

PREVENZIONE E TERAPIA

Le domande più frequenti

Ultimo aggiornamento: **16 Settembre 2009**

1. Cosa si può fare per proteggersi dall'influenza umana da nuovo virus A(H1N1)?

Per proteggersi adeguatamente basta osservare, nella vita di tutti i giorni, una serie di precauzioni semplici, in grado di prevenire la diffusione di germi che provocano infezioni respiratorie come l'influenza

- coprire con un fazzoletto (possibilmente di carta) naso e bocca quando si starnutisce e gettare il fazzoletto nella spazzatura o nella biancheria da lavare dopo averlo usato
- lavare spesso le mani con acqua e sapone e in particolare dopo avere tossito o starnutito o dopo aver frequentato luoghi e mezzi di trasporto pubblici; se acqua e sapone non sono disponibili è possibile usare in alternativa soluzioni detergenti a base di alcol
- cercare di evitare contatti con persone che presentano sintomi di influenza
- evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani non pulite; i germi, e non soltanto quelli dell'influenza, si diffondono in questo modo
- rimanere a casa se malati evitando di intraprendere viaggi e di recarsi al lavoro o a scuola, in modo da limitare contatti possibilmente infettanti con altre persone, nonché ridurre il rischio di complicazioni e infezioni concomitanti (superinfezioni) da parte di altri batteri o virus.

2. Come si cura l'influenza da virus A(H1N1)?

In caso di sintomatologia influenzale da virus A(H1N1) è opportuno rivolgersi al proprio medico curante che deciderà, in base al proprio giudizio clinico, come trattare il caso.

Nei confronti dell'influenza può essere messa in atto una terapia sintomatica, con farmaci quali:

- antipiretici (che abbassano la febbre)
- analgesici e antinfiammatori (che agiscono sul senso di malessere, sulla cefalea e sui dolori articolari e muscolari)

Il trattamento dei sintomi, l'assunzione di liquidi (acqua, tè, brodo, succhi di frutta) ed il riposo (per 24-48 ore dopo la scomparsa della febbre) sono in genere sufficienti per la completa guarigione nella maggior parte dei casi di influenza non complicata.

Il medico, sempre secondo il proprio giudizio clinico, stabilirà, se è necessario il trattamento con farmaci antivirali come l'Oseltamivir (Tamiflu) o lo Zanamivir (Relenza). I farmaci antivirali, sotto forma di compresse, sciroppi o spray per inalazione, riducono lo sviluppo dei virus influenzali e possono aiutare ad alleviare i sintomi, accelerare la guarigione ma vanno assunti sempre dietro prescrizione e sotto il controllo di un medico. Questi farmaci funzionano meglio quando somministrati immediatamente dopo la comparsa dei sintomi (entro 2 giorni), ma possono essere somministrati a persone ad alto rischio o con forme gravi anche dopo le 48 ore. La durata del trattamento con farmaci antivirali è di 5 giorni.

La [Circolare ministeriale del 22 luglio 2009](#) aggiorna le indicazioni relative all'impiego dei farmaci antivirali per l'influenza A(H1N1). Il documento è rivolto agli operatori sanitari e fornisce indicazioni ulteriori sull'uso corretto dei farmaci antivirali per il trattamento e la profilassi dell'influenza da nuovo virus A(H1N1).

3. I farmaci antivirali possono essere assunti a scopo preventivo?

I farmaci antivirali non sono vaccini e devono essere assunti, sotto il controllo di un medico, solo per il trattamento della malattia. L'assunzione degli antivirali a scopo preventivo deve avvenire, sempre dietro prescrizione di un medico, soltanto nei casi di contatti "stretti" di casi confermati di influenza A(H1N1).

4. E' consigliabile acquistare farmaci antivirali via Internet?

Il Ministero sconsiglia i cittadini dall'acquisto dell'antivirale "Tamiflu", e di tutti i farmaci in genere, via Internet e ricorda che in Italia l'unico canale legale per l'acquisto di farmaci con obbligo di ricetta sono le farmacie. I farmaci venduti via Internet possono essere contraffatti e quindi fortemente dannosi per la salute.

Si ricorda, inoltre, che i farmaci antivirali vanno assunti solo in caso di necessità e dietro prescrizione medica. Acquistare tali farmaci nella convinzione che potrebbe essere utile averne alcune confezioni in casa è del tutto inutile sia perché non sono efficaci in via preventiva, sia perché utilizzarli in modo improprio significa favorire la comparsa di virus resistenti mettendo a serio rischio la salute propria, dei propri familiari e di tutta la collettività.

