

Faq sul nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1

[Ecdc: aggiornamento - 4 maggio 2009](#)

(traduzione e adattamento a cura della redazione di EpiCentro)

1. Cos'è il nuovo virus influenzale?

L'attuale virus epidemico influenzale A/H1N1 è un nuovo sottotipo di virus di influenza umana che contiene geni di virus aviari, suini e umani in una combinazione che non era mai stata osservata prima, in nessuna area del mondo. Inoltre, ci sono segnali che questo virus si stia diffondendo da persona a persona in molti Paesi a livello globale. Nonostante molti casi sono stati leggeri, la malattia che ne consegue si è dimostrata particolarmente acuta in diversi casi in Messico.

2. Che differenza c'è tra l'influenza da nuovo virus influenzale A/H1N1 e l'influenza suina?

La tipica influenza suina è un'infezione virale acuta delle vie respiratorie dei maiali causata da virus influenzali di tipo A. Il tasso di mortalità tra i maiali è basso e la guarigione avviene in circa 7-10 giorni. Le infezioni influenzali di origine suina, possono colpire anche uccelli selvatici, pollame, cavalli ed esseri umani, ma la trasmissione intraspecie è considerata un evento raro. Ad oggi, nei maiali sono stati identificati 3 sottotipi principali di virus influenzali di tipo A: H1N1, H1N2, H3N2.

Infezioni di influenza suina tra gli esseri umani sono state individuate occasionalmente sin dalla fine degli anni Cinquanta, tra persone con alle spalle un'esposizione diretta ai maiali (per esempio, chi lavora nelle fattorie). In Europa, fin dal 1958 sono stati registrati un totale di 17 casi. Negli Stati Uniti, nel 1976 è stato individuato un focolaio di infezione da virus di influenza suina tra le reclute di un campo militare a Fort Dix, New Jersey. Il legame con i suini è stato ipotizzato ma mai dimostrato. Piuttosto, c'è stata un'estesa trasmissione uomo-uomo, con oltre 200 casi di infezione, risoltisi in 12 ricoveri e 1 decesso.

Al contrario del tipico virus di influenza suina, il nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 contiene geni di virus aviari, suini e umani. Si trasmette da uomo a uomo, e i maiali non fanno parte della attuale diffusione del virus.

3. Quali sono i sintomi dell'infezione da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1?

Per gli esseri umani, i sintomi dell'influenza dovuta al nuovo virus A/H1N1 sono simili a quelli della "classica" influenza stagionale:

- febbre
- sintomi respiratori come tosse o naso che cola
- male di gola
- altri possibili sintomi come:
 - dolori fisici (in particolare, dolore muscolare)
 - mal di testa
 - brividi
 - affaticamento
 - vomito o diarrea (sintomi non tipici dell'influenza ma riportati in alcuni dei recenti casi di infezione da virus di influenza suina).

In alcuni casi, potrebbero verificarsi complicazioni gravi anche in persone infettate dal virus che generalmente sono considerate sane.

4. In che modo, le persone, possono contrarre l'infezione da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1?

Le persone contraggono l'infezione da nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 allo stesso modo in cui prendono l'influenza stagionale. Si diffonde da persona a persona tramite le goccioline contenute nello starnuto o nel colpo di tosse di una persona infetta. Indirettamente, quando le

goccioline o altre secrezioni nasali o della gola, si depositano sulle mani o su altre superfici che vengono a contatto con la bocca o il naso di altre persone.

5. Il nuovo virus influenzale può essere trasmesso all'uomo mangiando carne di maiale e prodotti a base di carne di maiale?

No, il nuovo virus influenzale non viene trasmesso mangiando maiale o prodotti a base di carne di maiale che siano correttamente trattati e cucinati. L'Autorità europea per la sicurezza alimentare ([Efsa](#)) e l'Ecdc non sono a conoscenza di alcuna evidenza scientifica che suggerisca che i virus influenzali si possano trasmettere all'uomo tramite il consumo di carne come il maiale e dei prodotti che la contengono. A priori dell'attuale epidemia, uno dei consigli alimentari intramontabili è quello di evitare di mangiare carne cruda per evitare malattie di origine alimentare. Si raccomanda di osservare sempre norme igieniche alimentari nelle cucine e di lavare con il sapone mani, superfici e utensili, dopo che si tocca carne cruda. Cucinare il maiale accuratamente (a una temperatura interna di 70°C) uccide virus e batteri.

6. Esiste un vaccino contro il nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1?

Anche se è disponibile un vaccino per i maiali contro l'influenza suina, non esiste alcun vaccino per proteggere l'uomo dal nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 (vedi anche la [faq 7](#)).

7. Il vaccino per l'uomo contro l'influenza stagionale è efficace anche contro il nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1?

