorie, con conseguente eventualità di favorire una superinfezione da parte di un microrganismo resistente.

Gli antibiotici trovano, invece, indicazione nelle complicanze batteriche broncopolmonari e devono essere utilizzati solo dopo aver effettuato una visita medica, quando i sintomi dell'influenza non passano con i farmaci di automedicazione oppure se, dopo un'apparente guarigione, si manifesta un ritorno di febbre e tosse produttiva.

Ci sono specifiche categorie di persone che devono prestare particolare attenzione a non ammalarsi?

I bambini molto piccoli, i grandi anziani, gli immunodepressi e coloro che sono affetti da patologie croniche sono le persone che possono sviluppare più frequentemente delle complicanze, anche gravi. Per queste persone si deve porre una particolare attenzione da parte del medico per un controllo clinico più stretto. In particolare, i cosiddetti pazienti ad alto rischio di sviluppare delle complicanze, possono giovare di interventi più mirati (farmaci antivirali) nel momento di una diagnosi di influenza.

Ci sono patologie croniche che rendono il soggetto che ne sia portatore più suscettibile all'influenza e, soprattutto, alla comparsa delle complicanze influenzali. Ad esempio, nell'asmatico l'infezione influenzale può determinare un peggioramento dell'infiammazione e, di conseguenza, può scatenare attacchi asmatici e peggiorare i sintomi, oltre a rendere il soggetto più esposto a complicanze quali la broncopolmonite.

Un'altra patologia dell'apparato respiratorio in cui la vaccinazione è fortemente raccomandata è la BPCO (Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva), una malattia in cui il paziente può andare incontro a ripetute riacutizzazioni.

Nel diabetico l'infezione influenzale peggiora il controllo della glicemia, con maggior rischio di scompenso glicemico; inoltre il diabete compromette le capacità di difesa dell'organismo che è, quindi, meno in grado di combattere l'infezione. Alcuni studi hanno invece dimostrato come l'influenza si associ a un incremento degli attacchi cardiaci e degli ictus: attenzione quindi anche a chi soffre di cuore.

Parliamo di prevenzione, qual è il ruolo del vaccino?

Il vaccino è una fondamentale opportunità e, in alcuni casi, un salvavita per i soggetti a rischio: ovvero tutti i malati con patologie respiratorie e cardiache di qualsiasi età. Ma è anche, per tutti, un'opportunità di riduzione dell'assenteismo scuola/lavoro e del rischio di contagiare soggetti fragili della propria famiglia.

Ovviamente, il vaccino non protegge da tutte le forme non dovute a virus influenzali: questo significa che la possibilità di prendere l'influenza non è eliminata ma, in caso di malattia, i sintomi sarebbero attenuati.

Quindi vaccino può essere considerato come un'assicurazione contro le complicanze dell'influenza ma, non avendo efficacia contro i virus parainflenzali, il ricorso ai farmaci di automedicazione resta complementare e di fondamentale importanza per meglio gestire anche i sintomi associati a queste diverse infezioni.

In conclusione, è bene prevenire l'influenza e agire in anticipo, iniziando a pensare da subito alla vaccinazione che partirà come ogni anno da ottobre.

L'OMS, sulla base delle valutazioni epidemiologiche e virologiche, ha indicato la nuova composizione del vaccino per l'emisfero settentrionale nella stagione 2017/2018. La composizione 2017/18 conterrà una nuova variante antigenica di sottotipo H1N1 pdm09 (A/Michigan/45/2015) che sostituirà il ceppo A/California/7/2009. Il vaccino quadrivalente, in linea con le raccomandazioni dell'OMS, rispetto al vaccino trivalente, consente una prevenzione completa verso l'influenza B in quanto protegge contro entrambe le famiglie del virus B.