

**Nuova influenza A(H1N1)
Consigli della Società Italiana di Reumatologia per i pazienti affetti da malattie
reumatiche infiammatorie croniche in trattamento con farmaci
immunosoppressori e biologici.**

Informazioni generali

I pazienti in terapia con farmaci immunosoppressori, come molti malati reumatici, hanno un aumentato rischio di infezioni e sono quindi più esposti al contagio da virus influenzale ed alle eventuali complicazioni batteriche in corso di influenza.

La nuova influenza A(H1N1) è un' infezione virale acuta dell'apparato respiratorio con sintomi fondamentalmente simili a quelli classici dell'influenza: febbre ad esordio rapido, tosse, mal di gola, malessere generale. Come per l'influenza classica sono possibili complicazioni gravi, quali la polmonite. Nella stagione invernale 2009/2010 i vaccini anti-influenzali disponibili, quindi, saranno due:

- il normale vaccino antinfluenzale trivalente contro l' epidemia stagionale;
- il nuovo vaccino monovalente A/H1N1 contro il ceppo pandemico.

La Giunta della Società Italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica (SITI), riunitasi a Roma il 10 settembre 2009, ha definito le seguenti raccomandazioni per la gestione preventiva delle due influenze, quella stagionale - attesa come di consueto a fine anno - e quella pandemica da virus A/H1N1.

Sarà avviata dal 1 ottobre 2009, in applicazione della Circolare Ministeriale del 23 luglio 2009, la normale campagna di vaccinazione contro l'influenza stagionale con il vaccino già disponibile.

Tale campagna dovrà interessare le consuete categorie:

- ▶ Soggetti di età pari o superiore a 65 anni
- ▶ Addetti ai servizi essenziali (personale sanitario e di assistenza, personale di pubblica sicurezza, ecc.)
- ▶ Soggetti di età inferiore a 65 anni affetti da patologie croniche (compresi quindi i soggetti con patologie reumatiche infiammatorie)

L'obiettivo è quello di concludere, per quanto possibile, questa importante fase entro il mese di ottobre al fine di evitare sovrapposizioni operative con la somministrazione del vaccino pandemico che sarà disponibile presumibilmente dal prossimo 15 novembre.

Non appena disponibile il vaccino pandemico, sarà avviata una grande operazione di vaccinazione di massa a favore delle seguenti categorie:

- ▶ Addetti ai servizi essenziali includendo il personale scolastico
- ▶ Soggetti affetti da patologie croniche (compresi quindi i soggetti con patologie reumatiche infiammatorie)

La vaccinazione di questi soggetti dovrà essere eseguita a distanza di almeno due settimane dalla precedente vaccinazione con vaccino stagionale.

La Società Italiana di Reumatologia si impegna a fornire indicazioni in merito non appena le autorità governative renderanno disponibile il vaccino pandemico ed il relativo calendario delle priorità di somministrazione alle diverse categorie a rischio.

Per ulteriori informazioni di carattere generale chiama il numero verde 1500 o consulta il sito www.ministerosalute.it

Consigli specifici

In vista della stagione autunnale e della pandemia da virus influenzale H1N1, vengono di seguito riportati alcuni consigli per i pazienti reumatici in trattamento con immunosoppressori (methotrexate, ciclosporina, azathioprina, leflunomide, ciclofosfamide, micofenolato), cortisonici a dosaggio medio o elevato (maggiore di 7,5 mg al giorno di prednisone) e farmaci biologici (Infliximab, Etanercept, Adalimumab, Rituximab, Abatacept, Anakinra).

CONSIGLIO 1

E' opportuno effettuare al più presto, non appena disponibile, il normale vaccino antinfluenzale per la stagione 2009 – 2010 ed eventualmente, a giudizio del curante, la vaccinazione anti-pneumococcica (il vaccino antinfluenzale e antipneumococcico possono essere inoculati nella medesima seduta vaccinale, uno per braccio).

E' opportuno estendere la vaccinazione anti-influenzale stagionale a familiari e conviventi dei pazienti reumatici per creare una barriera protettiva intorno a questi soggetti, riducendo la circolazione e quindi la trasmissione del virus.

