



Presidenza del Consiglio dei Ministri

SOTTOSEGRETARIO AVV. CARLO GIOVANARDI

DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

SISTEMA NAZIONALE DI ALLERTA PRECOCE E RISPOSTA RAPIDA PER LE DROGHE
N.E.W.S. NATIONAL EARLY WARNING SYSTEM - EMCDDA ITALIAN FOCAL POINT
ewsita@governo.it

CAPO DIPARTIMENTO DOTT. GIOVANNI SERPELLONI

23/09/09
Prot. EWS 43/09

Alla c.a.

**Assessorato alla Sanità
Assessorato alle Politiche Sociali
Servizi per le Tossicodipendenze
Comunità terapeutiche**

Oggetto: Allerta grado 1 "Influenza da virus A/H1N1"

La diffusione dell'influenza da virus A/H1N1, favorita da viaggi e scambi internazionali, ha portato all'attuazione di interventi diversificati di sorveglianza e richiede un approccio differenziato nelle modalità di prevenzione e controllo dell'influenza, sulla base della diffusione della pandemia.

A tal proposito, si ritiene utile individuare quei soggetti particolarmente a rischio di contrarre il virus per i quali è necessario adottare precise misure di protezione sia in termini di vaccinazione, sia di igiene e protezione individuale. In particolare, tra le varie categorie di popolazione a rischio già individuate, si ritiene opportuno focalizzare l'attenzione sulla **popolazione tossicodipendente** con infezione da HIV, che presenta un rischio aumentato di acquisizione del virus rispetto alla popolazione generale.

Pertanto, si forniscono di seguito le indicazioni generali messe a punto dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali in materia, al fine di prevenire e controllare al meglio lo sviluppo della pandemia influenzale.

Fonte: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Centers for Disease Control and Prevention, World Health Organization, European Centre for Disease Prevention and Control

A. Influenza da virus A/H1N1v e persone tossicodipendenti HIV positive

1. Le persone tossicodipendenti con infezione da HIV (per l'immunodeficit correlato) o affetti da cirrosi epatica o da altre gravi patologie (riportate al punto D della presente comunicazione), presentano una condizione di rischio aumentato di acquisizione e sviluppo dell'influenza A/H1N1 rispetto alla popolazione generale. Tra questi soggetti, infatti, si registrano condizioni che li rendono particolarmente esposti al virus quali:
 - a. larga diffusione di patologie croniche a carico del fegato (epatiti da HBV, ma soprattutto da HCV);
 - b. immunodeficit secondari all'infezione da HIV;
 - c. disagiate condizioni sociali (mancanza di alloggio adeguato, rete sociale compromessa, ecc.);
 - d. alta promiscuità e concentrazione nei luoghi di cura.La vaccinazione è quindi consigliata in questo gruppo di persone oltre che ai famigliari in contatto con loro in caso non fosse possibile, per varie ragioni, vaccinare il soggetto a rischio.

2. Per questo motivo, è auspicabile che le strutture socio-sanitarie maggiormente in contattato con loro per finalità preventive, terapeutiche o riabilitative (Ser.T., Comunità terapeutiche, Unità Mobili, ecc.) adottino le adeguate misure, in accordo con le strutture territoriali di riferimento, per la somministrazione del vaccino antinfluenzale e/o per la predisposizione di procedure di invio a tali strutture per l'attuazione delle campagne vaccinali raccomandate.

B. Sintomi

1. I sintomi dell'influenza (febbre, mal di testa, malessere generale, tosse, raffreddore, dolori muscolari ed articolari) sono comuni a molte altre malattie, per cui, dal punto di vista clinico, la definizione di caso di sindrome influenzale prevede una affezione respiratoria ad esordio acuto, con febbre oltre i 38°C, accompagnata da almeno uno dei seguenti sintomi sistemici e respiratori:

Sintomi sistemici	Sintomi respiratori
Cefalea	Tosse
Malessere generalizzato	Faringodinia
Sudorazione	Congestione nasale
Brividi	
Astenia	

