

## Comincia l'influenza stagionale in Europa: il rapporto dell'European Influenza Surveillance Scheme (Eiss)

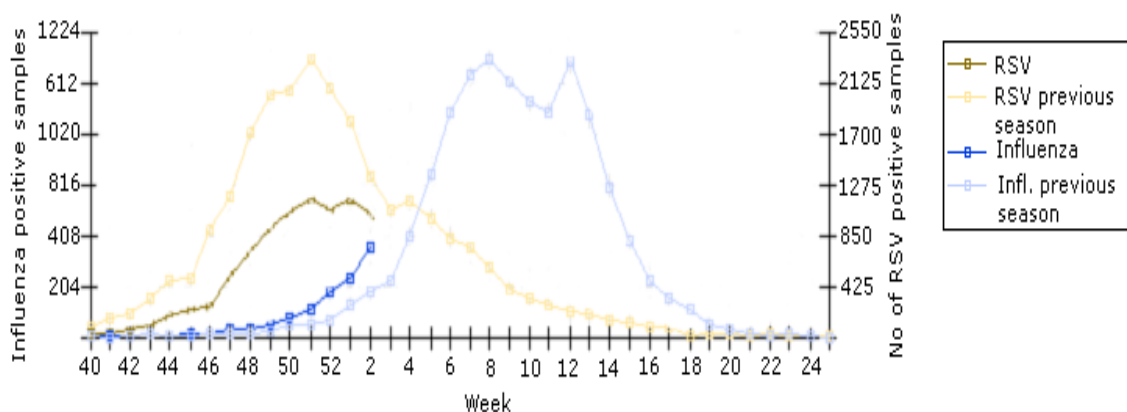
(traduzione e adattamento a cura della redazione di EpiCentro)

In alcuni Paesi europei, nella seconda settimana del 2007, si è registrato un aumento dell'attività influenzale. Tra questi: Grecia, Paesi Bassi, Regno Unito (Irlanda del Nord, Scozia) Spagna e Svizzera. Basandosi sulla tendenza degli anni precedenti, ci si aspetta un incremento dell'attività influenzale nelle prossime settimane. L'attività influenzale registrata è stata principalmente associata ai virus A dell'influenza.

Nell'Irlanda del Nord all'inizio di dicembre 2006 (settimana 49 del 2006) si è registrato un aumento della richiesta di consulenza medica per le malattie di tipo influenzale (influenza-like illness, Ili) o per le infezioni acute del tratto respiratorio (acute respiratory infection, Ari). Da metà gennaio (settimana 2 del 2007) queste richieste hanno superato i livelli normali in Grecia, Paesi Bassi, Scozia e Spagna. In molti altri Paesi come il Belgio, la Repubblica Ceca, la Danimarca, l'Inghilterra, l'Irlanda, l'Italia, la Norvegia, la Romania, la Slovenia e la Svizzera il numero di visite mediche è in aumento, ma ancora sotto i livelli di soglia.

Il numero totale di campioni positivi è cresciuto da meno di 100 nella cinquantesima settimana del 2006 fino a 357 nella seconda settimana del 2007. La maggior parte dei virus sono stati isolati in: Inghilterra, Francia, Grecia, Norvegia, Scozia, Spagna e Svezia. Dall'inizio della stagione 2006-2007 sono stati riscontrati in Europa complessivamente 1131 casi confermati di influenza, di cui 1096 (97%) casi di influenza A e 35 (3%) casi confermati in laboratorio di influenza B. Il numero di casi di malattia in cui è stato isolato il virus respiratorio sinciziale (respiratory syncytial virus, Rsv) è più basso di quello dell'anno scorso (Figura).

**Figura.** Numero complessivo per l'intera Europa di campioni risultati positivi all'influenza e all'Rsv, per settimana, riportati all'Eiss fino alla settimana 2 del 2007.



### **Tipi e sottotipi di virus in circolazione**

Dal momento in cui è cominciata la sorveglianza (settimana 40 del 2006) l'attività influenzale in Europa è stata associata principalmente ai virus A dell'influenza (97% delle rilevazioni fino alla settimana 2 del 2007). Dei 1096 virus di tipo A isolati, 720 (66%) non sono stati tipizzati, dei restanti 376, 49 (4%) erano A/H1 (di cui 21 A/H1N1) e 327 (30%) A/H3 (di cui 154 di tipo A/H3N2). Negli Stati Uniti il sottotipo predominante è A/H1N1 (più del 90% dei virus tipizzati come tipo A), mentre in Europa il tipo e sottotipo predominante, fino a questo momento, è il virus A/Wisconsin/67/2005 (A/H3N2). Il sottotipo A/H3 è conosciuto per essere più virulento del tipo B e A/H1 [1].

Di tutti gli isolamenti virali fino alla seconda settimana del 2007, 194 sono stati caratterizzati geneticamente e/o antigenicamente:

- 142 di tipo A/Wisconsin/67/2005 (A/H3N2) -like
- 38 di tipo A/California/7/2004 (A/H3N2) -like
- 13 di tipo A/New Caledonia/20/99 (A/H1N1) -like
- 1 di tipo B/Malaysia/2506/2004 -like.

La maggioranza dei ceppi finora caratterizzati sono inclusi nel vaccino raccomandato per il 2006-2007 [2]. I virus rimanenti appartengono al ceppo A/California/7/2004 che è un ceppo di A/H3N2 emerso durante la stagione 2004-2005, circolato durante il 2005-2006 ed è collegato al virus di riferimento A/Wisconsin/67/2005 che l'Oms ha raccomandato di includere nella composizione del vaccino antinfluenzale di quest'anno. Quindi, ci si aspetta che il vaccino attuale offra protezione contro questo ceppo di virus.

L'Eiss ha monitorato l'attività influenzale in Europa negli ultimi sette anni [3]. Lo schema di sorveglianza è stato stabilito nel 1996 con sette Paesi partecipanti. Oggi include 29 Paesi, compresi gli stati membri dell'Unione Europea eccetto la Bulgaria. Un aggiornamento dell'attività influenzale in Europa viene pubblicato sul sito web dell'Eiss (<http://www.eiss.org>) ogni settimana, di venerdì [4].

### **Riferimenti:**

1. Thompson WW, Shay DK, Weintraub E, Brammer L, Cox N, Anderson LJ, Fukuda K. Mortality associated with influenza and respiratory syncytial virus in the United States. JAMA. 2003 Jan 8; 289(2):179-86.
2. WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2006-2007 northern hemisphere influenza season <http://www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2007north/en/>
3. Paget WJ, Meerhoff TJ, Meijer A on behalf of EISS. Epidemiological and virological assessment of influenza activity in Europe during the 2003-2004 season. Eurosurveillance 2005; 10(4): 107-111 <http://www.eurosurveillance.org/em/v10n04/1004-221.asp>
4. European Influenza Surveillance Scheme. Medium intensity of influenza activity in five countries across Europe, 19 January 2007: 210. <http://www.eiss.org>.