

## LA CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE

## INFLUENZA

# Il virus potrebbe tornare a colpire, la vaccinazione resta importante soprattutto per le donne in gravidanza

Da due anni, con l'inizio della pandemia mondiale di Covid, l'influenza stagionale ha colpito molto meno, quasi azzerandosi in alcune realtà.

A livello globale, secondo dati Oms, la percentuale di positività ai test per virus influenzali, nel periodo compreso tra settembre 2021 e gennaio 2022, è stata inferiore al 3%. Prima della pandemia Covid-19 (2017-2020), la percentuale media di positività, durante periodi di segnalazione simili, era del 17%.

Tuttavia, sempre secondo l'Oms, rispetto alla stagione influenzale 2020-2021, i Paesi della zona temperata dell'emisfero settentrionale nella stagione 2021-2022 hanno riportato un aumento di oltre 2,5 volte nel numero di campioni testati per influenza e di oltre 35 volte nel numero di campioni risultati positivi per virus influenzali



**SECONDO GLI ESPERTI** - sottolinea il Ministero della Salute in una circolare molto dettagliata sull'influenza stagionale e sulle misure di prevenzione comunque da adottare a partire dalla vaccinazione - è possibile che molteplici fattori concorrano a realizzare questo cambiamento epidemiologico: gli interventi non farmacologici, la riduzione di movimento della popolazione (sia locale che a lunga distanza), possibili interazioni virus-virus, talvolta indicate come "interferenza virale".

Ma proprio perché in queste ultime due stagioni meno persone sono state esposte a virus respiratori stagionali, quali l'influenza e il VRS, l'immunità della popolazione - osserva ancora il Ministero - potrebbe esser diminuita e quindi potrebbe aumentare la possibilità di osservare focolai rilevanti, specialmente se causati da ceppi nuovi o introdotti di recente. Inoltre, anche se l'attività dell'influenza stagionale è bassa, la prosecuzione della vaccinazione annuale contro l'influenza è ancora fondamentale per assicurare una certa immunità nella popolazione.

Pertanto, scrive il Ministero, è necessario continuare a monitorare e prepararsi alla prossima epidemia di influenza stagionale e a pandemie influenzali future: sorveglianza e test continui, indagini rapide sui focolai, sequenziamento tempestivo e condivisione dei dati sono di fondamentale importanza.

Queste le categorie più a rischio da vaccinare con la massima priorità:

**OPERATORI SANITARI:** gli operatori sanitari, compresi gli operatori sanitari ospedalieri e quelli delle strutture di assistenza a lungo termine (ad esempio, case di cura, strutture residenziali socia-

itarie e socioassistenziali, ecc.), sono considerati uno dei gruppi di massima priorità a cui somministrare il vaccino antinfluenzale durante la pandemia Covid-19 per ridurre al minimo: l'assenteismo dovuto all'influenza, la trasmissione dell'influenza a pazienti vulnerabili e l'impatto sul sistema sanitario in generale.

Quando le scorte di vaccino lo permettono, la vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere estesa a tutti i lavoratori delle strutture sanitarie, compreso il personale ambulatoriale e il personale di

gior rischio di forme gravi di malattia e di decesso rispetto agli adulti più giovani. L'Oms raccomanda di considerare attentamente di dare la priorità agli adulti anziani ricoverati in strutture assistenziali a lungo termine o assistiti a domicilio. Inoltre, si dovrebbe considerare di estendere questo gruppo a rischio includendo gli adulti oltre i 60 anni di età che sono a più alto rischio di Covid-19 grave.

Personale con patologie di base: le persone con patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza, quali diabete, ipertensione, Hiv/Aids, asma e altre malattie croniche cardiache o polmonari sono probabilmente a più alto rischio di malattia Covid-19 grave.

**BAMBINI:** anche se i dati attualmente indicano che i bambini, in particolare quelli di età inferiore ai 5 anni, non sono a maggior rischio di Covid-19 grave, rimangono un gruppo prioritario per l'offerta della vaccinazione antinfluenzale a causa del loro rischio di forme gravi di influenza, in particolare quelli di età compresa tra i 6 mesi e i due anni. I Paesi che si sono dotati di formulazioni specifiche di vaccini antinfluenzali mirati per l'uso nei bambini (ad esempio, vaccini antinfluenzali vivi attenuati) dovrebbero continuare a somministrarli.

Il Ministero raccomanda infine di anticipare la conduzione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale, a partire dall'inizio di ottobre e di offrire la vaccinazione ai soggetti eleggibili in qualsiasi momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per la vaccinazione.

supporto (per esempio, il personale di pulizia e di sicurezza). Se le scorte di vaccino sono insufficienti per tale personale, gli operatori sanitari dovrebbero avere la priorità in base al rischio di infezione tra di loro e tra coloro di cui si prendono cura.

**DONNE IN GRAVIDANZA:** Le donne in gravidanza appartengono alla popolazione con la massima priorità per l'offerta vaccinale e, se le scorte lo permettono, dovrebbero ricevere il vaccino in via prioritaria. I dati emergenti, ancora molto limitati, sull'infezione da Sars-CoV-2 nelle donne in gravidanza suggeriscono un potenziale aumentato rischio di forme gravi di malattia.

**ADULTI ANZIANI:** come per l'influenza, la gravità della malattia Covid-19 è fortemente associata all'età avanzata, e gli adulti più anziani sono a mag-

“ Il Ministero raccomanda infine di anticipare la conduzione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale, a partire dall'inizio di ottobre e di offrire la vaccinazione ai soggetti eleggibili in qualsiasi momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per la vaccinazione