

In Europa bassa l'attività influenzale fino alla fine del 2005

da *Eurosurveillance Weekly 2006*, volume 11, numero 1

(Traduzione e adattamento a cura della redazione di EpiCentro)

L'incidenza dell'influenza in Europa è rimasta intorno o sotto i livelli base (i livelli su cui di solito rimane per tutta l'estate e la maggior parte dell'inverno), dalla quarantesima alla cinquantaduesima settimana del 2005.

Solo casi sporadici di influenza confermata in laboratorio (n=166) sono stati riferiti finora allo European Influenza Surveillance Scheme (Eiss, <http://www.eiss.org>). Di questi, il 54% erano di influenza di tipo A e il 46% di influenza di tipo B. Più del 50% di tutti i virus dell'influenza isolati venivano dal Regno Unito (Inghilterra: 34% A e 66% B, Scozia: 65% A e 35% B) e dalla Francia: 58% A e 42% B. Questo potrebbe indicare che l'attività dell'influenza potrebbe crescere in questi Paesi.

Con il nuovo anno, l'aumento dell'attività influenzale in Europa nella stagione 2005/2006 nell'emisfero nord sembra tardivo rispetto alle due stagioni precedenti. Tuttavia quest'osservazione non è eccezionale, se si considerano i dati raccolti dall'Eiss dal 1996. Anche nell'inverno 1997/1998, infatti, l'aumento dell'attività dell'influenza è coinciso con il nuovo anno, e negli inverni 2001/2002 e 2002/2003 è iniziato con il nuovo anno in più dell'80% dei Paesi che partecipano all'Eiss (vedi tabella).

Il momento d'inizio dell'aumento dell'attività non sembra legato alla proporzione fra i virus dell'influenza A e dell'influenza B (vedi tabella), alla circolazione simultanea o successiva dei virus dell'influenza A e B (vedi tabella) o alla circolazione di una nuova variante del virus (dato non riportato in tabella). Sono necessarie ulteriori ricerche per determinare quali altri fattori (per esempio l'umidità, la temperatura, la radiazione ultravioletta, il traffico aereo ecc.) possono essere rilevanti per l'inizio dell'aumento dell'attività dell'influenza.

Tabella. Sintesi dei dati storici sull'influenza in Europa¹

Stagione influenzale	Numero di Paesi nell'Eiss ²		Momento dell'inizio dell'aumento dell'attività dell'influenza nei Paesi europei con dati non ambigui ³			Localizzazioni di virus dell'influenza (% di tutte le localizzazioni)		Circolazione di virus A e B in Europa ⁴
			N	Prima del nuovo anno(%)	Dopo il nuovo anno(%)	Influenza A	Influenza B	
2005/2006 ⁵	31	25	0	n.d.	54	46	Simultanea	
2004/2005	27	21	43	57	83	17	Successiva	
2003/2004	26	19	74	26	99	1	n.d.	
2002/2003	22	16	19	81	64	36	Simultanea	
2001/2002	22	16	13	87	75	25	Simultanea	
2000/2001	17	16	31	69	70	30	Successiva	
1999/2000	13	12	92	8	99	1	n.d.	
1998/1999	11	11	64	36	72	28	Simultanea	
1997/1998	10	8	0	100	93	7	n.d.	
1996/1997	8	8	100	0	80	20	Successiva	

¹Basata sui dati clinici forniti dai medici sentinella e sui dati virologici forniti o meno dai medici sentinella disponibili nel database dell'EISS al 5 gennaio 2006; n.d. = dati non disponibili o insufficienti.

²In quest'articolo Inghilterra, Scozia, Galles e Irlanda del Nord sono considerati paesi separati.

³Calcolo basato sulla settimana in cui l'attività dell'influenza è aumentata nettamente rispetto all'attività base.

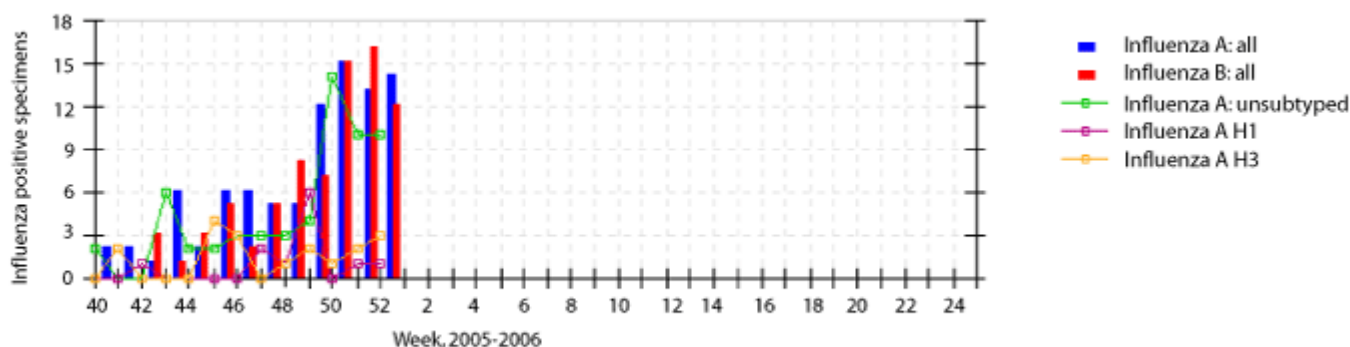
⁴Successiva: il calo del virus dell'influenza A si sovrappone all'aumento del virus dell'influenza B. Simultanea: il virus dell'influenza A e dell'influenza B circolano contemporaneamente per tutta la stagione..