Ci sono alcune somiglianze tra i virus influenzali umani H1N1 coperti dal vaccino stagionale e il nuovo virus H1N1 dell'influenza suina, quindi non si possono escludere alcune forme di protezione incrociata, ma questo è probabile che sia solo parziale. In ogni caso, c'è bisogno però di ulteriori indagini per determinare se questo è il caso. Questi esami sono in corso ma c'è ancora bisogno di tempo prima che siano disponibili i primi risultati.

8. Il nuovo virus influenzale di tipo A/H1N1 può essere trattato?

La maggior parte dei virus di influenza suina sono sensibili ai farmaci antivirali come i neuramidasi inibitori (oseltamivir e zanamivir) e ad altri antivirali meno recenti (amantadani). Il virus che si sta individuando è suscettibile ai neuramidasi inibitori ma è resistente agli amantadani.

9. Qual è la situazione in Europa?

La situazione è in rapida evoluzione quindi, per informazioni aggiornate, si consiglia di consultare la home page del sito dell'[Ecdc](#) o la [pagina di riepilogo dei casi](#).

10. Cosa si sta facendo per affrontare la situazione?

Nell'Unione europea, l'[Ecdc](#) sta seguendo la situazione epidemiologica e la valutazione dei rischi, mentre la Commissione europea sta lavorando a stretto contatto con gli Stati membri per quanto riguarda la gestione del rischio all'interno dell'Early Warning and Response System ([Ewrs](#)). Inoltre, il Comitato di sicurezza sanitaria è riunito per discutere la situazione e la Global Health Security Initiative sta scambiando informazioni sullo stato attuale e sulle contromisure. I ministri della Salute, il 30 aprile 2009, hanno partecipato a un meeting straordinario per discutere la situazione. In occasione dell'incontro hanno affermato la necessità, per i Paesi dell'Eu, di lavorare insieme e di unire le forze. I [Cdc](#) di Atlanta, l'Ecdc, la Commissione europea insieme agli Stati membri e all'[Ufficio regionale europeo dell'Oms](#) stanno monitorando e valutando attentamente la situazione. Le autorità sanitarie in Messico stanno prendendo misure per il controllo e la gestione dei focolai epidemici (come la chiusura delle scuole, l'evitare manifestazioni e raduni di massa, e la distribuzione di mascherine e antivirali). Inoltre, hanno diffuso consigli sulle misure igieniche utili per evitare la diffusione dell'influenza. Anche le autorità sanitarie degli Stati Uniti hanno implementato la propria risposta all'emergenza e mandato medicinali antivirali, equipaggiamento di protezione personale, e dispositivi respiratori e protettivi a tutti gli Stati e ai territori statunitensi, per aiutare la risposta ai focolai.

11. Siamo di fronte a una nuova influenza pandemica?

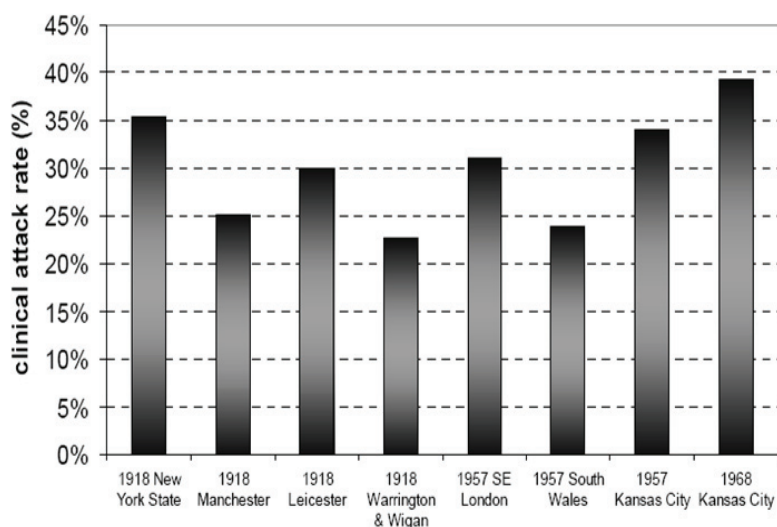
L'Oms ha dichiarato il passaggio dalla fase 4 alla [fase 5](#) dell'allerta pandemica. Questo è un

segnale del fatto che la pandemia potrebbe evolversi e che i Paesi dovrebbero agire al fine di finalizzare l'organizzazione e l'implementazione delle misure nazionali predisposte. La fase 5 è caratterizzata da una diffusione interumana del virus in almeno due Paesi di una delle Regioni Oms: in questo caso Messico e Stati Uniti. La successiva fase 6 (caratterizzata da focolai a livello di comunità in almeno un altro Paese appartenente a una diversa Regione Oms) verrà sicuramente raggiunta ma non è ancora possibile sapere con certezza quando questo avverrà. Un'influenza pandemica si caratterizza come un'epidemia globale in progressione causata da un nuovo virus influenzale che infetta un'ampia porzione di popolazione che non ha immunità a quel virus. Nel Ventesimo secolo ci sono state tre influenze pandemiche: nel 1918, nel 1957 e nel 1968. In Europa, ogni anno si compiono sforzi per la pianificazione della preparazione alla pandemia e tutti gli Stati membri dell'Ue hanno [Piani pandemici nazionali](#).