C. Misure di igiene e protezione individuale

1. La trasmissione interumana del virus dell'influenza si può verificare per via aerea attraverso le gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce, ma anche attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie. Per questo, una buona igiene delle mani e il controllo delle secrezioni respiratorie può giocare un ruolo importante nel limitare la diffusione dell'influenza.
2. Recentemente, l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) ha valutato le evidenze sulle misure di protezione personali (misure non farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, ed ha raccomandato le seguenti azioni:
 - a. Lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici);
 - b. Coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce;
 - c. Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale;
 - d. Uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologia influenzale quando si trovano in ambienti sanitari (ospedali).
 - e. Tali misure si aggiungono a quelle basate sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).
3. Una campagna di comunicazione sulla prevenzione dell'influenza dovrà quindi includere informazioni sulle misure non farmacologiche. Tra i messaggi da privilegiare vi sono:
 - a. l'igiene respiratoria (contenimento degli starnuti, dei colpi di tosse, con la protezione della mano o di un fazzoletto, evitando contatti ravvicinati se ci si sente influenzati);
 - b. evidenziare che un gesto semplice ed economico, come il lavarsi spesso le mani, in particolare dopo essersi soffiati il naso o aver tossito o starnutito, costituisce un rimedio utile per ridurre la diffusione dei virus influenzali, così come di altri agenti infettivi. Sebbene tale gesto sia sottovalutato, esso rappresenta sicuramente l'intervento preventivo di prima scelta, ed è pratica riconosciuta, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra le più efficaci per il controllo della diffusione delle infezioni anche negli ospedali.
 - c. Altri messaggi dovrebbero, almeno nei primi giorni, essere indirizzati ad informare la popolazione che è bene evitare di recarsi al lavoro se si è affetti da sintomatologia influenzale, per evitare di contribuire alla diffusione del contagio.

D. La vaccinazione

1. La vaccinazione antinfluenzale rappresenta un mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze. Secondo il **Comunicato stampa n. 381 dell'11/09/09** e secondo l'**Ordinanza sanitaria dell'11/09/09** (Misure urgenti in materia di profilassi vaccinale dell'influenza pandemica) del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, è prevista la copertura vaccinale di almeno il 40% della popolazione. In ordine di priorità l'offerta vaccinale sarà rivolta a:
 - a. persone ritenute essenziali per il mantenimento della continuità assistenziale e lavorativa: **personale sanitario e socio-sanitario**; personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile; personale delle Amministrazioni, Enti e Società che assicurino i servizi pubblici essenziali; i donatori di sangue periodici;
 - b. donne al secondo o terzo trimestre di gravidanza;
 - c. persone a rischio, di età compresa tra 6 mesi e 65 anni;
 - d. persone di età compresa tra 6 mesi e 17 anni, non incluse nei precedenti punti, sulla base degli aggiornamenti della scheda tecnica autorizzata dall'EMA (European Medicines Evaluation Agency) o delle indicazioni che verranno fornite dal Consiglio Superiore di Sanità;
 - e. persone tra i 18 e 27 anni, non incluse nei precedenti punti.

2. In particolare sono considerate persone a rischio quelle affette da:
 - a. malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa asma, displasia broncopulmonare, fibrosi cistica e BPCO;
 - b. malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite;
 - c. diabete mellito e altre malattie metaboliche;
 - d. gravi epatopatie e **cirrosi epatica**;
 - e. malattie renali con insufficienza renale;
 - f. malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
 - g. neoplasie;
 - h. malattie congenite ed acquisite che comportino carente produzione di anticorpi;
 - i. **immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV**;
 - j. malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale;
 - k. patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari;
 - l. obesità con Indice di massa corporea (BMI) > 30 e gravi patologie concomitanti;
 - m. condizione di familiare o di **contatto stretto di soggetti ad alto rischio** che, per controindicazioni temporanee o permanenti, non possono essere vaccinati.

E. Gli antivirali

1. Sebbene la vaccinazione antinfluenzale annuale rappresenti la migliore strategia per la prevenzione delle complicanze delle infezioni da virus influenzali, i farmaci antivirali possono essere considerati come ulteriore presidio per il trattamento e la chemioprophilassi dell'influenza.

