

**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

## Prosegue la campagna antinfluenzale

L'influenza è una malattia provocata dai virus influenzali che infettano le vie aeree (naso, gola, polmoni).

I sintomi dell'influenza sono simili a quelli di molte altre malattie; pertanto il termine "influenza" viene spesso impropriamente attribuito ad affezioni delle prime vie aeree, di natura sia batterica che virale, ma molto meno gravate da complicanze rispetto alla malattia causata dal virus influenzale; ciò porta al fatto che viene spesso minimizzato il ruolo dell'influenza come causa di morbosità e mortalità.

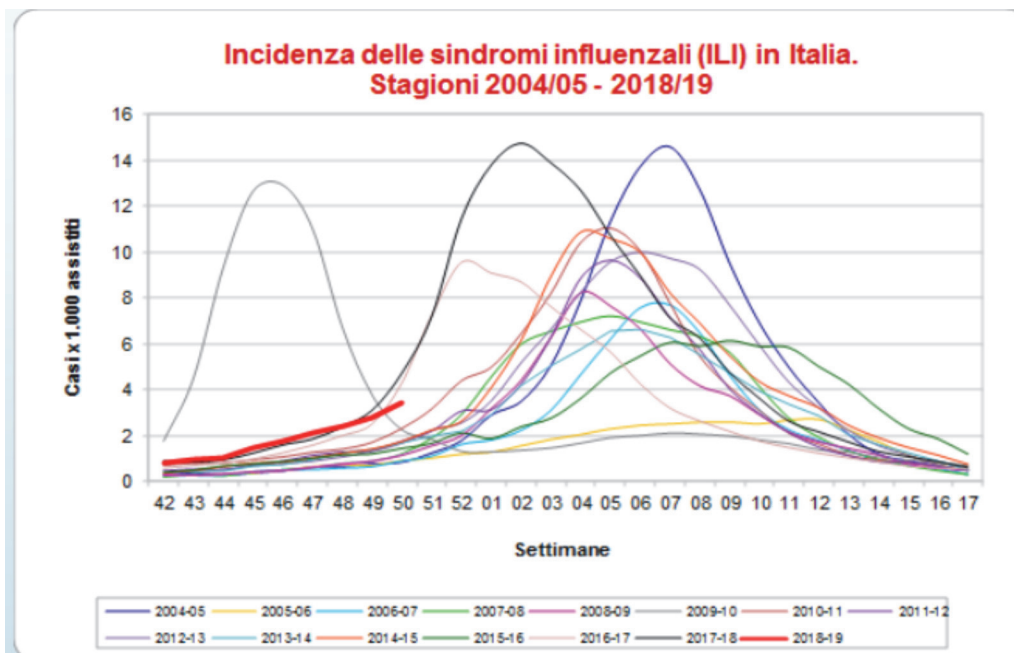
L'epidemia influenzale stagionale invece è responsabile di buona parte dell'eccesso di mortalità che ogni inverno viene registrato dai sistemi di sorveglianza di tutto il mondo e che colpisce per oltre il 90% i soggetti di età superiore ai 65 anni, specialmente quelli affetti da patologie croniche.

Secondo diversi studi il tasso di mortalità associato all'influenza, in Italia, è stimato in 14 decessi x 100.000 anziani se consideriamo solo la polmonite e l'influenza come causa di morte. E' necessario valutare tuttavia anche l'impatto in termini di eccesso di mortalità di cui è responsabile il virus influenzale, legato al fatto che l'influenza peggiora

le condizioni cliniche delle persone malate o defedate. Questi dati italiani sono sostanzialmente allineati con i dati internazionali. Un dato epidemiologico molto solido deriva dalle valutazioni effettuate negli Stati Uniti su 31 stagioni influenzali, da cui risulta una stima del tasso di mortalità

per influenza e polmonite di 17 casi x 100.000 anziani e una stima del tasso di mortalità per cause correlabili all'influenza (respiratorie o cardiocircolatorie) di 66 casi x 100.000 anziani. Questo significa che **in Italia ogni anno si possono verificare dai 2.200 agli 8.800 decessi imputabili all'influenza.**

Altri studi hanno consentito di stimare anche il tasso di ospedalizzazione legato all'influenza. I dati più completi sono calcolati considerando più stagioni influenzali e consentono di stimare un tasso di ospedalizzazione di 18 casi x 100.000 persone che applicato alla popolazione italiana significa circa



**15.000 ospedalizzazioni ogni anno.**

Il rapporto della sorveglianza epidemiologica nazionale relativo alla 50a settimana del 2018 registra un incremento del numero di casi, ma più graduale rispetto alla scorsa stagione.

Nella 50a settimana del 2018 in alcune Regioni l'incidenza dei casi di sindrome influenzale ha già superato la soglia epidemica e si attesta a valori superiori a 4 casi per mille assistiti, ma in altre Regioni tra cui il **Friuli-Venezia Giulia il dato di incidenza della sindrome influenzale è ancora basso e si attesta intorno a 1,35 casi x 1000. E' pertanto ancora possibile vaccinarsi.**

Il grafico mostra i tassi d'incidenza della sindrome influenzale (ILI - Influenza Like Illness), osservati nella 50° settimana del 2018 raffrontati con le precedenti stagioni epidemiche. La linea rossa in crescita corrisponde all'anno in corso.

La sorveglianza virologica nazionale dell'influenza ha già consentito l'identificazione di 67 casi confermati di virus influenzale, quasi esclusivamente si tratta di virus tipo A.

La trasmissione interumana del virus dell'influenza si verifica 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 e delle secrezioni respiratorie** può giocare un ruolo nel limitare la diffusione dell'influenza. Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) ha valutato le evidenze sulle misure di protezione personali (non-farmacologiche) utili per ridurre la trasmissione del virus dell'influenza e ha raccomandato le seguenti azioni: lavarsi le mani, utilizzando in assenza di acqua i gel alcolici; coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce.



1. Lavaggio delle mani (in assenza di acqua, uso di gel alcolici)  
**Fortemente raccomandato**



2. Buona igiene respiratoria (coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, trattare i fazzoletti e lavarsi le mani)  
**Raccomandato**