



Prof. Fabrizio Pregliasco

Milano, 22 gennaio 2018 - Rispetto a quanto uscito negli ultimi giorni sui malati di influenza che si erano vaccinati è necessario fare un po' di chiarezza. Il ciclo di isolamento dei virus utili alla produzione del vaccino influenzale per la stagione influenzale viene fatto due volte all'anno: a febbraio per predisporre il vaccino per il nostro emisfero e a settembre per il vaccino destinato all'emisfero australe.

I ceppi sono due A e B. Nel vaccino trivalente il ceppo A, nelle sue varianti, viene incluso totalmente, sul B si fa una scelta dettata dall'incidenza di prevalenza. Quest'anno è stato incluso il ceppo B/Brisbane/60/2008 (lineaggio B/Victoria). Nel corso della stagione influenzale si è avuta una prevalenza invece del ceppo B/Yamagata, presente nel vaccino quadrivalente con la variante B/Phuket/3073/2013 che quindi ha mostrato un'efficacia migliore.

“Comunque la vaccinazione influenzale protegge a prescindere - afferma Fabrizio Pregliasco virologo presso il Dipartimento Scienze biomediche per la salute dell'Università degli Studi di Milano e Responsabile scientifico di osservatorioinfluenza.it - Inoltre per la categoria anziani il vaccino trivalente adiuvato rimane comunque la scelta elettiva, in quanto la presenza dell'adiuvante aumenta la risposta immunitaria che nell'anziano è ridotta”.

“Inoltre la diffusione del virus B è ridotta in questo gruppo di popolazione perché questo virus, che si modifica meno rispetto ai virus di tipo A, colpisce di più i giovani. Ecco perché il quadrivalente è un'opzione consigliata soprattutto per i bambini e gli adulti”, conclude Pregliasco.

I dati aggiornati sull'influenza, ci dicono che siamo comunque nella fase discendente della curva, quindi il picco dovrebbe considerarsi superato.