

telefono  
fax  
e-mail

Via Dogana 16  
091 814 40 02/03  
091 814 44 46  
dss-umc@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino  
Dipartimento della sanità e della socialità  
Divisione della salute pubblica

Funzionario  
incaricato

**Ufficio del medico cantonale  
6501 Bellinzona**

telefono  
e-mail

Ai Medici, ai Dentisti, ai Farmacisti  
autorizzati al libero esercizio nel  
Cantone Ticino

Bellinzona

20 ottobre 2009

Ns. riferimento

Vs. riferimento

Info-med 07/2009

## **Influenza A H1N1: situazione epidemiologica e proiezioni**

Gentile collega, egregio collega

Con la presente vi aggiorno in merito alla pandemia di influenza A H1N1 e rinsaldo alcuni concetti a 6 mesi dall'inizio della stessa, nel frattempo consolidati.

L'Europa e la Svizzera registrano un'attività di presa a carico di pazienti con sintomatologia di tipo influenzale (Influenza like illness – ILI) in misura superiore rispetto ai livelli abituali stagionali. Alcuni casi sono confermati di influenza A H1N1. Dalla fine dell'estate si registrano casi confermati non importati (autoctoni) e focolai, specie all'interno di strutture scolastiche.

### **L'essenziale in breve**

1. L'inizio dell'ondata pandemica è attesa per novembre
2. La definizione di caso sospetto prevede ora solo criteri clinici, senza necessità di esposizione attraverso un viaggio/soggiorno all'estero
3. La segnalazione è limitata a casi ricoverati e focolai
4. La conferma diagnostica, così come la terapia antivirale, è limitata a casi particolari
5. La vaccinazione stagionale dei pazienti a rischio è utile ed è da portare a termine al più presto
6. Si stima che l'arrivo del vaccino pandemico e la registrazione Swissmedic siano da attendere per novembre

### **Proiezione epidemiologica**

Il quadro sopraccitato e l'arrivo della stagione fredda spingono l'autorità sanitaria ad ipotizzare che nel corso delle prossime settimane si potrebbe registrare l'inizio dell'ondata da tempo attesa.

Analizzando il passaggio dell'ondata pandemica nell'emisfero sud, è stato possibile elaborare delle proiezioni per il nostro Paese, calcolate sulla base dei dati registrati in Argentina, Cile, Australia e Nuova Zelanda. Queste proiezioni prevedono per la Svizzera ca. 400'000

consultazioni mediche, mentre per il Ticino si calcolano tra 18 e 20'000 consultazioni in più per malattia influenzale. Queste sono le stime per la prima ondata di 12-14 settimane.

### **Definizione di sospetto clinico**

La valutazione dei primi 500 casi confermati in Svizzera (tra la settimana 17 e 32), ha evidenziato che la malattia colpisce nello stesso modo uomini e donne. La ripartizione dell'età è chiaramente ponderata sui più giovani, con il picco di incidenza sotto i 20 anni.

I sintomi più frequenti<sup>1</sup> registrati sono stati: tosse (79.9%), febbre (78.7%), dolori muscolo-scheletrici (59.4%), mal di gola (50.7%), raffreddore (39.8%) e sintomi intestinali con diarrea (7.5%) specie nei più giovani. È importante sottolineare che non vi sono criteri specifici per differenziare la presente influenza da altri virus di tipo influenzale, né da altri virus respiratori che causano il raffreddore, dato che si può presentare anche sotto questa forma<sup>2</sup>.

