

IL PUNTO sull'influenza A

Previsioni sbagliate
o prevenzione efficace?
Meno grave
di quanto si pensasse
l'impatto del virus H1N1.

Alla comparsa dei primi casi di malattia di influenza A/H1N1, l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) aveva lanciato l'allarme "rischio pandemia", cioè di diffusione del virus a livello globale. Tale ipotesi è oggi avvalorata dalle segnalazioni avvenute in oltre 209 nazioni. Secondo le stime degli uffici regionali dell'Oms al 10 gennaio la malattia ha mietuto oltre 14.142 vittime, di cui almeno 3.099 in Europa, 7.094 nelle Americhe, 1.366 nel sud-est asiatico e 1.511 nel Pacifico occidentale.

Per alcuni, le strategie di comunicazione rivolte alla prevenzione hanno certamente sinora limitato gli effetti della pandemia; in particolare sembra che le raccomandazioni igieniche per ridurre la circolazione del virus abbiano avuto un'ottima penetrazione nell'opinione pubblica.

Si è registrato pertanto un impatto senza dubbio moderato rispetto alle conseguenze sulla salute di altre pandemie avvenute nel passato, ma i mezzi e le azioni intraprese dai Paesi sono stati di gran lunga i migliori nella storia. Non si sa quanto questi sforzi abbiano aiutato a mediare l'effetto complessivo della pandemia, né è possibile quantificare il numero di infezioni e decessi che sono stati evitati, ma Keiji Fukuda, consigliere speciale del direttore generale dell'Oms, ritiene che questo impegno non debba essere sottovalutato né ridotto.

Molto bene. Ma questo fa sorgere una questione di non poco conto.

Attualmente l'Italia ha acquistato oltre 24 milioni di vaccini, utilizzandone meno di un milione; altrettanto è accaduto negli altri



Sono 24 milioni le dosi di vaccino acquistate dall'Italia; meno di un milione quelle utilizzate.

Paesi europei, per un totale di 5 milioni di persone vaccinate. Non è chiaro se l'acquisto di un numero così elevato di vaccini rifletta una manovra economica guidata dalle società farmaceutiche ed è difficile

definirne i limiti. È evidente che nelle ultime settimane c'è stata una riduzione significativa dell'adesione ai programmi di vaccinazione rispetto a quanto previsto. Le cause sono da ricondurre alle fluttuazioni



dei media che condizionano la percezione del pericolo nella popolazione. Ma è chiaro che occorre interrogarsi sull'utilità effettiva della vaccinazione.

Proviamo a fare alcune riflessioni: a) al momento è difficile prevedere se ci sarà un ulteriore incremento dell'incidenza del virus nelle prossime setti-

mane; b) una percentuale significativa della popolazione non è ancora stata esposta al virus per cui, non possedendo le difese immunitarie necessarie, può contrarre ancora l'infezione; c) indipendentemente dal fatto che un'altra ondata pandemica si verificherà, si prevede che il virus continuerà a circo-

lare nei prossimi mesi; d) l'infezione può causare in pazienti con patologie croniche alti tassi di complicazioni cliniche e mortalità; e) non è chiaro come il virus potrà evolversi in futuro.

Certo, di fronte al diminuire dell'incidenza, è ovvio che cali anche la preoc-

cupazione sulla pericolosità della pandemia e la percentuale di persone disposte a vaccinarsi nella popolazione generale. Tanti continuano a chiedersi se è vero, come si dice, che il vaccino faccia male.

Ad oggi, gli effetti collaterali associati alla vaccinazione sono principalmente rappresentati da sintomi lievi come febbre, nausea, cefalea, reazioni allergiche e reazioni al sito di iniezione, che confermano il profilo di sicurezza atteso dei vaccini. Secondo le segnalazioni dell'Agenzia italiana del farmaco, dall'inizio della campagna vaccinale realizzata in Italia, a fronte di 881.701 dosi somministrate, solo 1.043 sono le segnalazioni di sospette reazioni avverse al trattamento vaccinale. Di queste 900 sono non gravi, mentre i casi gravi sono complessivamente 75 e 2 sono i decessi, associati con buona probabilità al trattamento; 66 sono invece le segnalazioni la cui gravità non è stata definita. La tempistica di risoluzione alle reazioni è stata molto alta con 815 casi risolti in breve tempo, 150 casi che hanno richiesto tempi più lunghi per la guarigione e 76 anonimi.

Il sistema di sorveglianza Influnet, che permette di stimare la settimana di inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia influenzale, ha stabilito che dal 19 ottobre scorso sino al 17 gennaio i casi di influenza da A/H1N1 in Italia sono stati 4.180.000. ■