

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. I TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n. I Triestina Via Guglielmo de Pastovich I 34100 Trieste

ASS/PREVENZIONE

Partita la vaccinazione contro l'influenza

Dove, come e quando vaccinarsi: un vademecum per i cittadini per la salvaguardia della salute

È iniziata lo scorso 30 ottobre la campagna di vaccinazione antinfluenzale. A Trieste, la campagna è organizzata dall'Azienda servizi sanitari, che ogni anno costituisce un team di lavoro composto da Medici di famiglia, Dipartimento di prevenzione, Distretti sanitari, Farmacisti, Istituto di igiene e Federfarma, e lavora assieme per questo importante progetto di salute. Il messaggio inviato a tutti i cittadini, affinché conoscano nel dettaglio l'importanza della vaccinazione antinfluenzale, è semplice e importante: se hai più di 65 anni, o sei più giovane e hai alcune specifiche patologie, se lavori in un settore a stretto contatto con il pubblico, la vaccinazione permette di salvaguardare la tua salute e quella delle persone che ti stanno accanto. Ecco quindi un semplice "vademecum", dedicato in particolare alle persone che pur rientrando nelle categorie alle quali è consigliata la vaccinazione hanno qualche dubbio, e fanno parte, cioè, di quel 25% della popolazione (oltre 40mila triestini) che pur avendo ricevuto il consiglio di vaccinarsi è diffidente.

CHI DEVE VACCINARSI? Il vaccino è raccomandato a tutte le persone con più di 65 anni, e a soggetti più giovani che svolgono particolari professioni a contatto con il pubblico o con persone ammalate. Bambini e persone giovani affette da particolari patologie devono sottoporsi al vaccino per evitare che l'influenza possa peggiorare il loro stato di salute.

QUANDO VACCINARSI? La campagna antinfluenzale dell'Ass1 è iniziata lo scorso 30 ottobre. Sarà possibile vaccinarsi durante tutto l'inverno, all'occorrenza. L'Ass1, tuttavia, raccomanda ai cittadini di vaccinarsi entro la fine del mese di dicembre per beneficiare della massima protezione, poiché il picco dell'influenza è atteso nelle prime settimane del 2014. È anche utile sapere che la vaccinazione non ha effetto immediato, e la protezione dell'influenza inizia la sua miglio-



re efficacia due settimane dopo il vaccino. Per questo motivo, è utile vaccinarsi prima possibile.

DOVE VACCINARSI? È possibile vaccinarsi recandosi dal proprio medico di medicina generale.

COME SI FA? Il vaccino viene inoculato con un'iniezione intramuscolare, in un'unica dose. Solo ai bambini sotto i nove anni, che per la presenza di patologie gravi devono essere vaccinati, il vaccino va somministrato in due dosi, sempre via intramuscolo.

PERCHÉ SCEGLIERE DI VACCINARSI? L'influenza è una malattia molto contagiosa, che si diffonde facilmente e velocemente. La percentuale di persone che si ammala varia, a seconda delle classi d'età, tra il 5 e il 30%. Per quanto sia particolarmente diffusa tra i bambini, è tra gli anziani che risulta più pericolosa, in quanto presenta possibili complicanze come polmoniti e miocarditi. L'influenza è, nei paesi industrializzati, una

delle principali cause di morte per malattia infettiva dopo l'Aids e la Tbc, malattie per le quali il livello di attenzione e il grado di protezione è molto elevato. Una percentuale compresa tra il 70 e il 90% dei vaccinati sani non contrarrà l'influenza, riducendo così drasticamente il rischio di ospedalizzazione. Nelle persone più anziane, il vaccino serve per evitare le conseguenze gravi dell'influenza. È importante comprendere che il vaccino è utile

a evitare che l'influenza diventi un rischio per la propria salute e per quella degli altri: vaccinandosi ci si protegge direttamente, e si aiuta a proteggere anche i propri familiari e le persone con le quali si viene in contatto dalla diffusione epidemica. **IL VACCINO FUNZIONA?** I dati raccolti anno dopo anno, a livello internazionale, nazionale e locale, dimostrano che la vaccinazione antinfluenzale funziona: la classe di età sottoposta alla vaccinazione è quella che statisticamente contrae meno l'influenza. Attenzione a non confondere l'influenza (che nel nostro territorio non è ancora presente), con altri virus "parainfluenzali": spesso le persone, pur vaccinate, si ammalano a causa di questi virus, meno pericolosi, e ritengono quindi di non essere stati "coperti" dalla vaccinazione. Si tratta di un errore di valutazione, perché i virus parainfluenzali sono "autonomi" dall'influenza vera e propria, ben più "forte" e pericolosa per la salute dei cittadini. Quest'anno, in particolare, ci si vaccina per combattere tre tipologie di virus: il vaccino trivalente contiene gli antigeni al ceppo A/Victoria/361/2011 (H3N2), A/California/7/2009 (H1N1) e B/Massachusetts/2/2012.

QUANDO NON VACCINARSI Sono davvero poche le condizioni nelle quali il vaccino non va somministrato. Oltre ai lattanti con meno di 6 mesi d'età, la vaccinazione non deve essere somministrata in soggetti che abbiano manifestato reazioni anafilattiche alla proteina del uovo o altri componenti del vaccino, o che abbiano sviluppato severe reazioni a vaccino antinfluenzale in passato o particolari sindromi tipo Guillain Barré entro 6 settimane dalla somministrazione di vaccino antinfluenzale.

IL VACCINO È SICURO? La tollerabilità del vaccino si è dimostrata molto elevata. Anche gli "effetti collaterali" sono molto pochi, e di lieve entità. È utile sapere che i vaccini antinfluenzali sono inattivati, per cui non possono essere responsabili di infezioni da virus influenzali.