5. Quando sarà disponibile il vaccino per il nuovo virus A(H1N1)?

Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali sta mettendo in atto tutte le azioni necessarie per la disponibilità effettiva del vaccino contro il nuovo virus influenzale A(H1N1)v (vaccino pandemico) e la consegna alle Regioni e Province Autonome è prevista nel periodo 15 ottobre - 15 novembre 2009, secondo la programmazione di produzione delle industrie farmaceutiche con le quali il nostro Paese ha stipulato contratti di prelazione per la acquisizione di vaccini pandemici fin dal 2005.

6. Il vaccino per l'influenza stagionale proteggerà anche nei confronti del nuovo virus influenzale A(H1N1)?

Il vaccino per l'influenza stagionale non offre protezione nei confronti del nuovo virus influenzale A(H1N1), in

quanto i due virus presentano tra di loro differenze del profilo antigenico. Tuttavia la vaccinazione antinfluenzale rappresenta un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia stagionale e le sue complicanze. La [Circolare 23 luglio 2009](#) "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2009-2010" fornisce tutte le indicazioni sull'impiego del vaccino per l'influenza stagionale e comprende le più recenti indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla composizione dei vaccini antinfluenzali.

7. A quali categorie di persone sarà offerta la vaccinazione antinfluenzale per il nuovo virus A (H1N1)?

L'Ordinanza dell'11 settembre 2009 "Misure urgenti in materia di profilassi vaccinale dell'Influenza pandemica A/H1N1", individua le categorie di persone a cui è diretta l'offerta della vaccinazione antinfluenzale con vaccino pandemico A(H1N1) a partire dal momento della effettiva disponibilità del vaccino (la consegna alle Regioni e Province Autonome è prevista nel periodo 15 ottobre-15 novembre 2009) fino a copertura di almeno il 40% della popolazione residente in Italia.

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 o al 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'EMA 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 emopoietici ed emoglobinopatie; neoplasie; gravi epatopatie e cirrosi epatica; malattie congenite ed acquisite che comportino carenza di 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.

8. Che differenza c'è tra vaccino e farmaco antivirale?

Gli antivirali sono medicinali usati per il trattamento dell'influenza. Se assunti tempestivamente entro 48 ore dalla comparsa dei sintomi, possono ridurre i sintomi, la durata della malattia e le complicanze dell'influenza. Possono ridurre la capacità del virus di replicarsi ma non danno l'immunizzazione né stimolano la produzione di anticorpi come i vaccini. Con la nuova influenza, tali farmaci sono utilizzati come misura di profilassi dei contatti di un malato. Un uso improprio e ingiustificato degli antivirali nel caso della nuova influenza è da evitare soprattutto perché il nuovo virus potrebbe diventare resistente al farmaco e la persona che li assume senza controllo medico può essere soggetta ad effetti indesiderati anche gravi.

9. Gli antivirali devono essere assunti dai soggetti immunodepressi anche se non hanno avuto alcun contatto con persone provenienti da un Paese dove si sono registrati focolai di influenza A(H1N1)?

Sarà cura del medico curante valutare la situazione clinica del paziente, anche alla luce degli effettivi benefici che lo stesso potrebbe trarre dall'assunzione dei farmaci antivirali.

10. Le donne in gravidanza, indipendentemente dal mese di gestazione, devono fare profilassi con antivirali anche se non hanno avuto contatti con eventuali "casi sospetti"?

L'assunzione degli antivirali a scopo preventivo deve avvenire, dietro prescrizione di un medico, soltanto nei casi di contatti "stretti" di casi confermati di influenza A. In caso di dubbi e preoccupazioni e comunque sempre prima di iniziare una terapia farmacologica è opportuno contattare il proprio ginecologo che valuterà la situazione caso per caso.

