

fezioni da virus influenzali suini, sono state riscontrate occasionalmente sin dagli anni '50 e sono legate ad esposizione e contatti ravvicinati con gli animali; adesso il nuovo virus si è adattato all'uomo ed è diventato trasmissibile da persona a persona.

L'iniziale timore di studiosi ed

alle vie respiratorie, dolori muscolari, emicranie, affaticamento e anche vomito e diarrea. Come fare allora a capire se siamo di fronte ad una banale influenza di stagione o a qualcosa di diverso? Il consulto del medico di famiglia deve essere immediato laddove compaiano complicanze poco chia-

biamo trattati e curati secondo proflessi senza particolari problemi. I pazienti sono rientrati regolarmente a casa. Non capisco l'attenzione e l'allarmismo dei media. Se avessi dovuto segnalare alla stampa tutti i casi finora presi in esame, sono sicuro non ci sarebbe stata più notizia".

Altra gatta da pelare sulla questione influenza AH1N1 è l'opportunità di fare o meno il vaccino. Un vaccino inizialmente molto atteso e visto come la perfetta panacea del male. Uno di quelli che è stato autorizzato a livello europeo e che viene distribuito in Italia, è prodotto dalla Novartis e porta il nome di fantasia di Focetria. E' gratuito, si somministra in un'unica dose e non si trova nelle farmacie: a somministrarlo sono i medici delle aziende sanitarie provinciali. Il vaccino per l'influenza A non è obbligatorio ma è indicato e consigliato in primo luogo agli operatori sanitari e ad altri operatori come quelli dei servizi essenziali, alle donne al secondo e terzo mese di gravidanza, a tutti i soggetti con patologie croniche fino ai 65 anni di età, con particolare riferimento alla fascia giovanile fino ai 27 anni di età. L'efficacia della sua copertura viene stimata intorno all'80%, esattamente al pari dei vaccini stagionali.

Con l'avvio delle campagne di vaccinazione però si è fatto avanti il fronte dei dubbi, anche tra gli stessi medici, che per primi invece, come previsto dalle ordinanze ministeriali, dovrebbero sottoporsi all'inoculazione in quanto a stretto contatto con i malati. Sono stati ribattezzati disobbedienti quei camici bianchi che non soltanto hanno rifiutato il vaccino, ma lo hanno sconsigliato ai propri pazienti. Le ombre sul nuovo vaccino derivano dal carattere sperimentale dello stesso e sui timori, avanzati da una parte della classe medica, che i suoi effetti collaterali possano essere più devastanti dell'influenza stessa. Davanti ai pareri che si dividono, si ergono circolari, consigli e stime ministeriali: secondo il Ministero della salute il vaccino è l'arma migliore per combattere l'influenza e per il virus AH1N1 si pensa di vaccinare il 40% della popolazione. •



esperti era quello che l'AH1N1 potesse mutare, in questo caso il virus potrebbe risultare più aggressivo. Per fortuna, ad oggi, come conferma Ilaria Capua, capo del dipartimento di virologia presso l'Istituto Zooprofilattico sperimentale delle Tre Venezie, il virus dell'influenza A è stabile e non presenta mutazioni nuove rispetto ai virus originari da cui ha avuto inizio l'epidemia.

È comunque errato pensare, ed è bene sottolinearlo, che l'influenza possa essere contratta ingerendo carne di maiale o più in generale cibi di origine suina. Il contagio avviene piuttosto per via aerea e con contatti diretti quali tosse, starnuti, baci: la prima incriminata, nel rischio di contagio, è infatti la saliva; gocce infinitesimali di saliva infetta bastano a trasmettere il virus, quest'ultimo poi riesce a sopravvivere per un periodo sufficiente fuori dall'organismo e quindi fa in tempo a contagiare.

Sui sintomi, la confusione è d'obbligo dal momento che sono gli stessi o molto simili a quelli di una comune influenza: febbre, congestione

re; la successiva analisi delle secrezioni respiratorie, raccolte da un tampone, scioglierà ogni dubbio. La malattia evolve più rapidamente e con un epilogo che può essere critico in caso di patologie croniche preesistenti. I soggetti defedati perché già colpiti da altre malattie, sono infatti consi-



derati più a rischio. Da qui però a pensare che l'influenza A possa sempre, anche nei suddetti casi, portare alla morte è assolutamente sbagliato.

"Abbiamo già trattato numerosi casi di influenza A – afferma il prof. Pietro Di Gregorio, primario del reparto di malattie infettive dell'ospedale Cannizzaro di Catania – e li ab-