⁵Dati preliminari, dalla quarantesima alla cinquantaduesima settimana del 2005.

L'Eiss ha raccolto i dati sulle tipizzazioni e sottotipizzazioni dei virus dell'influenza forniti da fonti sentinella e non sentinella, dalla quarantesima alla cinquantaduesima settimana del 2005. Sul totale di 166 localizzazioni segnalate finora, 59 (36%) erano di influenza A (non sottotipizzata), 18 (11%) erano A(H3) (di cui 9 erano A(H3N2)), 12 (7%) erano A(H1) (di cui 3 erano A(H1N1)) e 77 (46%) erano di influenza B (vedi figura).

Di queste, 33 sono state caratterizzate antigenicamente e/o geneticamente. 6 erano A(H3) A/California/7/2004 (H3N2)-like, 14 erano A/New Caledonia/20/99 (H1N1)-like, 5 erano B/Malaysia/2506/2004-like (un ceppo virale non compreso nel vaccino) e 8 erano B/Jiangsu/10/2003-like. Questi sono dati preliminari e, a causa delle differenze nei momenti di segnalazione dei dati sulla tipizzazione, la sottotipizzazione e la caratterizzazione dei ceppi, potrebbe esserci una discrepanza fra i numeri totali sottotipizzati e caratterizzati.

Figura. Grafico raffigurante le localizzazioni di virus dell'influenza riferite all'EISS fino alla cinquantaduesima settimana del 2005



Alta proporzione di virus dell'influenza B

La distribuzione attuale di circa 50% di virus dell'influenza A e 50% dell'influenza B è notevole se paragonata ai dati del passato (vedi tabella). Nei nove anni di esistenza dell'Eiss, la massima proporzione di localizzazioni di virus dell'influenza B in una stagione è stata del 36% (nel 2002/2003). La proporzione più alta di localizzazioni di virus dell'influenza B potrebbe essere stata causata dall'introduzione di un nuovo ceppo di virus della linea B Victoria, i virus B/Malaysia/2506/2004-like, alla fine della scorsa stagione [1].

I virus dell'influenza B che stanno circolando ora nel mondo si dividono in due linee, rappresentate dai virus B/Yamagata/16/88 e B/Victoria/2/87. Queste linee hanno deviato al punto che la protezione con anticorpi a reazione incrociata è sensibilmente ridotta [1, 2]. Tuttavia il vaccino trivalente per l'influenza contiene solo una componente di virus B, e la componente nel vaccino per l'emisfero nord per la stagione 2005/2006 è un virus B/Shanghai/361/2002-like (quello attualmente usato nel vaccino è B/Jiangsu/10/2003), che appartiene alla linea Yamagata dei virus dell'influenza B [2]. Virus Victoria-like hanno circolato in Europa solo in piccole quantità durante le stagioni 2003/2004 e 2004/2005 [3, 4], e un virus

Victoria-like non è stato incluso nel vaccino per l'emisfero nord per la stagione 2004/2005 [5].

Anche se solo 13 virus di tipo B provenienti dall'Europa sono stati finora caratterizzati in ceppi, 5 erano B/Malaysia/2506/2004-like, e 8 erano B/Jiangsu/10/2003-like. Rimane da vedere l'impatto reale della differenza fra i virus circolanti B/Malaysia/2506/2004-like e la componente del vaccino, in coincidenza con l'aumento dell'attività dell'influenza in Europa.

In Nuova Zelanda si è verificata l'emergenza dei virus B/Malaysia/2506/2004-like [1] durante la stagione influenzale 2005 per l'emisfero sud (87% di tutte le localizzazioni di virus erano virus dell'influenza B, e più del 90% appartenevano alla linea Victoria dei virus B) con attività stagionale normale, anche se di "alta" intensità: 150-249 consulti per malattie di tipo influenzale per 100 000 abitanti [6]. In confronto alle stagioni precedenti, l'attività clinica in Nuova Zelanda è stata simile a quella della stagione 2003, e leggermente più alta rispetto a quella della stagione 2004 [6].

Bibliografia:

1. World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2006 influenza season. *Wkly Epidemiol Rec.* 2005;80: 342-7.
2. World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2005-2006 influenza season. *Wkly Epidemiol Rec.* 2005;80: 71-5.
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. *Euro Surveill.* 2005;10(4):107-111.
4. Paget J, Meijer A, Brown C, Meerhoff T, van der Velden K. Epidemiological and virological analysis of the 2004-2005 influenza season in Europe. Poster presented at the 13th European Conference on Public Health, Graz, Austria (10-12 November 2005). Cited 3 January 2006. Available from: http://www.eiss.org/documents/eiss_eupha_poster_john_paget_nov_2005.pdf.
5. World Health Organization. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2004-2005 influenza season. *Wkly Epidemiol Rec.* 2004;79:88-92.
6. The Institute of Environmental Science and Research Ltd (ESR). Porirua, New Zealand. Influenza Weekly Update 2005/39: 24 September – 30 September 2005. Cited 3 January 2006. Available from: http://www.surv.esr.cri.nz/PDF_surveillance/Virology/FluWeekRpt/FluWeekRpt200539.pdf.