11. In caso di infezione da virus A(H1N1), quali precauzioni è bene prendere mentre si allatta il proprio bambino?

Se si allatta al seno o si usano latte e/o preparazioni artificiali, i comportamenti prudenti per proteggere il proprio bambino dall'esposizione al virus influenzale A(H1N1) sono:

- prendere semplici precauzioni come lavare spesso le mani con acqua e sapone o, in mancanza di acqua, con detergenti a base di alcol
- evitare di starnutire o tossire in faccia al bambino mentre lo si allatta o gli si dà la pappa, o comunque quando gli si è vicino. Possibilmente, dei bambini dovrebbero occuparsi solo componenti della famiglia che non stanno male; se si è malati e non c'è nessun altro che possa prendersi cura del bambino, indossare una semplice mascherina (se tollerabile e disponibile) e coprire naso e bocca con un fazzoletto quando si tossisce o si starnutisce
- se si allatta al seno, una persona non ammalata potrebbe dare al bambino il latte della mamma estratto con il tiralatte; idealmente, i bambini fino a 6 mesi dovrebbero essere allattati al seno ed è possibile prendere le medicine per curare l'influenza quando si allatta.

12. I Medici e gli operatori del settore sanitario dove possono trovare tutte le indicazioni relative all'impiego dei farmaci antivirali per l'influenza da virus A(H1N1)?

Il Ministero nella [Circolare del 22 luglio 2009](#), ha aggiornato le indicazioni relative all'impiego dei farmaci antivirali per l'influenza A (H1N1). Il documento è rivolto in particolare a medici e operatori sanitari e fornisce raccomandazioni per il trattamento dei casi sospetti, probabili, e confermati e dei contatti stretti, con particolare riferimento per malati cronici, donne in gravidanza, obesi, bambini.

13.**Quali possono essere i gruppi di persone a rischio di ospedalizzazione e di complicanze?**

L'ECDC ha pubblicato, il 20 luglio, sulla base di studi scientifici, le categorie di persone che possono essere a rischio di complicanze qualora contraggano la nuova influenza, sottolineando che tale elenco è soggetto e modifiche e a sviluppo in base a nuovi dati che saranno disponibili.

L'elenco fa riferimento a uno studio iniziale condotto in California su 553 casi di infezione da virus A (H1N1) 30 pazienti sono stati ospedalizzati perché bisognosi di cure. Di questi 30 pazienti, 19 erano affetti da patologie croniche i cui sintomi si manifestavano con frequenza decrescente: asma o malattie respiratorie croniche ostruttive, diabete, immunodepressi, malattie cardiovascolari (esclusa la semplice ipertensione) patologie renali croniche, neurologiche ed oncologiche. Un altro studio indica l'obesità tra i fattori di rischio e, secondo i dati riportati dal CDC tra i gruppi a rischio vi sono le donne incinte e i bambini sotto i due anni.

Alcuni studi riportano anche complicanze tra persone non affette da patologie croniche ma bisogna ricordare che questo avviene anche per l'influenza stagionale.

Il gruppo di persone non affette da patologie croniche sopra i 60 anni, a differenza della influenza stagionale, non viene particolarmente colpito dalla nuova influenza A H1N1.

Elenco:

- a) persone affette da malattie croniche respiratorie, cardiovascolari (esclusa l'ipertensione), renali, epatiche, ematologiche, neurologiche, neuromuscolari, diabete ed altri disordini metabolici, infezione da HIV ed immunodepressi per cause naturali o iatrogene (indotte da farmaci).
- b) bambini di età inferiore a due anni
- c) donne in gravidanza o allattamento
- d) persone affette da asma in trattamento
- e) obesi con Indice di Massa corporea (BMI – body mass index) superiore a 30

In generale ogni altra condizione in cui si riducono le difese immunitarie e la funzione respiratoria.

14. E' possibile che, a causa della nuova influenza da virus A(H1N1), venga deciso il rinvio della riapertura delle scuole e dell'inizio dell'anno scolastico?

Il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha stabilito che l'apertura delle scuole e l'inizio dell'anno scolastico avverrà regolarmente. A tale proposito, in un comunicato del 18 luglio, il Ministro Mariastella Gelmini ha dichiarato che al momento non vi è nessuna ipotesi di rinvio di apertura delle scuole. Anche il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali precisa che, attualmente, nessuna misura di questo tipo è stata presa in considerazione.

15. Dove si possono trovare le informazioni sull'aggiornamento della situazione internazionale e nazionale?

Il Ministero ha attivato diversi canali per l'informazione:

- l'ufficio stampa con aggiornamenti consultabili dall' [archivio dei comunicati stampa](#).
- l'ufficio V malattie infettive della Direzione generale della prevenzione sanitaria con le note informative alle Regioni e Province autonome nella sezione [Eventi epidemici all'estero](#) e i rapporti settimanali di [sorveglianza virologica](#) ed [epidemiologica InFluNet](#)
- il [portale internet](#) con pagine dedicate e aggiornate.