

Nuova influenza da virus A (H1N1)

Aggiornamento al 15.09.2009

La nuova influenza A (H1N1) si differenzia dalla normale influenza stagionale perchè trattandosi di un nuovo virus il nostro sistema immunitario è meno preparato ad affrontarlo e quindi si ammalerà un numero più elevato di persone soprattutto tra i giovani e tra le persone affette da gravi patologie preesistenti.

Dal punto di vista clinico si tratta di una infezione acuta delle vie respiratorie con sintomi simili a quella della classica influenza: febbre alta (> a 38°), tosse, mal di gola, malessere e debolezza generale, dolori muscolari e articolari.

Finora non ha mostrato una maggiore gravità rispetto all'influenza stagionale e pertanto chi si ammala può curarsi autonomamente a domicilio con i farmaci sintomatici solitamente assunti (antifebbrili, antinfiammatori,...). In particolare deve essere evitato il contatto con le persone a maggior rischio e rispettato l'isolamento fino a 7 giorni dall'inizio dei sintomi.

E' importante che i malati segnalino al proprio medico la malattia e concordino con lui l'eventuale visita domiciliare o l'accesso all'ambulatorio con modalità tali da ridurre al minimo il contatto con altri pazienti.

Anche la nostra Azienda ULSS 7 è impegnata con la sorveglianza epidemiologica dei casi che vengono trasmessi settimanalmente all'I.S.S. La conferma sierologica viene eseguita a campione su alcuni dei casi notificati attraverso tampone nasale-faringeo eseguito a domicilio da parte del nostro personale.

Qualsiasi aggravamento della sintomatologia va segnalato al proprio medico.

Misure preventive generali:

Ad ogni buon fine, si rammenta che le misure preventive atte a ridurre il rischio di infezione da virus A (H1N1), sono le seguenti:

- evitare i luoghi affollati,
- lavare regolarmente e frequentemente le mani con acqua e sapone; in alternativa possono essere usate soluzioni detergenti a base di alcol o salviettine disinfettanti
- evitare di portare le mani non pulite a contatto con occhi, naso e bocca
- coprire la bocca e il naso con un fazzoletto di carta quando si tossisce e starnutisce e gettare il fazzoletto usato nella spazzatura
- aerare regolarmente le stanze di soggiorno
- in caso di febbre superiore a 38°C, tosse, mal di gola, malessere, consultare telefonicamente il medico.

Consigli per i malati:

- Restare in isolamento in una stanza o rispettare la distanza di 1 metro dalle altre persone fino a 24 ore dopo che la febbre è scomparsa senza l'uso di antipiretici (Tachipirina ecc.); in alternativa indossare mascherine "chirurgiche"
- Lavare spesso le mani accuratamente con acqua e sapone o utilizzare gel detergenti alcolici
- Coprire la bocca e il naso quando si starnutisce e tossisce usando un fazzoletto di carta
- Eliminare il fazzoletto di carta gettandolo in un cestino dei rifiuti lavandosi in seguito le mani accuratamente con acqua e sapone
- Se non si ha a disposizione un fazzoletto di carta quando si tossisce o starnutisce coprire la bocca e il naso con l'avambraccio. È importante evitare di coprirsi la bocca con le mani perché in questo modo vengono contaminate e rappresentano quindi una importante fonte di trasmissione
- Misurare la temperatura 2 volte al giorno o tutte le volte che si ha la sensazione di avere la febbre
- Evitare i contatti con persone che presentano fattori di rischio quali: portatori di malattie croniche cardiache e polmonari, diabetici, immunodepressi, donne in gravidanza o che allattano, soggetti con grave sovrappeso, anziani debilitati e bambini molto piccoli.

Consigli per i contatti dei malati:

Ai contatti stretti dei malati si consiglia di ridurre i rapporti sociali e di controllare la temperatura una volta al giorno per rilevare prima possibile l'eventuale comparsa della sintomatologia influenzale.

L'uso di antivirali per prevenire la malattia non è attualmente consigliato. A tale proposito si ribadisce che un uso non appropriato degli antivirali e non prescritto dopo un'attenta valutazione medica, può rendere inefficace la loro azione in caso di reale necessità di trattamento, a meno che non si tratti di un soggetto gravemente immunodepresso.

Norme igieniche per i conviventi del malato:

- Rispettare la distanza di 1 metro dal malato, avvicinarsi a distanza inferiore solo se il malato indossa una mascherina
- Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone o utilizzare gel detergenti alcolici
- Arieggiare adeguatamente gli ambienti di casa
- Evitare il contatto diretto con le secrezioni del malato (muco, catarro, saliva, vomito)
- Indossare guanti a perdere per pulire oggetti e materiali usati dal malato e per toccare superfici od oggetti contaminati da secrezioni del malato
- Dopo la rimozione dei guanti e la loro eliminazione, lavarsi le mani
- Non utilizzare asciugamani, lenzuola etc. utilizzati dal malato; questi potranno essere tranquillamente riutilizzati dopo lavaggio a 70°
- La pulizia delle superfici, degli oggetti, etc., venuti a contatti col malato o con le sue secrezioni può essere fatta con i correnti prodotti detergenti/disinfettanti di uso domestico
- I rifiuti contaminati dalle secrezioni del malato (fazzoletti di carta, salviette, guanti) vanno introdotti e chiusi in un sacchetto di plastica, utilizzando guanti a perdere ed eliminati coi normali rifiuti non riciclabili; subito dopo è raccomandato il lavaggio delle mani.