Non è necessario sospendere il trattamento con farmaci immunosoppressori, inclusi i farmaci biologici, per poter effettuare la vaccinazione antinfluenzale.

CONSIGLIO 2

I pazienti in trattamento con farmaci immunosoppressori, inclusi i farmaci biologici, devono consultare immediatamente il proprio medico curante in caso di comparsa di sintomi influenzali. Di regola non vi è necessità di ricovero ospedaliero.

Va ricordato che i sintomi della influenza H1N1 sono gli stessi dell'influenza stagionale:

- febbre improvvisa oltre 38° associata a
- tosse o naso chiuso o occhi arrossati e
- dolori muscolari diffusi, stanchezza o mal di testa.

In caso di comparsa di questi sintomi, specie nei pazienti con forme di malattia più grave ed associate a complicanze, va subito iniziato un trattamento con antivirali quali Oseltamivir (Tamiflu) o Zanamivir (Relenza). Il trattamento va iniziato entro i primi 2 giorni, alla dose indicata di 2 compresse o due inalazioni al giorno, e protratto per 5 giorni.

CONSIGLIO 3

Il paziente con influenza dovrà rimanere in casa almeno fino al giorno successivo alla scomparsa dei sintomi. Durante la fase sintomatica è consigliabile sospendere temporaneamente il trattamento con immunosoppressori e farmaci biologici mentre va continuato, se già regolarmente assunto, il cortisone.

CONSIGLIO 4

I pazienti in trattamento con farmaci immunosoppressori, inclusi i farmaci biologici, in caso di contatto con soggetti che hanno l'influenza dovranno porre particolare attenzione alla eventuale comparsa dei sintomi tipici influenzali.

Nel caso tali sintomi compaiano sarà bene, come già detto, sospendere il trattamento per 7 giorni (e comunque fino alla risoluzione di tali sintomi) e, a giudizio del medico curante, iniziare il trattamento con farmaci anti-virali.

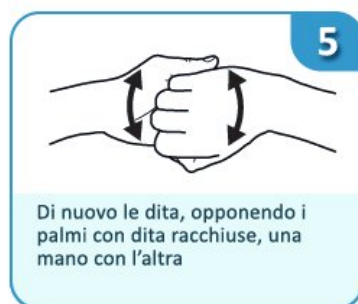
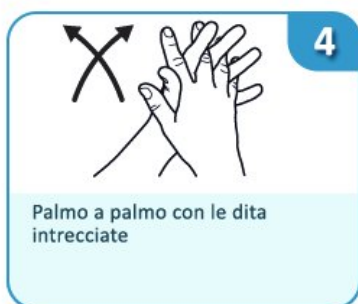
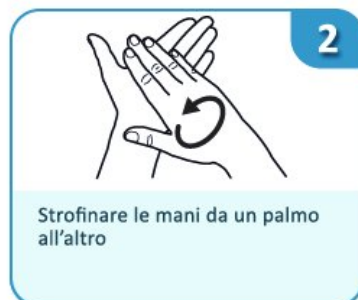
L'impiego preventivo di farmaci anti-virali, prima che compaiano i sintomi, è invece sconsigliato, così come nel resto della popolazione. Questa misura può essere tuttavia eccezionalmente presa, dietro stretta e rigorosa prescrizione specialistica, per pazienti in condizioni di rischio particolarmente elevato e gravi malattie concomitanti. In questi casi, le dosi di farmaci antivirali sono minori di quelle usate a scopo terapeutico e la durata del trattamento è più prolungata.

Il testo è stato redatto da Carlomaurizio Montecucco (Società Italiana di Reumatologia), Guido Valesini (Reumatologia – Sapienza, Università di Roma) e Fabrizio Pregliasco (Dip. Sanità Pubblica, Virologia, Microbiologia - Università di Milano)

Come lavarsi le mani?

Lavare le mani quando sono sporche, oppure utilizzare le salviette monouso

Durata della procedura: 40-60 secondi



Fonte: World Health Organization