2. Degli antivirali attualmente in commercio in Italia (inibitori M2: amantadina; inibitori della neuraminidasi: oseltamivir e zanamivir) sono autorizzati per l'uso profilattico l'amantadina e l'oseltamivir.
 - a. L'amantadina è un farmaco indicato per l'influenza causata dai virus di tipo A. L'utilizzo del farmaco è associato ad effetti collaterali e quindi non è raccomandato se non in particolari condizioni.
 - b. L'oseltamivir è indicato contro l'influenza A e B ed è caratterizzato da migliore tollerabilità, rispetto all'amantadina.
 - c. In Italia, lo zanamivir è autorizzato al commercio con l'indicazione per il solo trattamento di soggetti di età ≥ 12 anni. Va sottolineato che l'efficacia profilattica dei farmaci antivirali dipende in modo cruciale dal tempo di somministrazione, che non deve superare le 48 ore dall'esordio dei sintomi del caso indice.

3. L'uso profilattico dei farmaci antivirali non è raccomandato di routine durante le epidemie stagionali di influenza.

4. Va inoltre ribadito che gli antivirali:
 - a. non sono un'alternativa alla vaccinazione;
 - b. devono essere sempre assunti su prescrizione e sotto controllo medico;
 - c. devono essere assunti con tempestività.

F. Raccomandazioni specifiche negli Istituti Penitenziari

1. "Gli istituti penitenziari, per la loro specifica peculiarità, per le condizioni di cronico sovraffollamento e per le caratteristiche anagrafiche e di provenienza della popolazioni detenuta, possono rientrare tra le realtà complesse in cui il nuovo virus influenzale A(H1N1) può facilmente diffondersi" è quanto affermato dal Dott. Santi Consolo, Vice Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria del Ministero della Giustizia.
2. Al fine di fronteggiare la diffusione della pandemia dal virus A/H1N1, il Ministero della Giustizia, oltre alle modalità tecniche di riduzione della trasmissibilità dell'infezione riportate nel punto C, ritiene necessario:
 - a. incontri informativi del personale e dei detenuti con esperti in materia;
 - b. isolamento dei casi sospetti e dei malati (10 giorni);
 - c. utilizzo di mascherine di tipo chirurgico da parte dei malati e dei sospetti tali fuori dalle zone di isolamento (ad esempio per eseguire un RX torace);
 - d. utilizzo di dispositivi individuali di protezione (maschere e guanti) da parte del personale sanitario e di polizia che assiste il detenuto malato;
 - e. predisporre un equipaggiamento sanitario (termometri, stetoscopi, sfigmomanometri, etc.) da utilizzare esclusivamente per i pazienti isolati e da disinfettare dopo ogni utilizzo;
 - f. implementare le normali procedure di pulizia: disinfettare con biocidi a base di alcool ogni superficie venuta a contatto con saliva, secrezioni orali o nasali, come maniglie, telefoni, piani di lavoro, ecc.;
 - g. all'atto del rilascio del nulla osta sanitario alla traduzione il medico si accerti non solo dell'assenza dei sintomi influenzali in atto, ma anche che il detenuto non sia venuto a contatto nei giorni precedenti (7 giorni) con persone malate;
 - h. il veicolo con il quale si è condotto il detenuto affetto da influenza deve essere disinfettato e areato sufficientemente prima di essere nuovamente utilizzato;
 - i. all'atto dell'ingresso in carcere di un detenuto

G. Raccomandazioni

1. Visto quanto precedentemente riportato si raccomanda di:
 - a. attenersi scrupolosamente alle indicazioni di prevenzione
 - b. di sottoporre a vaccinazione i soggetti interessati, con particolare riguardo ai soggetti indicati come persone ad aumentato rischio di acquisizione e sviluppo del virus A/H1N1.
2. Qualora dovessero presentarsi all'osservazione o alla conoscenza casi di influenza A/H1N1 o casi di influenza anomali, si prega di inviarne segnalazione via e-mail all'indirizzo allerta@dronet.org e allerta@allertadroga.it, via fax allo 045/8076272, o al numero telefonico 045/8076278.

In caso fossero necessari ulteriori chiarimenti, si prega di contattare il numero telefonico 045 8076278. Ringraziando per la collaborazione si rimane a disposizione per qualsiasi altra informazione o chiarimento.

Cordiali Saluti

Dott. Giovanni Serpelloni
Capo Dipartimento Politiche Antidroga - DPA
Presidenza del Consiglio dei Ministri