Offerta vaccinale:

A partire dalla metà di novembre verrà offerta alla popolazione la vaccinazione contro il virus influenzale A (H1N1).

In ordine di priorità l'offerta vaccinale sarà rivolta a:

- Persone ritenute essenziali per il mantenimento della continuità assistenziale e lavorativa: personale sanitario e socio-sanitario; personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile; personale delle Amministrazioni, Enti e Società che assicurino i servizi pubblici essenziali; i donatori di sangue periodici
- Donne al secondo e terzo trimestre di gravidanza
- Persone a rischio*, di età compresa tra 6 mesi e 65 anni
- Persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni, non incluse nei precedenti punti, sulla base degli aggiornamenti della scheda tecnica autorizzata dall'EMEA (Agenzia europea per i medicinali) o delle indicazioni che verranno fornite dal Consiglio Superiore di Sanità
- Persone tra i 18 e 27 anni, non incluse nei precedenti punti.

**In particolare sono considerate persone a rischio quelle affette da: malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e BPCO; malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite; diabete mellito e altre malattie metaboliche; malattie renali con insufficienza renale; malattie degli organi ematopoietici ed emoglobinopatie; neoplasie; gravi epatopatie e cirrosi epatiche; malattie congenite ed acquisite che comportino carente produzione di anticorpi; immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV; malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale; patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari; obesità con Indice di Massa Corporea (BMI) > 30 e gravi patologie concomitanti; condizione di familiare o di contatto stretto di soggetti ad alto rischio che, per controindicazioni temporanee o permanenti, non possono essere vaccinati.*

Situazione nel Mondo, in Europa, in Italia e in Veneto:

I dati aggiornati al 14 settembre 2009 riportano che:

- nel Mondo il numero dei casi fatali è stato 3.503; maggiormente colpiti sono stati il Brasile con 657 casi fatali, gli USA con 593, l'Argentina con 512, il Messico con 211 e l'India con 176 casi fatali;
- in Europa il numero dei casi confermati è pari a 50.778 di cui 136 sono morti;
- in Italia il numero dei casi confermati è pari a 2.186 di cui 1 è morto;
- in Veneto il numero dei casi sospetti è pari a 686 di cui 158 confermati.

Fonti:

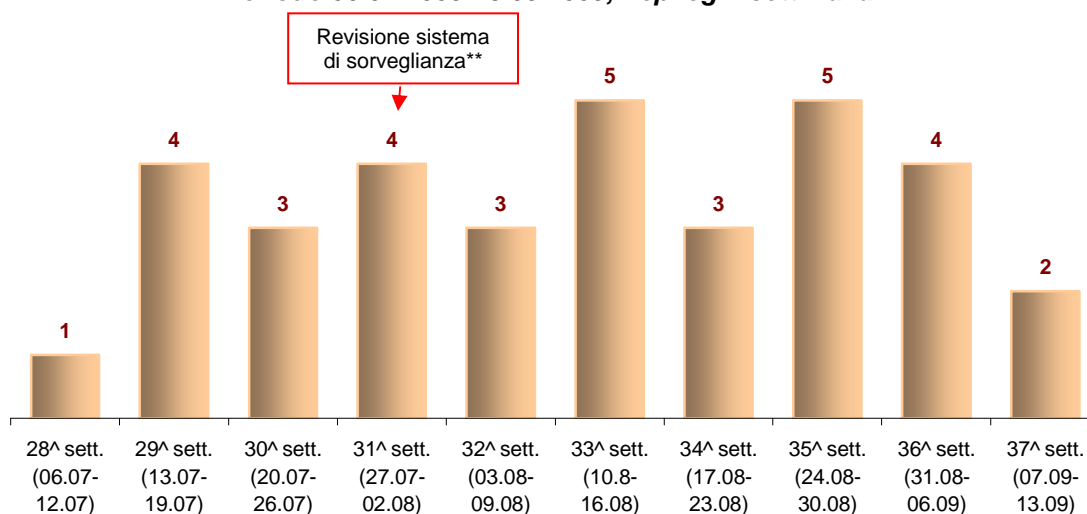
Ministero della Salute, www.ministerosalute.it

European Center for Disease Prevention and Control, <http://ecdc.europa.eu/>

Organizzazione Mondiale della Sanità, <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

Situazione nel territorio dell'Azienda ULSS 7:

Casi di influenza da virus A/H1N1 segnalati nel territorio dell'Azienda ULSS7 Periodo 06.07.2009-13.09.2009, riepiloghi settimanali



** La sorveglianza nazionale dell'influenza A (H1N1) si è basata sulla segnalazione individuale dei casi che venivano tutti confermati dal Reparto Malattie Infettive di Treviso fino al 26.07.2009. Successivamente, le modalità operative per la sorveglianza epidemiologica e la conferma dei casi sono state aggiornate (nota circolare DGPREV/V/34102/1.4c.a.9). Dal 27 luglio, la diagnosi di influenza da virus A (H1N1) si basa solo sul criterio clinico ed i casi vengono segnalati settimanalmente in forma aggregata dalle Regioni/PP.AA. al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali. La conferma dei casi con ricerca del genoma del virus A (H1N1) su tampone naso-faringeo, viene effettuata su un campione di casi notificati settimanalmente.

TOTALE CASI SEGNALATI	34
TAMPONI EFFETTUATI	19
CASI CONFERMATI CON TAMPONE POSITIVO	10

Casi di influenza da virus A/H1N1 segnalati nel territorio dell'Azienda ULSS7 Periodo 06.07.2009-13.09.2009, suddivisione per classi di età

