



# Sanità a Trieste



AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE - [www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it)

Redazione: Comunicazione, Relazioni Esterne Aziendali, Ufficio Stampa - [ufficio.stampa@asuits.sanita.fvg.it](mailto:ufficio.stampa@asuits.sanita.fvg.it) Per informazioni: [urp@asuits.sanita.fvg.it](mailto:urp@asuits.sanita.fvg.it)



@ASUITrieste



@ASUITrieste



ASUITS

ASUITS/ SC IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

## Campagna antinfluenzale: come sta andando

Durante la 48a settimana del 2018, dal 26 novembre al 2 dicembre, l'attività dei virus influenzali è stata ancora ai livelli di base. Il numero di casi stimati in Italia in questa settimana è pari a circa 152.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 647.000 casi. Fra i medici sentinella, l'incidenza totale è stata pari a 2,52 casi per mille assistiti (contro il 2,38 per mille della scorsa stagione) e il sistema di sorveglianza virologica Influnet-Vir ha continuato a registrare bassi livelli di circolazione dei virus influenzali. Sono stati segnalati, attraverso questo portale, 254 campioni clinici ricevuti dai diversi laboratori afferenti alla rete Influnet e di questi, 8 (3%) sono risultati positivi al virus influenzale, tutti di tipo A (7 di sottotipo H3N2 ed uno di sottotipo H1N1pdm09). Da rilevare però che la mortalità, durante la 47a settimana del 2018, è stata superiore al

dato atteso, con una media giornaliera di 206 decessi rispetto ai 193 attesi. Non sono ancora disponibili i dati sulle forme gravi e complicate di influenza confermata.

### La sorveglianza

Dalla stagione pandemica 2009-2010 è attiva in Italia la sorveglianza dei casi gravi e complicati di influenza confermata, e la circolare del Ministero della Salute 0035404-04/12/2018 Monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate di influenza confermata, stagione 2018-2019 fornisce gli elementi utili per la corretta implementazione, anche quest'anno, di questo monitoraggio. Questo è assolutamente specifico, in quanto sono rilevati i soli casi di influenza confermata dai laboratori di riferimento, verificatisi in pazienti con gravi infezioni respiratorie acute o sindromi da distress respiratorio acuto ricoverati in Unità di Te-



rapia Intensiva e/o in Ossigenazione Extracorporea a Membrana).

Indipendentemente dalla gravità della malattia, tutti i casi di influenza con conferma di laboratorio devono essere segnalati con le modalità di notifica previste dal D.M. 15 dicembre 1990 per le malattie della Classe I. Il Medico ha cioè 12 ore di tempo, da quando ha la conferma del laboratorio, per segnalare il caso su apposita modulistica al Dipartimento di Prevenzione (anche in regime di reperibilità) che, controllata completezza

ed esattezza dei dati li invia tempestivamente al Ministero della Salute ed all'Istituto Superiore di Sanità (Dipartimento di Malattie Infettive). Uguale procedura è applicata per i certificati di morte in cui è menzionare l'influenza, ove accertata dal laboratorio di riferimento.

La scorsa stagione i casi gravi da influenza confermata in soggetti ricoverati in terapia intensiva sono stati 764, 173 dei quali sono deceduti.

### La situazione triestina

A Trieste la vaccinazione viene fatta essenzialmente dai Medici di Medicina Generale e, a fine novembre ASUITS aveva ordinato per loro 41.000 dosi, delle quali risultavano distribuite 35.816 e registrate 26.181 (in tutte le fasce di età). Sono state poi ordinate, acquisite e in gran parte distribuite ulteriori 5.000 dosi.

Al 2 dicembre le vaccinazioni



registrate arrivavano a 31.884, di cui 26534 in residenti di 65 o più anni. 2.264 sono invece i residenti di età inferiore ai 65 anni vaccinati perchè affetti da malattie croniche.

### **Le raccomandazioni**

Oltre alle misure basate sui presidi farmaceutici, vaccinazioni e antivirali, l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) raccomanda alcune misure di protezione personali (misure non farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza. Lavare regolarmente le mani e asciugarle correttamente. Le mani devono essere lavate accuratamente con acqua e sapone, per almeno 40-60 secondi ogni volta, specialmente dopo aver tossito o starnutito e asciugate. I disinfettanti per le mani a base alcolica riducono la quantità di virus influenzale dalle mani contaminate e possono rap-

presentare una valida alternativa in assenza di acqua. Buona igiene respiratoria: coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente e lavarsi le mani. Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale. Evitare il contatto stretto con persone ammalate, ad es. mantenendo una distanza di almeno un metro da chi presenta sintomi dell'influenza ed evitare posti affollati. Quando non è possibile mantenere la distanza, ridurre il tempo di contatto stretto con persone malate. Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca. I virus possono diffondersi quando una persona tocca qualsiasi superficie contaminata da virus e poi si tocca occhi, naso o bocca. Le mascherine chirurgiche indossate da persone con sintomatologia influenzale possono ridurre le infezioni tra i contatti stretti.