### **La nuova definizione di caso o "case definition"**

Alla luce dell'evoluzione, la nuova "case definition" per il caso sospetto non considera necessaria l'esposizione all'estero. Da subito ogni caso di sintomatologia di tipo influenzale è quindi potenzialmente un caso di influenza A H1N1, purché presenti i seguenti:

#### **criteri clinici/sintomi:**

1. febbre improvvisa >38 °C

#### **E**

2. tosse o mal di gola

Sintomi facoltativi: netta sensazione di febbre o di debolezza, mialgie, dolori osteo-articolari diffusi, cefalea così come sintomatologia gastro-intestinale

Focolaio: almeno tre persone ammalate con sintomatologia analoga, nello stesso posto e nello stesso lasso di tempo

### **Segnalazione dei casi A H1N1**

Attualmente l'Ufficio federale della sanità pubblica richiede la segnalazione nei casi seguenti:

**Da parte dei medici ospedalieri casi di** pazienti ricoverati nella situazione seguente:

- caso confermato al laboratorio di influenza A H1N1
- complicazione o malattia secondaria ad influenza A H1N1

**Da parte di tutti i medici:**

- focolai di casi sospetti o confermati dal laboratorio di influenza A H1N1

Allegato trovate il nuovo formulario di segnalazione "*Dichiarazione di un'ospedalizzazione o di un focolaio dell'influenza pandemica (H1N1) 2009*", disponibile anche all'indirizzo: [www.ti.ch/pandemia](http://www.ti.ch/pandemia).

### **Striscio naso-faringeo a scopo diagnostico**

Stabilito che la gravità dell'influenza A H1N1 è moderata, è importante ribadire che la conferma di laboratorio tramite PCR-RT non è necessaria per tutti i pazienti. Lo striscio naso-faringeo è richiesto per la verifica della diagnosi per i gruppi seguenti:

<sup>1</sup> UFSP: Pandemische Grippe (H1N1) 2009: epidemiologischer Bericht zur Situation in der Schweiz von April bis August 2009

<sup>2</sup> UFSP: Bulletin 41/09

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- gruppi a rischio di complicazioni (v.sotto) <u>oppure</u></li><li>- pazienti con sintomi gravi o un aggravamento rapido dei sintomi <u>oppure</u></li><li>- persone che hanno contatti professionali con gruppi a rischio</li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Nei casi di focolai: esame a campione, specie se in situazioni di trasmissione a persone a rischio di complicazioni o alta trasmissione</li></ul>   |

Per la valutazione dei focolai all'interno di strutture con persone ad alto rischio di complicazioni (istituti di cura, case per anziani, ecc...) oppure in strutture con un alto tasso di trasmissibilità (strutture scolastiche, scuole dell'infanzia, asili nido, caserme, ecc...) vi invito ad usare il test in maniera generosa ed a ricercare attivamente contatto con i colleghi medici scolastici, rispettivamente medici responsabili o dedicati.

Le analisi per la messa in evidenza della nuova influenza A H1N1 possono essere effettuate in ogni laboratorio abilitato che garantisca la qualità delle analisi.

### **Presa a carico**

Per la presa a carico dei pazienti affetti da influenza pandemica A H1N1 sono state emanate diverse raccomandazioni dettagliate per vari gruppi di pazienti che vi invito a consultare sul nostro sito internet: [www.ti.ch/influenza](http://www.ti.ch/influenza). Di seguito un elenco indicativo.

1. Algoritmo: presa a carico dei pazienti (vedere allegato).
2. Raccomandazioni concernenti la terapia dei pazienti adulti con Tamiflu, emanate dall'Associazione svizzera d'infettivologia (inglese)
3. Raccomandazioni della Società svizzera di ginecologia e ostetricia per la presa a carico delle donne in gravidanza (italiano, tedesco e francese)
4. La "Pediatric Infectious Disease Group of Switzerland" (PIGS) ha emanato le raccomandazioni per la presa a carico dei bambini (tedesco e francese)
5. Misure di protezione igienica per il personale sanitario, elaborate da SwissNOSO, (francese)

### **Gruppi a rischio**

Dalle analisi dei Paesi più colpiti dalla nuova influenza, si conferma l'evoluzione blanda nella maggior parte dei casi. Il numero di ricoveri si aggira attorno all'1-2% dei pazienti colpiti. Negli Stati Uniti, ad esempio, si è osservato che il 70% dei casi gravi che hanno richiesto un ricovero facevano parte di gruppi a rischio ben definiti.

