



Ha origini australiane quest'anno la nuova epidemia di influenza stagionale che interesserà l'Europa: per la prima volta dopo vent'anni, il vaccino conterrà tre nuovi ceppi virali

di Cristiana Vianello
Giornalista

Arriva l'Australiana

In arrivo in Europa, dall'Australia, una nuova epidemia di influenza stagionale: sarà più violenta a causa del fatto che i virus sono nuovi rispetto a quelli in circolazione gli ultimi anni. Secondo l'OMS (il centro Mondiale della Sanità) di Melbourne, un nuovo virus influenzale A/H3N2, noto con il nome di A/Brisbane/10/2007 (H3N2), è il primo responsabile di questo aumento, tanto che quest'anno l'OMS ne ha raccomandato l'introduzione del vaccino in Europa. Per la prima volta dopo 20 anni, il vaccino contro l'influenza della stagione 2008/09 conterrà tre nuovi ceppi rispetto all'anno precedente per l'emisfero

Nord: questa nuova composizione comprende il nuovo ceppo A/H3N2 e altri due ceppi A e B A/Brisbane/59/2007 e B/Florida/4/2006. L'allarmismo delle recenti notizie di stampa, talvolta eccessivo rispetto alla reale pericolosità dei nuovi ceppi virali, deriva proprio dal fatto che i vaccini di questa stagione sono diversi in tutte le tre componenti.

Le mutazioni dei virus

Come è noto ogni anno i virus dell'influenza variano, ragione per cui le case farmaceutiche rielaborano nuovi vaccini

antinfluenzali, preparati secondo le indicazioni del Network di sorveglianza dell'OMS che, dopo l'attenta analisi di migliaia di campioni virali, individua i tre ceppi che colpiranno nella stagione successiva. Per decenni le influenze circolanti si presentano in forme più o meno acute, ma sempre con la presenza di ceppi virali già circolanti rispetto a cui l'uomo ha già sviluppato anticorpi. Tali virus - e questa è la ragione per cui ogni anno ci si riammala - sono però in grado di mutarsi leggermente anno dopo anno per sfuggire alle immunizzazioni e ai vaccini già sperimentati. Il drift antigenico, cioè questa capacità di adattamento e mutazione, fa in modo che il virus si replichi all'interno degli organismi di persone già infettate. In più, anche rispetto all'immunizzazione, il virus è capace di adattarsi attraverso delle variazioni che rendono efficaci i vaccini stagionali solo al 70-80%. Le mutazioni che portano alle varianti successive possono risultare ancora più pericolose in quanto rendono gli anticorpi sviluppati per la variante precedente efficaci solo in maniera limitata.

Quando invece compaiono virus con glicoproteine completamente nuove rispetto al ceppo precedente, si ha il fenomeno dello shift antigenico: si producono nuovi virus in grado di dare origine a pandemie periodiche più gravi in quanto nell'uomo non esiste una difesa immunitaria pregressa. Tali pandemie, nel recente passato, sono comparse con cadenza più o meno ventennale. Uno dei casi più noti si verificò alla fine della prima guerra mondiale con la Spagnola, la pandemia che ha provocato la morte di più di 20 milioni di persone, cioè più del doppio dei caduti di guerra. Ma è bene assicurare i clienti: anche se l'influenza del prossimo inverno potrebbe essere più violenta rispetto agli anni passati, non

A CHI È OFFERTA GRATUITAMENTE LA VACCINAZIONE

(Dal settimanale del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali)
Questi i gruppi di popolazione indicati dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali per cui l'offerta attiva e gratuita di vaccinazione è prioritaria da parte dei servizi territoriali di prevenzione, direttamente o attraverso servizi collegati (medici di famiglia, ospedali, datori di lavoro):

- Soggetti di età pari o superiore a 65 anni.
- Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti affetti da: malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio - malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite - diabete mellito e altre malattie metaboliche - malattie renali con insufficienza renale - malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie - tumori - malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV - malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale - patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici - patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari).
- Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.
- Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.
- Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.
- Medici e personale sanitario di assistenza.
- Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio.
- Per quanto riguarda i soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori la vaccinazione sarà offerta gratuitamente alle forze di polizia e ai vigili del fuoco, considerato il ruolo essenziale svolto nell'ambito della sicurezza ed emergenza. Per le altre categorie socialmente utili è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta. È pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.
- Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani. Per tale ragione, la vaccinazione antinfluenzale è raccomandata a:
 - allevatori - addetti all'attività di allevamento - addetti al trasporto di animali vivi - macellatori e vaccinatori - veterinari pubblici e libero-professionisti.

