

## Influenza suina, scatta il piano della Regione

**Pubblicato:** Lunedì 14 Settembre 2009

**Sorveglianza attenta e continua, predisposizione di tutte le misure per contrastare la malattia ma niente allarmismi.** E' questo il senso del Piano che Regione Lombardia ha predisposto per fronteggiare il virus influenzale A/H1N1, che oggi stesso verrà trasmesso ad ASL, ospedali e case di cura.

«Si tratta – ha detto il presidente della Regione Lombardia, **Roberto Formigoni**, illustrando i contenuti della circolare insieme all'assessore alla Sanità, **Luciano Bresciani** – di una **influenza analoga, anzi meno grave, della normalissima influenza stagionale** e come tale va trattata. Quindi si utilizzerà il vaccino quando sarà disponibile e, se ci si ammala, bisognerà come di consueto avvisare e consultare il proprio medico di famiglia o il proprio pediatra, che sono in grado di dare tutte le indicazioni necessarie e curarsi a casa con i farmaci che di solito si utilizzano. Il quadro clinico della malattia – ha proseguito il presidente – è modesto e dall'esito rapido e benigno per cui non c'è alcuna necessità di rivolgersi al pronto soccorso se non quando dovessero insorgere delle complicazioni gravi».

«**Questa malattia – ha chiarito Bresciani – ha un indice di mortalità di 0,4 ogni mille casi, mentre l'influenza stagionale di 1 ogni mille casi.** La cosiddetta 'nuova influenza' quindi non fa paura ma si diffonde con rapidità». «Il documento – ha spiegato ancora Formigoni – è in linea con le indicazioni ministeriali ed è frutto del lavoro di Regione Lombardia e del Comitato pandemico regionale, organismo istituito nel 2006 e riattivato fin dallo scorso mese di aprile, in cui siedono, oltre alle strutture regionali (Sanità, Famiglie e solidarietà sociale e Presidenza), i più importanti esperti del mondo scientifico con specifiche competenze in campo infettivo logico».

Formigoni ha poi ricordato alcuni degli interventi: bollettini settimanali di informazione, aumento del numero dei cosiddetti "medici sentinella" (che hanno il compito di raccogliere e trasmettere i dati) ma, allo stesso tempo, esami specifici (tampone faringeo) per individuare il virus A/H1N1 solo in casi di particolare gravità e la raccomandazione di indirizzare "ogni sforzo affinché le cure siano garantite senza ricorrere al ricovero ospedaliero". Questo perché la malattia presenta "un quadro clinico complessivamente modesto" e "lo scenario ad oggi ipotizzabile è quindi sovrapponibile a quello che si verifica in corso di influenza stagionale pur con una verosimile maggiore incidenza" (cioè è probabile che colpisca più persone rispetto all'influenza stagionale).

«Tra le misure più importanti inoltre – ha aggiunto Bresciani – il **potenziamento delle cure territoriali da parte delle ASL** e l'attivazione nelle principali strutture di pronto soccorso di percorsi dedicati solo a chi accusa sintomi similinfluenzali e/o di non particolare gravità clinica (tutti i giorni dalle 8 alle 20)».

**SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA** – E' già attiva e funziona regolarmente una rete di "medici sentinella" (oltre 100) per l'influenza, chiamati a raccogliere e trasmettere i dati sull'incidenza della malattia. Il loro numero verrà aumentato del 20% così da poter disporre di dati ancora più precisi sul numero dei casi e quindi dare una fotografia più precisa sull'intera popolazione assistita in Lombardia. Sulla base di questi dati aggiornati settimanalmente – che saranno anche diffusi attraverso un bollettino tecnico di aggiornamento per gli operatori, ossia Influnews, secondo una modalità già consolidata – ci saranno i presupposti per assumere eventuali altre decisioni (come la sospensione dell'attività scolastica, possibilità assai remota, o la frequenza in luoghi pubblici) o adottare altre misure. Aumenterà anche il numero dei medici che effettuano la sorveglianza virologica, eseguendo regolari esami con il tampone sui casi osservati. Per la normale diagnosi della malattia, non è tuttavia necessario eseguire il tampone; tale esame va prescritto solo nei casi di un quadro clinico più complicato del normale e quindi tale da richiedere un ricovero.

**ORGANIZZAZIONE DELLE CURE** – Il virus A/H1N1 provoca "quadri clinici complessivamente benigni, con brevi tempi di risoluzione e con moderato ricorso all'ospedalizzazione". Per questa ragione, mentre bisogna garantire le cure senza ricorrere al ricovero in ospedale, come indicato nel Piano pandemico regionale, è necessario consultare un medico alla comparsa di questi sintomi: dispnea, difficoltà respiratorie, cianosi, emoftoe (cioè tosse con sangue), dolore toracico, alterazione dello stato mentale, febbre elevata per più di tre giorni, ipotensione. Alle ASL è indicato inoltre il compito di potenziare l'assistenza territoriale per evitare gli accessi impropri in pronto soccorso. Le strutture di pronto soccorso con più di 30.000 accessi all'anno dovranno comunque attivare un'area di triage riservata solo ai soggetti con sintomi similinfluenzali e/o di non particolare gravità clinica in orario diurno (8-20), sette giorni su sette. Questo allo scopo di non interferire con la normale attività di emergenza-urgenza e di limitare la permanenza di soggetti potenzialmente infetti nelle strutture ospedaliere, il che rappresenterebbe un potenziale rischio per gli altri pazienti.