Nella gestione dei casi di influenza A H1N1, per valutare la necessità di terapia ed il probabile decorso, è essenziale la stima del profilo di rischio, al fine di adottare le misure più adeguate.

#### Elenco dei gruppi a rischio:

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Malattie croniche polmonari come asma, COPD, fibrosi cistica</li><li>- Malattie cardiovascolari scompensate</li><li>- Malattie del metabolismo (diabete non controllato e malattie renali con insufficienza)</li><li>- Immunosoppressione congenita o acquisita (CD4 &lt; 200/ml) o immunosoppressione</li><li>- Donne in gravidanza e nel puerperio fino a 28 giorni dopo il parto</li><li>- Bambini piccoli fino ai 5 anni (rischio maggiore per lattanti sotto i 12 mesi)</li><li>- Persone &gt; 65 anni (meno soggette, ma se sviluppano la malattia il decorso è grave)</li><li>- Residenti delle case per anziani o in istituzione</li></ul> |
|--|

### **Terapia con Tamiflu® (oseltamivir)**

La terapia antivirale in maniera indifferenziata con inibitori della neuraminidasi non è più giustificata. Occorre ricordare che l'efficacia massima della terapia si ottiene con un inizio precoce del trattamento, idealmente nelle prime 24-48 ore dei sintomi. Questo può, in casi

selezionati, giustificare l'inizio di una terapia empirica in attesa di una conferma del test. Il trattamento va riservato alle persone ad alto rischio, come citato sopra. Altra indicazione alla terapia si ha nei casi di quadro clinico severo alla presentazione o con rapido deterioramento. La Società Svizzera di Malattie infettive e la Società Pediatrica di Malattie Infettive raccomandano di valutare la terapia nei bambini che vivono a stretto contatto con persone ad alto rischio.

### **Presa a carico di un caso di influenza A H1N1 in studio**

Le misure di igiene sono da applicare in ogni caso di contatto con un paziente sospetto di influenza pandemica. Applicare le misure di precauzione standard e precauzione goccioline: maschera chirurgica in caso di contatto ravvicinato (< 1-2 m), maschera ultrafiltrante FFP 2/3 solo per procedure con aerosol (intubazione, aspirazione bronchiale, ecc...), protezione occhi (per esame cavità boccale, striscio, ecc), guanti, camice monouso in caso di esposizione prolungata o abbondanti secrezioni (vomito, tosse forte, ecc...).

I prodotti di pulizia e disinfezione da usare in studio sono quelli che impiegate abitualmente.

Il personale che ha avuto contatto stretto non protetto con casi sospetti, nei giorni seguenti lavora con la mascherina chirurgica per proteggere i pazienti che sono a rischio.

### **Vaccinazione contro l'influenza stagionale**

La Commissione federale per le vaccinazioni CFV/EKIF ha raccomandato di anticipare negli studi medici la vaccinazione dei gruppi a rischio per l'influenza stagionale, idealmente da metà settembre<sup>3</sup>. La Giornata nazionale di vaccinazione contro l'influenza stagionale è mantenuta al **6 novembre 2009**, questo potrebbe creare alcuni malintesi o incomprensioni in alcuni pazienti. Rammento che la decisione di anticipare la vaccinazione si basa su due argomenti ed è importante che i pazienti capiscano la motivazione:

1. **La vaccinazione per l'influenza stagionale resta necessaria.** Durante il periodo pandemico possono circolare entrambi i virus, le due vaccinazioni stagionale e pandemica non hanno un effetto di protezione incrociata<sup>4</sup> ed è noto che un'infezione virale indebolisce il sistema immunitario per alcune settimane, rendendo quindi più suscettibili ad altre infezioni.
2. Si raccomandano **3 settimane di intervallo** tra la vaccinazione stagionale e quella pandemica: l'arrivo delle prime dosi di vaccino pandemico è previsto per inizio novembre.

Le indicazioni per la vaccinazione stagionale sono le stesse di sempre, in caso di dubbio sono consultabili sul sito <http://www.bag.admin.ch/influenza/01118/index.html?lang=it>.