La Circolare raccomanda inoltre che il vaccino antinfluenzale non deve essere somministrato a:

- Lattanti al di sotto dei sei mesi (per mancanza di studi clinici controllati che dimostrino l'innocuità del vaccino in tali fasce d'età).
- Soggetti che abbiano manifestato reazioni di tipo anafilattico ad una precedente vaccinazione o ad uno dei suoi componenti.

Per quanto riguarda la tipologia dei vaccini si ricorda che quelli disponibili in Italia sono tutti equivalenti e che è importante conservarli in frigo (non in freezer) ad una temperatura compresa tra i 2° e gli 8° C.

siamo in presenza di una mutazione completa (shift).

L'emoagglutinina all'origine dell'infezione

L'aspetto del virus influenzale è un virione sferico con diametro di 80-120 nm che viene classificato in tre sottotipi: A, B, e C. Il tipo C è particolarmente frequente per cui le epidemie influenzali sono provocate prevalentemente A e B. La cellula virale è circondata da un involucro lipidico derivato dalla cellula ospite, l'HA e la NA, inserito nell'involucro ed esposto sulla superficie responsabile anche della variazione antigenica dei virus intestinali e della immunità indotta nell'ospite. Ciò che rende il virus dell'influenza così efficiente è l'emoagglutinina, una proteina a forma di punta che si estende fuori dalla superficie del virus. Il nome emoagglutinina si riferisce all'abilità del virus dell'influenza di far agglutinare i globuli rossi: il virus è coperto di molte molecole di emoagglutinina che possono legare molti globuli rossi creando un grumo così grande da essere visibile. La specificità e la pericolosità di ogni ceppo di virus influenzale dipende dal tipo particolare di emoagglutinine che possiede di cui se ne conoscono circa una dozzina di sottotipi: tre di queste, chiamate H1, H2 e H3 (H è l'iniziale del nome inglese Hemagglutinin), attaccano l'uomo perché sono in grado di riconoscere alcuni particolari zuccheri sulla superficie delle cellule del nostro tratto respiratorio, dove sempre si sviluppa, all'inizio, l'influenza.

Altri sottotipi, come H5, attaccano glicoproteine presenti nel sistema digerente degli uccelli: la maggior parte di questi sottotipi non è pericolosa per l'uomo se non quando avviene uno scambio di geni tra ceppi diversi.

L'importanza del vaccino

A maggior ragione quest'anno sarà ancora importante vaccinarsi contro l'influenza: i virus saranno nuovi rispetto a quelli dell'anno precedente e, per questo, la maggior parte delle persone non avrà conoscenza del virus. Come dichiarato dal professor Giancarlo Icardi, responsabile del Dipartimento di Igiene dell'Università di Genova, per la prima volta da molti anni a questa parte tutti e tre i ceppi sono completamente nuovi: "Bisogna ricordare che il classico vaccino antinfluenzale è trivalente", aggiunge "cioè costituito da 3 tipi di virus influenzali: il tipo A H3, l'A H1 e il B. Quando il vaccino viene modificato in genere se ne sostituisce un ceppo, al massimo due. Per esempio, in occasione dell'ultima modifica del vaccino nel 2006/07 il ceppo California H3 presente nel vaccino 2005/06 è stato sostituito col Wisconsin. Quest'anno invece il vaccino sarà composto da due ceppi Brisbane (A/Brisbane/59/2007 H1N1 e A/Brisbane/10/2007 H3N2) e dal ceppo Florida per quanto riguarda il B (B/Florida/4/2006); si tratta di ceppi completamente diversi rispetto a quelli dello scorso che erano A/Salomon H1N1, A/Wisconsin H3N2 e Malaysia". Riguardo la situazione italiana rispetto alla copertura vaccinale antinfluenzale, e alla prevenzione, Icardi ricorda che nella maggior parte dei casi essa è utile in alcune fasce più deboli o a rischio come over 65: in questa fascia di popolazione i dati raccolti dal Ministero non risultano ottimali rispetto alla copertura vaccinale che si staglia intorno al 65%, lontana dal target minimo fissato del 75% e ancor più dal livello ottimale del 95%. Aggiunge inoltre: "La strategia della vaccinazione antinfluenzale è quella che definiamo "strategia di controllo": si propone di ridurre il rischio di malattia, di ospedalizzazione e di morte nei soggetti a rischio e successiva-

mente di ridurre i costi connessi alla morbosità e alla mortalità. È chiaro perciò che possiamo allargare la vaccinazione non solo agli anziani e alle popolazioni di soggetti con patologie croniche, ma anche ai bambini di età superiore a 6 mesi e ad altri gruppi in cui è riconosciuto il vantaggio della vaccinazione in termini di rapporto costo-beneficio. Quindi, per quanto riguarda la popolazione generale, chiunque può vaccinarsi contro l'influenza per i motivi più vari che vanno dalla volontà di evitare le conseguenze della malattia, ai viaggi di lavoro, e via dicendo".

