

SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA GENERALE

NUOVA INFLUENZA A (H1N1)

STATO ATTUALE (6 luglio 2009)

Sono quasi 94.500 i casi confermati della nuova influenza A/H1N1 nel mondo. Esattamente 94.512 in 136 nazioni e territori oltremare con 429 decessi. La mortalità si attesta nell'ordine del 0.45%.

I medici sentinella continuano l'attività di sorveglianza epidemiologica con attenzione particolare ai casi di ILI (*influenza like-illness*) in quanto non è stagionalità per la "normale" influenza.

Dopo che l'11 giugno è stata dichiarata la fase 6 della pandemia, si segnala un incremento importante dell'influenza A/H1N1 nei paesi dell'emisfero australe. In Argentina e in Cile i casi sono rispettivamente 2485 e 7376, In Argentina i decessi sono stati 60 con un tasso di mortalità del 2.41% dato che è ha avuto un risvolto politico tanto che il ministro della Sanità si è dovuto dimettere per aver sottovalutato la situazione. Anche i Paesi dell'Est asiatico presentano un costante incremento dei casi tanto che Tailandia, Giappone, Filippine e Singapore hanno registrato rispettivamente 2076, 1790, 1709 e 1055 casi. Negli Stati Uniti i casi sono arrivati a 33902 con 170 decessi. In Europa il Regno Unito la fa da padrone con 7447 casi, segue la Spagna con 776, Germania 505, Francia 310 e Italia con 146 casi). I decessi si sono verificati fortunatamente solo nel Regno Unito (3) e in Spagna (1) con un tasso di mortalità di molto inferiore a quello del resto del mondo (0.04% nel Regno Unito e 0.12 % in Spagna).

POSSIBILI SCENARI

E' importante proseguire con la sorveglianza epidemiologica anche nei mesi estivi per cogliere gli eventuali casi di nuova influenza non essendo ancora circolante l'influenza stagionale.

Il caso Argentina insegna come la possibile sovrapposizione della nuova influenza con l'influenza stagionale possa mettere in crisi il sistema paese. Sono stati richiamati i medici in pensione e sono stati coinvolti anche gli studenti di medicina dell'ultimo anno di università per far fronte all'emergenza che sembra essere sfuggita al controllo generale.

L'augurio è che le Regioni comunichino ufficialmente a tutti i medici sentinella la prosecuzione dell'attività e il riconoscimento economico della stessa.

Cosa deve fare il Medico di Medicina Generale?

Per ogni caso di ILI riscontrato in questa stagione bisognerebbe fare un tampone faringeo e inviarlo ad uno dei Laboratori di riferimento della rete nazionale Influnet.

Sarebbe pertanto necessario dotare tutti i MMG di un kit per tampone faringeo/nasale da usare in tutti i casi di ILI. Avvisare l'Ufficio di Igiene Pubblica (numero verde?) che predisponga il ritiro del materiale biologico e lo faccia pervenire al Laboratorio di riferimento. Altrettanto necessario che i MMG abbiano a disposizione in Centri di facile reperibilità i "mezzi di protezione individuale".

Secondo quanto segnalato nella Circolare Ministeriale del 20 maggio, si dovrà predisporre il ricovero dei casi sospetti solo in caso di malattia grave, cioè quando lo stato clinico non consente l'isolamento domiciliare.

Ciò presuppone un'ulteriore capacità operativa da parte dei MMG, i quali dovranno pertanto essere posti effettivamente nelle condizioni ottimali per prestare tale tipologia di intervento.

Nel caso di dovessero superare i 100 casi in Italia non sarà più necessario operare una sorveglianza "sensibile" ma si procederà all'isolamento domiciliare dei casi.

PROPOSTA AL MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI.

IL DECALOGO OPERATIVO PER LA MEDICINA GENERALE

1. Informare tutti MMG di questa "nuova fase" della nuova influenza H1N1 (superamento della soglia dei 100 casi in UK, Spagna e Giappone) in cui è prevista da parte loro anche sul territorio nazionale una particolare attenzione e una sorveglianza "sensibile" per ogni caso di ILI.
2. Dotare tutti i MMG del territorio italiano di un kit per eseguire il tampone faringeo/nasale.
3. Dotare tutti i MMG della scheda di raccolta di informazioni sui casi della nuova influenza
4. Ogni ASL si munisca di un Numero Verde o che venga istituito un Numero Verde Nazionale (come è stato fatto per l'informazione ai cittadini) che il MMG possa chiamare per il ritiro del materiale biologico.
5. Norma di comportamento "ufficiali" (isolamento e quarantena) a domicilio dei pazienti per limitare la diffusione della malattia.
6. Norme di comportamento e organizzative negli ambulatori dei MMG (sia per coloro che operano in singolo che per coloro che lavorano in forma associative).
7. Norme di dispensazione e utilizzo dei dispositivi di protezione individuale nei vari luoghi (domicilio, ambulatorio).
8. Raccomandazione per la terapia dei pazienti e per la profilassi post-esposizione dei familiari.
9. Raccomandazioni per i ricoveri in ambiente ospedaliero
10. Fornire a tutti i MMG i numeri di telefono utili (ISS, Influnet, Laboratori della rete Influnet) e i siti web più utili