Controindicazioni: allergia alle uova o altre componenti del vaccino ed età inferiore ai 6 mesi.

### **Vaccinazione contro l'influenza pandemica**

Non è più raccomandata la vaccinazione dell'intera popolazione entro tempi brevi, come inizialmente previsto. Seguendo le raccomandazioni del 12 agosto 2009 della Commissione federale per le vaccinazioni, l'UFSP propone la vaccinazione secondo una priorità ben definita e di seguito riportata.

I gruppi di rischio per l'influenza stagionale e pandemica sono simili ma non uguali.

La priorità di vaccinazione pandemica si basa da un lato sulla probabilità di contrarre il virus e dall'altro sul rischio di presentare un decorso grave in caso di malattia.

<sup>3</sup> Bulletin UFSP 38/09. Saisonale Grippe 2009/2010: Impfung ab Mitte September empfohlen

<sup>4</sup> K. Hancock et al: Cross-reaction antibody responses to the 2009 pandemic H1N1 influenza virus. N Engl J Med 2009

<b>Priorità 1</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personale sanitario e personale a stretto contatto professionale con bambini sotto i 6 mesi</li> <li>2. Donne in gravidanza (a partire dal secondo trimestre) e donne dopo il parto</li> <li>3. Bambini (a partire dai 6 mesi), adolescenti ed adulti fino ai 64 anni con malattie croniche cardiache o respiratorie (in particolar modo malformazioni cardiache congenite, asma e mucoviscidosi), disturbi cronici del metabolismo (in particolar modo diabete ed insufficienza renale), malattie del sangue o immunosoppressione</li> <li>4. I bambini nati prematuramente e di età inferiore ai 2 anni (purché sopra i 6 mesi)</li> </ol>
<b>Priorità 2</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Familiari delle persone citate ai punti 2, 3 e 4 e familiari in contatto con bambini sotto 6 mesi</li> <li>6. Persone al di sopra dei 65 anni con malattie croniche (come da punto 3) sono considerate in seconda priorità, data l'incidenza minore della malattia</li> </ol>

La vaccinazione, a tutte le altre persone interessate, sarà offerta non appena il vaccino sarà disponibile in numero sufficiente.

Controindicazioni saranno definite da Swissmedic una volta approvati i vaccini con le loro restrizioni, e vi prego di fare riferimento a queste.

La Confederazione ha acquistato due diversi tipi di vaccino pandemico:

<b>Vaccino</b>	<b>GSK</b>	<b>Novartis</b>
<b>Antigene "split"</b>	coltura in uovo	coltura cellulare MDCK
<b>Adiuvante</b>	AS03 (squalene)	MF 59 (squalene)
<b>Conservante</b>	Thiomersal	Thiomersal
<b>Confezione</b>	multi-dose da ricostituire	monodose e multi-dose, ricostituito

Gli studi effettuati su vaccini simili, sviluppati per l'influenza stagionale e pre-pandemica, hanno mostrato reazioni infiammatorie più frequenti rispetto ai vaccini tradizionali. Si può prevedere una reazione locale con dolori in 8 casi su 10, mentre rossore e gonfiore si nota in 2 casi su 10, eventualmente con calore e prurito per 2-3 giorni. Una reazione sistemica più importante con febbre, brividi e dolori osteo-muscolari si osserva in 6 casi su 100. Gravi reazioni allergiche a una componente del vaccino sono rare e sopraggiungono generalmente entro alcuni minuti o ore dopo la vaccinazione. Per assicurare un buon effetto conservante, entrambi i vaccini contengono Thiomersal (sale di mercurio) in piccole quantità. L'OMS distribuisce in tutto il mondo vaccini contenenti questi sali e la sua sicurezza è dimostrata da anni di osservazione.

Al momento non è ancora possibile escludere un rischio raro o altri effetti collaterali inabituali ed eccezionali. Questo rischio è comunque inferiore a quello (anch'esso piccolo) di complicazioni dovute all'influenza A H1N1.

