

Decorso clinico e trattamento delle persone colpite dal virus dell'influenza aviaria H5N1

Le informazioni pubblicate sul decorso clinico dell'infezione umana da H5N1 si limitano agli studi di caso fatti durante l'epidemia del 1997 a Hong Kong. In quel caso, i pazienti svilupparono sintomi di febbre, mal di gola, tosse e, in molti dei casi fatali, malattie respiratorie acute secondarie fino a una polmonite virale. Furono infettate persone, adulti e bambini, precedentemente sani, e in qualche caso persone con una condizione medica cronica. I test disponibili per la diagnosi di tutti i ceppi di influenza di animali e umani sono rapidi e affidabili. Molti laboratori del network OMS hanno le necessarie strutture di elevata sicurezza e i reagenti per fare questi test così come una buona dose di esperienza. Sono disponibili anche test rapidi per l'influenza umana da fare direttamente nelle corsie e sui malati a letto, ma non hanno la precisione dei test di laboratorio più complessi, necessaria a comprendere appieno i casi più recenti per capire se si sta diffondendo una infezione umana, direttamente dagli uccelli o da persona a persona.

Farmaci antivirali, alcuni dei quali possono essere usati sia per il trattamento che la prevenzione, sono clinicamente efficaci contro i ceppi dell'influenza di tipo A in persone, adulti e bambini, che per il resto siano in buone condizioni di salute, ma hanno alcuni aspetti negativi. Alcuni di questi farmaci sono costosi e le riserve sono limitate.

Anche l'esperienza nella produzione di vaccini contro l'influenza è considerevole, soprattutto considerando che la composizione del vaccino viene variata di anno in anno per adattarsi ai cambiamenti nei virus circolanti dovuti al drift antigenico. Tuttavia, ci vogliono almeno quattro mesi per produrre un nuovo vaccino, in quantità significative, in grado di conferire protezione contro un nuovo subtipo virale.