

## ■ VIROLOGIA

### Previsioni per la nuova stagione influenzale 2019-2020

Come ogni anno saranno le basse temperature (presumibilmente da dicembre in poi) a fare da spartiacque e a dare il via alla stagione influenzale vera e propria, nel frattempo assistiamo già da ora, complici gli sbalzi climatici, alla diffusione dei virus simil-influenzali. *M.D.* ha chiesto una panoramica sul tema a **Fabrizio Pregliasco**, virologo, ricercatore del Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano e Direttore Sanitario IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi. Pregliasco ricorda subito la triade sintomatologica: brusca insorgenza della febbre (oltre 38 °C), presenza di almeno un sintomo respiratorio e di un sintomo sistemico. Negli altri casi si tratta dei 262 tipi di virus simil-influenzali.

#### ► *Virus coinvolti*

Quest'anno le varianti di virus non sono diverse da quelle degli scorsi anni: ad oggi, basandosi sui dati australiani, si sono diffuse H3N2 - H1N1, che oltre ad avere una maggior capacità diffusiva, sono quelle forme influenzali che - soprattutto IH1N1 nella popolazione pediatrica e H3N2 nei più anziani e fragili - possono provocare maggiori severità e un più alto rischio di complicanze e mortalità. Oltre a questi, saranno presenti anche i virus B/Colorado e A/Kansas che sono varianti già conosciute

dalle precedenti stagioni (alla data di stampa i virus isolati in Italia sono di tipo B). Dunque le previsioni segnalano una stagione non intensa ma con diffusione di virus più aggressivi. Ci si aspettano circa 6 milioni di casi, con un'incidenza leggermente inferiore rispetto al 2018 e al 2017 (quando si è arrivati a 8 milioni).

#### ► *Vaccini: caratteristiche*

Quest'anno i vaccini saranno prevalentemente quadrivalente e conterranno:

- antigene analogo al ceppo A/Brisbane/02/2018 (H1N1) pdm09;
- antigene analogo al ceppo A/Kansas/14/2017 (H3N2);
- antigene analogo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria/2/87);
- antigene analogo al ceppo B/Phuket/3073/2013-like (lineaggio B/Yamagata/16/88).

Una novità in questo ambito è il nuovo vaccino quadrivalente realizzato con tecniche di coltura cellulare al posto del tradizionale sistema su uova embrionate di pollo per replicare gli stipiti virali, rendendo così possibile la riduzione del rischio dei cambiamenti del virus causati dall'adattamento alla crescita su uova. Nel caso dei vaccini trivalenti (segnalato per gli ultra75enni) l'OMS raccomanda, per il virus dell'influenza B, l'inserimento dell'antigene ana-

logo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria/2/87).

#### ► *Approccio alla vaccinazione*

La vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere una opportunità per tutti, ma con raccomandazione rigorosa per gli anziani e nei soggetti con malattia CV e con patologie respiratorie croniche. Si sta assistendo ad un trend positivo della compliance con un incremento dopo le basse percentuali di alcuni anni fa, riferibili alle notizie sulla presunta scarsa sicurezza di alcuni lotti vaccinali, che hanno poi determinato dubbi nella comunità. La quota degli ultra65enni vaccinati è di circa il 53%, ma l'obiettivo da raggiungere è del 75%. Prendendo invece tutta la popolazione, i vaccinati contro l'influenza sono circa il 14%.

#### ► *Altre misure*

Igiene sanitaria, corretta alimentazione, evitare gli sbalzi di temperatura - sono consigli utili da proporre agli assistiti per prevenire il contagio, oltre a tali misure trovano un razionale di utilizzo i farmaci sintomatici che devono essere usati tenendo conto delle indicazioni riportate attraverso una automedicazione responsabile. Gli antivirali specifici, segnalano le raccomandazioni del ministero della Sanità, vanno riservati a soggetti selezionati (con polmoniti primarie, ricoverati con grave sintomatologia).



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Fabrizio Pregliasco