



Regione Calabria
Azienda Sanitaria Provinciale Cosenza

Dipartimento di Prevenzione
UOC Igiene Pubblica-Medicina Preventiva



REGIONE CALABRIA

La prevenzione dell'influenza

Misure di igiene e protezione individuale

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 delle secrezioni respiratorie può giocare un ruolo importante nel limitare la diffusione dell'influenza. Sono sempre valide le misure di protezione personali (misure non farmacologiche)** utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza, e pertanto si raccomandano le azioni seguenti :

1. Lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici) **Fortemente raccomandato**
2. Buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, trattare i fazzoletti e lavarsi le mani) **Raccomandato**
3. Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale **Raccomandato**
4. Uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologia influenzale quando si trovano in ambienti sanitari (ospedali) **Raccomandato**.

Vaccinazione anti-influenzale stagione 2014-2015

La circolare ministeriale per la prevenzione e controllo dell'influenza per la stagione 2014-2015, stabilisce le strategie vaccinali previste per la prossima campagna.

Il vaccino antinfluenzale da utilizzare è così composto:

- antigene analogo al ceppo **A/California/7/2009 (H1N1) pdm09**
- antigene analogo al ceppo **A/Texas/50/2012 (H3N2)**
- antigene analogo al ceppo **B/Massachusetts/2/2012**

Premesso che la vaccinazione è consigliata a tutta la popolazione, l'offerta attiva e gratuita comprende i soggetti appartenenti alle seguenti categorie:

1) **soggetti di età pari o superiore a 65 anni**

2) **soggetti affetti da:**

- a) malattie croniche dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma di grado severo, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la BPCO)
- b) malattie croniche dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
- c) diabete mellito ed altre malattie metaboliche (compresi gli obesi con BMI>30 e gravi patologie concomitanti)
- d) insufficienza renale cronica
- e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
- f) tumori
- g) malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
- h) malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- i) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- j) malattie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (es malattie neuromuscolari)
- k) epatopatie croniche

3) **bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicylico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale**

4) **donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel secondo e terzo trimestre di gravidanza**

- 5) **individui di qualsiasi età ricoverati in strutture per lungodegenti**
 6) **medici e personale sanitario di assistenza**
 7) **familiari e contatti di soggetti ad alto rischio**
 8) **soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo**: forze di polizia, vigili del fuoco, forze armate, polizia municipale, Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa
 9) **personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani**: allevatori e addetti alle attività di allevamento, addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori, veterinari.
- OBIETTIVO DELLA CAMPAGNA È LA VACCINAZIONE DI ALMENO IL 75% DEGLI ULTRA 65ENNI E DEI SOGGETTI DELLE ALTRE CATEGORIE**
I dati delle ultime campagne sono stati molto al di sotto dell'obiettivo minimo sopra indicato, quindi si raccomanda una maggiore promozione della vaccinazione sia negli anziani che nelle altre categorie a rischio.

Sono disponibili diverse tipologie di vaccino, da utilizzare secondo le seguenti indicazioni:

- a) **VACCINO ADIUVATO CON MF59 – SOLO PER SOGGETTI ULTRA 65enni** in particolare soggetti con patologie, istituzionalizzati e in ADI
 b) **VACCINO SPLIT/SUB UNITA'** da utilizzare in tutti gli altri casi e nei bambini
 d) **VACCINO INTRADERMICO 15 µg** da utilizzare per anziani ultra 60enni a rischio, in particolare soggetti con ridotta massa muscolare e "ipo-responder"
 d) **VACCINO INTRADERMICO 9 µg** da utilizzare per soggetti di età compresa tra 18 e 59 anni

Una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione di bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, per i quali sono raccomandate 2 dosi a distanza di almeno 4 settimane, come esplicitato in tabella.

Modalità di somministrazione della vaccinazione antinfluenzale (offerta Vaccini ASP Cosenza)

Età	Vaccino	Modalità somministrazione
6 – 36 mesi	Split I.M. - VAXIGRIP	- 2 iniezioni da 0,25 ml (mezza dose) a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta. - 1 iniezione da 0,25 ml (mezza dose) se vaccinati negli anni precedenti
3 – 9 anni	Split I.M. -VAXIGRIP	- 2 dosi da 0,50 ml a distanza di almeno 4 settimane per bambini che vengono vaccinati per la prima volta - 1 dose da 0,50 ml se vaccinati negli anni precedenti
10 – 17 anni	Split I.M. - VAXIGRIP	- 1 dose da 0,50 ml
18 – 59 anni	Split I.M. VAXIGRIP	- 1 dose da 0,50 ml
	Split Intradermico-INTANZA 9	- 1 dose 9 µg/ceppo in 0.1 ml
60 – 64 anni	Split I.M. VAXIGRIP	- 1 dose da 0,50 ml
	Split Intradermico-INTANZA 15	- 1 dose 15 µg/ceppo in 0.1 ml
> 65 anni	MF59- FLUAD; Split I.M.- VAXIGRIP	- 1 dose da 0,50 ml
	Split Intradermico- INTANZA 15	- 1 dose 15 µg/ceppo in 0.1 ml

Il periodo ottimale per la campagna vaccinale è quello tra la fine di ottobre e la fine di dicembre, tuttavia è possibile utilizzare i vaccini anche in seguito anche in considerazione dell'epidemiologia dell'influenza stagionale. Come nelle campagne vaccinali degli anni precedenti, è possibile farsi vaccinare presso gli ambulatori dei Medici di Medicina generale e dei Pediatri di libera scelta che aderiscono alla campagna antinfluenzale (secondo orari e modalità da concordare direttamente con i medici interessati) e presso gli ambulatori vaccinali dell'ASP.

Per i MEDICI Si ricorda che:

- Deve essere tenuta nota della tipologia e lotto di vaccino somministrato ad ogni paziente
- Deve essere inoltrata al servizio di Farmacovigilanza dell'ASP Cosenza la segnalazione di qualsiasi evento avverso insorto a seguito della vaccinazione.

MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE.

I resoconti relativi alla vaccinazione antinfluenzale dovranno essere rendicontati con le seguenti modalità:
 - report finale influenza(per tipologia di vaccino)- su modello ministeriale(Allegato 3 della Circolare del Ministero della Salute)
 - elenco nominativo dei soggetti vaccinati, contenente nome e cognome, età/patologia con firma e codice fiscale .