12. Lo sviluppo di una pandemia: come si diffonde l'influenza?

Una delle componenti della definizione di un virus pandemico è che si tratta di un virus influenzale nuovo; quindi molte persone, se non la maggior parte, hanno poca immunità verso di esso (meno che verso un classico virus stagionale). Non si conosce ancora la proporzione delle persone che si troveranno in questa situazione. Dato che la pandemia colpisce molte persone, alcune non manifesteranno sintomi (infezione asintomatica) e molte avranno sintomi leggeri. Tuttavia, una piccola parte manifesterà sintomi gravi e avrà bisogno di ricovero ospedaliero, mentre una proporzione piccolissima morirà prematuramente, generalmente per complicazioni dell'infezione influenzale. Il miglior modo per fare una stima di queste proporzioni è osservare le precedenti pandemie: quelle del 1918, 1957 e 1968. Queste tre sono state diverse in molte caratteristiche, specialmente per la loro gravità.

Figure 1. Examples of clinical attack rates from previous pandemics



Source. We are grateful to the UK Department of Health and the Health Protection Agency for this presentation.

Figura 1: Esempi di tassi di attacco dalle precedenti pandemie

Quelli riportati in figura sono esempi di tassi di attacco, per esempio le persone che effettivamente hanno manifestato sintomi. Le percentuali sono calcolate su tutta la popolazione. È importante notare che un tasso di attacco del 50% significherebbe un tasso di infezione molto più alto (85%) a causa delle infezioni asintomatiche (persone che non manifestano sintomi). Quindi, un range ragionevole di tasso d'attacco varia dal 25% al 35%,

che, a causa delle infezioni asintomatiche, esprime un tasso di infezione di circa il 50%. Per ulteriori informazioni, consulta il [documento dell'Ecdc sulle modalità di diffusione dell'influenza](#) (pdf 64 kb).

13. È sicuro viaggiare in Messico?

A partire da ora, il Messico è il Paese che è stato colpito nel modo peggiore dalla pandemia da nuovo virus influenzale A/H1N1, comprese le infezioni ai viaggiatori da altri Paesi. Il consiglio attuale dell'Ecdc è che le persone cancellino tutti i viaggi non indispensabili verso questo Paese, fino a nuovo ordine.

14. Cosa dovrei fare se voglio viaggiare in zone in cui sono stati registrati casi?

In una dichiarazione del 27 aprile 2009, il direttore generale dell'Oms non raccomanda restrizioni sui viaggi internazionali, anche se si considera prudente che le persone malate cancellino i propri viaggi internazionali. Chiunque sviluppi sintomi di ritorno da un viaggio internazionale, dovrebbe mettersi in contatto con un medico.

Le persone che hanno intenzione di viaggiare in zone in cui sono stati registrati casi di virus influenzale A/H1N1 sono consigliate di consultare i siti dell'Oms, dei ministeri degli Affari esteri del proprio Paese o le autorità nazionali di sanità pubblica. Tutti i viaggiatori dovrebbero seguire alcune norme di igiene generale come:

- evitare stretti contatti con persone malate. Se si è malati, mantenere la distanza dagli altri per evitare ulteriori contagi
- quando si è malati, non andare a lavoro o a scuola ed evitare uscire per fare commissioni
- evitare luoghi affollati e raduni di massa
- coprire la bocca e il naso con un fazzoletto quando si tossisce o si starnutisce. Buttare il fazzoletto in un bidone dopo averlo usato
- lavarsi le mani aiuta a proteggersi dai germi, quindi, lavarle spesso con acqua e sapone, specialmente dopo aver tossito o starnutito. Possono essere efficaci anche i detergenti per mani a base di alcol. Evitare di toccarsi gli occhi, il naso e la bocca, poiché i germi si diffondono quando si tocca prima qualcosa di contaminato e poi i propri occhi, naso o bocca.

15. Quali sono le precauzioni che devono prendere i viaggiatori di ritorno dalle zone in cui sono stati registrati casi?

Le persone di ritorno da un viaggio in zone in cui sono stati registrati casi dovrebbero tenere sotto controllo la propria salute e mettersi in contatto con un medico se, entro sette giorni dal loro ritorno, dovessero manifestare:

- febbre

e uno o più dei seguenti sintomi

- sintomi respiratori come tosse o naso che cola
- male di gola
- altri possibili sintomi come
 - dolori fisici (in particolare, dolore muscolare)
 - mal di testa
 - brividi
 - affaticamento
 - vomito o diarrea (sintomi non tipici dell'influenza ma riportati in alcuni dei recenti casi di infezione da virus di influenza suina).