ASS/DATI

Il vaccino è utile agli anziani



Negli anni più recenti, poco meno della metà degli over 65enni di Trieste ha scelto di vaccinarsi. Si tratta di un trend negativo: ogni anno meno persone si vaccinano rispetto all'anno precedente. La diminuzione è legata al fatto che molti cittadini ritengono che la vaccinazione non risulti uno strumento valido. Questa valutazione non corrisponde, però, a realtà.

Durante la Campagna vaccinale dello scorso anno, sono state vaccinate a Trieste, complessivamente, circa 40mila persone, di cui circa 33mila con più di 65 anni, pari al 48,6% dei residenti nella provincia di Trieste. Quanto a copertura vaccinale, a Trieste - ma il trend è simile in tutta Italia - si è tornati alla diffusione della vaccinazione degli anni 1996-1997, dopo aver raggiunto più del 66% della copertura vaccinale della popolazione tra il 2002-2003. L'obiettivo che l'Azienda servizi sanitari si pone quello di riuscire a elevare la quota dei vaccinati, lavorando per raggiungere con la vaccinazione i tre quarti della popolazione con più di 65 anni.

Le "buone pratiche" per limitare il contagio

Accanto al vaccino, è utile ricordare che per tutta la popolazione vi sono delle "buone pratiche" che permettono di limitare la diffusione dell'influenza. La trasmissione "interumana" - ovvero tra le persone - del virus si può verificare per via aerea, attraverso le gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce, ma anche per via indiretta, attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie. Per questo, una buona igiene delle mani è importante nel limitare la

diffusione dell'influenza. Ecco le "regole d'oro" per limitare la diffusione del virus: prima di tutto è bene lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone, e in assenza di queste, con i gel alcolici facilmente acquistabili. Coprire bocca e naso quando si tossisce e starnutisce: la pratica anglosassone di "starnutire nel proprio gomito" e non mettendo solo le mani davanti alla bocca è un ingegnoso modo per non "sporcare" le proprie mani. È importante,

per lo stesso scopo, usare fazzoletti monouso. Quando una persona è affetta da influenza, dovrebbe scegliere volontariamente di restare a casa: questo vale anche per la fase iniziale della malattia, quando i sintomi non sono ancora forti. Stare a casa nella fase iniziale permette di evitare da subito di contagiare le altre persone. Il sovraffollamento è "amico" dell'influenza: più persone ci sono in un posto chiuso, per un tempo lungo, più possibilità si ha di contrarre la malattia.

SALUS/CHIRURGIA

Nuove tecniche per la colecistectomia: si opera con la "single incision"

L'evoluzione tecnologica della chirurgia moderna ha portato a elaborare tecniche sempre più attente al rispetto dell'integrità dell'organismo. Attualmente l'intervento chirurgico dev'essere non solamente efficace nel curare la malattia, ma anche rispettare il più possibile i tessuti dell'organismo riducendo al minimo la lesione. La tecnica laparoscopica

ha permesso di sostituire l'incisione chirurgica tradizionale con alcune piccole incisioni della lunghezza in genere di 5-10 mm. L'introduzione della tecnica laparoscopica nel trattamento della calcolosi della colecisti ha quindi portato a una riduzione del trauma chirurgico con una degenza più breve, una rapida ripresa dell'attività e un migliore risultato estetico. Questi benefici

hanno fatto sì che oggi, a più di 20 anni dalla sua introduzione, la colecistectomia laparoscopica rappresenti il gold standard nella terapia chirurgica della calcolosi della colecisti.

I rapidi progressi tecnologici di questi ultimi anni hanno portato allo sviluppo di un'ulteriore evoluzione della tecnica laparoscopica che viene definita con il termine SILC (single

incision laparoscopic cholecystectomy) che permette di sfruttare l'ombelico come unico punto di accesso per l'asportazione della colecisti, senza necessità di ricorrere ad altre incisioni, lasciando un'unica cicatrice. Ciò è stato reso possibile dall'introduzione di strumenti specifici e dalla messa a punto di una tecnica chirurgica particolare. Il dott. Luca Calligaris dell'U.O.

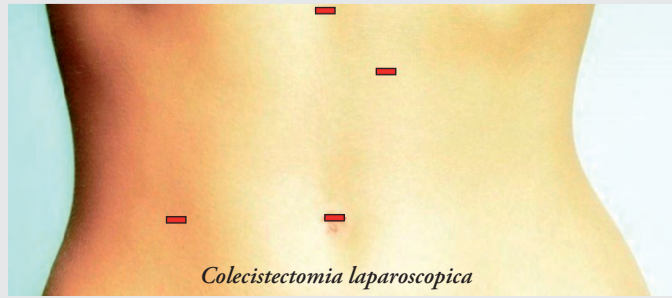
di Chirurgia Generale della Casa di Cura Salus, diretta dal dott. Fabrizio Briganti Piccoli, ha eseguito più di 50 interventi con questa tecnica e i dati relativi a tale esperienza sono stati presentati al congresso nazionale della Società Italiana di Chirurgia Endoscopica tenutosi a Napoli il mese scorso.

In tutto il mondo sono state pubblicate migliaia di interventi

di questo tipo e sono in corso numerosi studi che stanno confrontando i risultati ottenuti con quelli della tecnica laparoscopica tradizionale. Attualmente tale intervento è eseguibile in casi selezionati che non presentano all'anamnesi episodi di infiammazione severa della colecisti o precedenti interventi chirurgici in quella regione.



Colecistectomia tradizionale



Colecistectomia laparoscopica



Colecistectomia single - port