La valutazione sull'idoneità dei vaccini deve essere seria ed approfondita ed effettuata sulla scorta dei dati raccolti; Swissmedic decide in ultima istanza sulla loro idoneità.

Il preavviso favorevole sarà dato se e quando i criteri di efficacia e sicurezza, che non permettono di scendere a compromessi, saranno stati rigorosamente analizzati e validati.

In collaborazione con l'Ordine dei medici, l'Ordine dei farmacisti, l'Ente Ospedaliero Cantonale e le Cliniche private nonché con l'Unione Farmaceutica, stiamo sviluppando il modello di vaccinazione per il Canton Ticino.

---

L'intero personale sanitario sarà vaccinato per primo probabilmente in centri di vaccinazione dedicati, allo scopo di vaccinare tutti nel più breve tempo possibile.

Si prevede che solo i pazienti a rischio siano vaccinati negli studi medici, seguendo lo stesso ordine di priorità in base alla disponibilità di vaccini. Per ogni vaccinazione l'onorario concordato tra la CMC, FMH e CDS<sup>5</sup> è di CHF 19.50. Tutti i medici con libero esercizio sono chiamati a stimare il numero dei loro pazienti a rischio. Questo dato sarà raccolto dall'OMCT nelle prossime settimane per valutare il fabbisogno totale di vaccini. Per vaccinare sarà necessario aderire ad una convenzione (riservata ai medici), compilare un formulario ed inviare un'unica nota d'onorario alla fine della pandemia con le modalità che saranno indicate più tardi.

### **Picchetto medico**

In collaborazione con i Circoli medici è stato predisposto un picchetto medico adulto e pediatrico rinforzato. L'attivazione concreta è prevista all'inizio dell'ondata pandemica. Il picchetto affiancherà gli studi medici nell'orario diurno, notturno e festivo. Al momento della sua attivazione la lista dei numeri di riferimento verrà pubblicata sul sito: [www.ti.ch/influenza](http://www.ti.ch/influenza). Il medico di picchetto sarà anche raggiungibile 24h su 24 tramite la Centrale Ticino Soccorso al numero telefonico 0800 18 28.

I Circoli dei farmacisti hanno parimenti espresso preavviso favorevole al potenziamento dei

turni di presenza in farmacia, qualora la situazione lo richiedesse.

L'attivazione di eventuali ulteriori misure sarà considerata in base all'andamento epidemiologico ed al rischio di sovraccarico delle strutture sanitarie. Gli studi medici possono segnalare il sovraccarico lavorativo da imputare al flusso aumentato di pazienti influenzati al proprio Presidente di circolo, che ci inoltrerà le informazioni in maniera cumulativa.

### **Linea verde cantonale**

In collaborazione con la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanza (FCTSA) è stata realizzata una linea verde cantonale. Essa è destinata alla popolazione generale; risponde alle domande nel contesto dell'influenza A H1N1 e gestirà i flussi dei pazienti.

Si prevede l'attivazione all'inizio dell'ondata pandemica. Il pubblico sarà informato dell'attivazione e del numero esatto al momento opportuno tramite comunicato stampa.

### **Certificati d'inabilità lavorativa**

La redazione di certificati medici che indicano che il paziente è in buona salute è contraria alla buona pratica. In caso di pandemia una richiesta di certificato per la riammissione al lavoro o a scuola è inutile e fuorviante. Vi prego di limitarvi a redigere i certificati di malattia per la durata dell'assenza dal lavoro da imputare a malattia.

Ricordiamo infine che l'indirizzo [www.ti.ch/influenza](http://www.ti.ch/influenza) è costantemente aggiornato sull'influenza

A  
H1N1.

Ringraziandovi della vostra attenzione e sempre gradita collaborazione, colgo l'occasione per inviare i miei più cordiali saluti.

Ringraziandovi della vostra attenzione e sempre gradita collaborazione, colgo l'occasione per inviare i miei più cordiali saluti.

Il Medico cantonale

G. Merlani

Algoritmo

Formulario per la segnalazione (per i medici)

Adesione alla vaccinazione A H1N1 (per i medici)