**MISURE DI CONTROLLO** – Le raccomandazioni per evitare la malattia sono quelle di sempre: coprire naso e bocca in caso di starnuti o tosse, con fazzoletto o comunque mantenersi a distanza da altre persone; lavare con attenzione le mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica e farlo con regolarità (soprattutto se ci si è toccati il naso o la bocca o se si sono toccate superfici sporche); evitare contatti ravvicinati soprattutto con persone che potrebbero essere malate; arieggiare bene l'ambiente in cui si vive aprendo le finestre o garantendo il corretto funzionamento degli impianti di condizionamento, curare la pulizia e sanificazione degli ambienti; praticare comportamenti igienici quali dormire un tempo adeguato, alimentarsi in modo corretto e svolgere attività fisica.

Se ci sono sintomi che ricordano l'influenza (disturbi delle prime vie aeree, tosse o dolori muscolari con o senza febbre) rimanere a casa e informare il proprio medico di medicina generale o pediatra di famiglia; non uscire o frequentare collettività se c'è febbre, ma per prudenza anche dopo che i sintomi sono passati, per almeno 24 ore. Quando è presente un malato in famiglia occorre evitare i contatti ravvicinati, utilizzare fazzoletti di carta ed eliminarli rapidamente, arieggiare i locali di frequente; non è necessario l'utilizzo di mascherine o di stanze/bagni singoli.

**VACCINAZIONI** – Non appena il Ministero della Salute renderà disponibile il vaccino (tra il 15 ottobre e il 15 novembre), si provvederà alla somministrazione di due dosi a distanza di un mese una dall'altra. Inoltre sulla base delle indicazioni ministeriali emanate lo scorso 11 settembre, sono state definite le persone cui sarà offerto il vaccino in via prioritaria. Si tratta di circa 1,4 milioni di persone che comprendono che verranno contattati dalle ASL:

– Personale sanitario e di assistenza (245.000):

1) Strutture di ricovero, cura e riabilitazione e strutture ambulatoriali:

– Personale a contatto coi pazienti (anche in ambulatori o laboratori) 115.000

– Personale operante per pulizie, laboratori esterni 10.676

2) Assistenza Sanitaria Primaria:

– Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta (e infermieri), Medici continuità assistenziale (ex-guardia medica) 15.000

3) Strutture socio-sanitarie residenziali:

– Personale a contatto coi pazienti (RSA, residenze per disabili) 45.290

3) Azienda Sanitaria Locale:

– Personale operante in servizi ambulatoriali o assistenziali (ADI, Servizi Vaccinali) 4.000

– Dirigenti ASL e AO: dirigenti, coordinatori, decisori chiave 2.160

– Personale di tipo sanitario o adibito a rapporti con il pubblico 3.700

4) Servizi sanitari di emergenza:

– personale del SUEM e volontari 37.000

5) Farmacie:

– personale a contatto col pubblico 6.000

6) Altro:

– Addetti a servizi sanitari e sociali di tipo domiciliare 5.960

Personale addetto a servizi essenziali per la sicurezza e l'emergenza (33.000):

- 1) Carabinieri (stima) 10.000
- 2) Polizia di Stato, Questure, Prefetture (stima) 15.000
- 3) Personale penitenziario e detenuti con patologie a rischio 8.000

Personale addetto a servizi di pubblica utilità (128.000)

- 1) Vigili del Fuoco (compresi volontari) 5.000
- 2) Addetti a trasporti pubblici (personale ferrovie, metropolitane, autobus/tranvie, personale navigante laghi, ecc) 35.000
- 3) Addetti al trasporto di prodotti di I° necessità (ad esempio farmaci) 1.000
- 4) Addetti a servizi di energia, igiene urbana (settore distribuzione energia elettrica + Municipalizzate principali acqua-gas-rifiuti-reti informatiche, telefonia) 76.000
- 5) Personale e volontari della Protezione Civile 11.000

Soggetti "a rischio" (700.000)

- 1) Persone tra i 6 mesi e i 65 anni affette da patologie croniche (malattie respiratorie compresa l'asma, fibrosi cistica, malattie cardiocircolatorie, diabete, malattie renali, malattie congenite, anemie, ecc) 700.000 mila.

- personale operante in strutture sanitarie e di assistenza: 245.000
- forze dell'ordine: 33.000
- addetti ai servizi di pubblica utilità: 128.000
- soggetti a rischio (persone affette da patologie come malattie respiratorie compresa l'asma, fibrosi cistica, malattie cardiocircolatorie, diabete, malattie renali, malattie congenite, anemie, ecc): 700.000
- donatori di sangue: 300.000.

La somministrazione della vaccinazione, coordinata dalle ASL, vedrà all'opera strutture organizzative delle stesse ASL (dipartimenti di prevenzione, distretti, ecc), medici competenti, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta e specialisti che operano in strutture ambulatoriali. Le ASL in particolare contatteranno le persone "a rischio" per proporre loro la vaccinazione.

**COMUNICAZIONE** – Oltre al bollettino tecnico di aggiornamento Influnews, materiale informativo a disposizione di tutti i cittadini sarà diffuso capillarmente attraverso la rete sanitaria (ospedali, ASL, ambulatori, farmacie) e le scuole. Sul sito internet della Direzione generale Sanità ([www.sanita.regione.lombardia.it](http://www.sanita.regione.lombardia.it)) è stata aperta una sezione dedicata all'influenza A/H1N1.

**Redazione VareseNews**

[redazione@varesenews.it](mailto:redazione@varesenews.it)