16. Cosa devo fare per evitare di prendere l'influenza?

Prima cosa, e la più importante: lavarsi le mani. Cercare di rimanere in un generale stato di buona salute. Dormire tanto, essere fisicamente attivi, gestire lo stress, bere molti liquidi e

mangiare cibo nutriente. Non toccare superfici che possono essere contaminate dal virus influenzale. Evitare il contatto con le persone malate.

17. Quali superfici è più probabile che siano contaminate?

I germi possono diffondersi quando una persona tocca qualcosa che è contaminato da germi e poi si tocca gli occhi, il naso o la bocca. Le goccioline contenute in un colpo di tosse o in uno starnuto di una persona infetta si disperdono nell'aria. I germi possono diffondersi quando una persona entra in contatto con goccioline respiratorie di un'altra, presenti per esempio su una superficie come una scrivania, e poi si tocca gli occhi, la bocca o il naso prima di essersi lavato accuratamente le mani.

18. Che cosa posso fare per proteggermi e non ammalarmi?

Al momento non c'è alcun vaccino disponibile per proteggersi da questo nuovo virus H1N1. Ma ci sono azioni quotidiane che possono contribuire a prevenire la diffusione di germi che provocano malattie respiratorie come l'influenza. Adottare quotidianamente queste misure per proteggere la propria salute:

- coprire il naso e la bocca con un fazzolettino quando si starnutisce o si tossisce. Gettare nel cestino il fazzoletto dopo l'uso
- lavarsi le mani spesso con acqua e sapone, soprattutto dopo aver starnutito o tossito. Anche i detergenti a base di alcol sono efficaci
- evitare di toccarsi occhi, naso o bocca: la diffusione dei germi passa attraverso di essi
- cercare di evitare stretti contatti con persone malate
- rimanere a casa se si è malati per sette giorni dopo l'inizio dei sintomi o fino a quando si è privi di sintomi da 24 ore, a seconda di quale sia il periodo più lungo. Questo per evitare di infettare altri e diffondere ulteriormente il virus.

19. Qual è il modo migliore per evitare di diffondere il virus attraverso tosse o starnuti?

Se si è malati, limitare il contatto con altre persone per quanto possibile. Se malati, non andare a lavoro o a scuola per sette giorni o fino a quando i sintomi sono scomparsi (a seconda di quale sia il periodo più lungo). Coprire la bocca e il naso con un fazzoletto, quando si tossisce o si starnutisce. Ciò può evitare che le persone intorno si ammalino. Gettare il fazzoletto usato nei rifiuti. In caso di starnuto o di tosse, coprirsi il naso o la bocca, se non si ha un fazzoletto. Poi, lavarsi le mani, e farlo ogni volta che si è starnutito o tossito.

20. Qual è il miglior modo per lavarsi le mani ed evitare l'influenza?

Il lavaggio delle mani aiuta spesso a proteggersi dai germi. Lavarle con acqua e sapone o pulirle con un detersivo a base di alcol. Quando ci si lava le mani con sapone e acqua calda, si consiglia di lavarle per 15-20 secondi. Quando acqua e sapone non sono disponibili, si possono usare salviette monouso a base di alcol o gel disinfettante. Si possono trovare nella maggior parte dei supermercati e delle farmacie. Se si utilizza il gel, strofinare le mani fino a quando il gel è asciutto. Il gel non ha bisogno di acqua per essere efficace; l'alcol in esso contenuto uccide i germi presenti sulle mani.

21. Uomini e maiali possono trasmettersi reciprocamente il virus H1N1?

Funzionari canadesi hanno riferito che il 2 maggio 2009 ad Alberta, in Canada, un agricoltore affetto dal virus dell'influenza A(H1N1) aveva trasmesso il virus ai suini. Domenica 3 maggio 2009 gli esperti di sicurezza alimentare dell'Oms hanno confermato che c'era il rischio che la malattia potesse infettare anche le persone che avevano lavorato a stretto contatto con i suini malati negli allevamenti o nei macelli. In passato, sono stati documentati numerosi casi in cui le persone sono state contagiate da altri tipi di influenza suina attraverso il contatto con suini infetti. Tuttavia, gli ufficiali sanitari hanno ripetuto che mangiare carne di maiale ben cotta è sicuro perché il virus non si può trasmettere mangiando cibi correttamente manipolati, carne di maiale cotta o prodotti suini (vedi anche la faq 5).

Leggi il [documento originale](#) dell'Ecdc con le faq in inglese (pdf 56 kb).