I consigli contro l'influenza

Questi i comportamenti più indicati per una corretta vaccinazione e per affrontare al meglio l'influenza contratta: innanzitutto, se si è un soggetto a rischio, la vaccinazione va fatta tra metà ottobre e fine dicembre. Meglio sempre evitare ambienti chiusi e sovraffollati, nonché il fumo che, oltre a peggiorare l'eventuale sintomatologia respiratoria, facilita la trasmissione di agenti infettivi. In caso di contagio e di malattia, la strategia migliore è quella di bere molto per favorire l'espettorazione e reintegrare i liquidi e i sali minerali persi attraverso la sudorazione; fare pasti leggeri ma nutrienti, dando la preferenza a frutta e verdura. Al riposo deve essere associato un ambiente aerato, per favorire i ricambi d'aria, e soprattutto deumidificato. Preferibile, in caso di febbre elevata, ricorrere a farmaci che agiscano sui sintomi, quali dolori muscolari, mal di testa, tralasciando le terapie volte a ridurre drasticamente la temperatura. Sconsigliato l'uso di antibiotici se non a seguito di complicazioni, da assumere sempre e comunque sotto prescrizione del medico, a cui bisognerà ricorrere se la febbre rimarrà alta per più di una settimana.

La dieta e le vitamine del gruppo B

Importanza essenziale dovrà essere data alla dieta di tutti i giorni poiché le vitamine e i sali minerali rendono le difese organiche maggiormente impermeabili e più pronte a rispondere al virus. Tra le sostanze che maggiormente incidono sulle nostre reazioni di difesa, le vitamine del gruppo B, oltre che coadiuvare il metabolismo verso un normale funzionamento, attivano gli enzimi che sostengono la difesa immunitaria. In particolare, come spiega il professor Paolo Magni, docente e ricercatore presso la Facoltà di Farmacia dell'Università degli Studi di Milano nel settore dell'Endocrinologia, Metabolismo e Nutrizione, la vitamina B6 svolge un ruolo importante nella sintesi del DNA e delle proteine che costituiscono gli anticorpi, mentre le vitamine

B5 e B3 favoriscono una miglior resistenza alle infezioni, in particolare di naso, orecchie e gola. La carenza di vitamina B6 può causare una riduzione della produzione di anticorpi e compromettere il buon funzionamento dei linfociti, mentre dosi insufficienti di vitamina B5 e B3 - ma anche di B1 e B2 - seppur in modo più modesto, possono deprimere genericamente l'immunità. Un recente studio ha evidenziato come l'acido folico (vitamina B9) sia indispensabile nel prevenire le infezioni respiratorie nei bambini. La ricerca, pubblicata sull'American Journal of Clinical Nutrition,

fornisce conferma scientifica del ruolo esercitato dalle vitamine del gruppo B nel supporto immunitario all'organismo. Ma esistono pericoli di sovradosaggio per le vitamine del gruppo B? Come specificato da Luigi Tarani, professore aggregato, Dipartimento di pediatria e genetista presso l'Università La Sapienza di Roma, le vitamine del gruppo B sono idrosolubili e, al contrario di quelle liposolubili, possono essere espulse facilmente dall'organismo attraverso i liquidi fisiologici. L'organismo ne utilizza, pertanto, solo la quantità necessaria. Quindi, via libera alle vitamine!

COMPOSIZIONE DEL NUOVO VACCINO

■ Le informazioni sui ceppi circolanti il trend epidemiologico sono raccolte dal Global Influenza Surveillance Network della OMS.

I dati osservati nel corso del monitoraggio e i test di caratterizzazione antigenica eseguiti sugli isolati più recenti della stagione epidemica 2007-2008 hanno portato a questi risultati: per il virus A/H1N1 sono state rilevate caratteristiche simili al ceppo A/Brisbane/59/2007, per il virus A/H2N3 caratteristiche simili al ceppo A/Brisbane 10/2007, mentre per il virus di tipo B simili al ceppo B/Florida/42006. Sulla base di questi dati è stata decisa la composizione del nuovo vaccino.

FARMALABOR
Farmacisti Associati

La qualità aziendale
è riconosciuta dalla
Certificazione UNI
EN ISO 9001:2000



Materie prime per uso farmaceutico, cosmetico, alimentare

**Una società di farmacisti
al servizio dei farmacisti**

ORDINI TELEFONICI E INFO
0883 611 301

www.farmalabor.it • info@farmalabor.it
Stabilimento: via Pozzillo, Zona Industriale - 70053 Canosa di Puglia (Ba)

FAX VERDE ORDINI
800 085 708