

Raffaele D'Errico

Da: "Studio di Pediatria Dr. Raffaele D'Errico" <info@pediatric.it>
 A: <info@pediatric.it>
 Data invio: lunedì 28 settembre 2009 10.07
 Oggetto: AGGIORNAMENTI SUL VIRUS A/H1N1 - 28/09/2009

dr. Raffaele D'Errico

pediatra

AGGIORNAMENTI SUL VIRUS A/H1N1

24/09/2009

INCONTRO IN REGIONE CAMPANIA SULL'INFLUENZA A/H1N1

Venerdì 25 settembre presso la sede centrale dell'ASL NA1 Centro ho partecipato con Confederazione Italiana Pediatri ad una riunione nella quale siamo stati coinvolti a discutere e cond operative per la gestione della pandemia influenzale a livello di assistenza primaria. Presente tra l'altro per la scuola. Presenti rappresentanti del mondo scientifico in contatto col Ministero e il nostro Cotugno

SUL VIRUS E L'INFLUENZA

Prendo subito in prestito una simpatica affermazione di un medico di medicina generale dura personalmente condiviso: **"NON E' UNA SUINA MA... UNA BUFALA!"**

E' stato sottolineato che:

- da aprile 2009 ad oggi il Cotugno ha registrato circa **500 accessi** di persone che rispondevano Influenza ai quali è stato praticato il test diagnostico;
- di questi **meno della metà è risultato infettato dal virus A/H1N1 (41%)**. Ciò sottolinea sintomatologia influenzale e la sua sovrapposizione con i sintomi anche delle parainfluenzali del periodo;
- di questo 40% di pazienti infetti ne sono stati **ricoverati soli 15** per sintomatologia import: respiratoria, tutti guariti;
- circa il paziente deceduto a Napoli e spiattellato sui giornali e alla TV, molto simpaticamente il Cotugno ha voluto sottolineare che **"NON E' MORTO PER L'INFLUENZA MA CON L'INFLUENZA"**!
- Il nuovo virus, quindi, stando ai dati raccolti non solo a Napoli ma in tutto il mondo, appare **veramente "tranquillo", "poco virulento** e - affermazione del Cotugno - poco diffusibile! *"Non abbia trasmissibilità geometrica che ci saremmo aspettati da un virus influenzale A"*.

SULL'USO DEI TEST DIAGNOSTICI E I FARMACI**IL TEST NON SERVE! NON CI INETERESSA! ORA NON SERVE PIU'!**

E' molto sensibile ma poco specifico. Isola bene il virus A ma non ci da' conferma certa che si tratti di A. Ora non ci interessa più perché non trattiamo nessuno se non a rischio o complicato!"

Interessante al riguardo la testimonianza di un collega pediatra di famiglia che la dice lunga su chi l'unico scopo di "far soldi!" e "aumentare la propria notorietà" a discapito di una medicina come noi nostro pane quotidiano: quella EBM, basata sull'evidenza.

Visita per sindrome influenzale. Il pediatra comunica alla mamma del bambino che i sintomi lo fanno una diagnosi di Influenza. Il bambino sta bene e non mostra nulla che preoccupi, per cui la lascia disponibilità ad essere ricontattato se ci fossero state novità. La madre chiude la porta e chiama il medico a domicilio. Esegue il test-rapido. Fa diagnosi di infezione da A/H1N1 e prescrive il Tamiflu, il di cui si parla.

A tal riguardo segnalò quanto sembra in accordo con le indicazioni sollevate per adesso a voce dai medici e sottoscritto dall'ACP:

"Riguardo agli antivirali a cui il nuovo virus è risultato sensibile in laboratorio - Oseltamivir (Tamiflu) (Relenza) - non sappiamo quanto siano efficaci "in vivo". Per ora non abbiamo studi al riguardo entrambi sono poco efficaci verso l'influenza stagionale e sono già state segnalate resistenze all'Oseltamivir, in alcuni paesi (Danimarca, Giappone, Cina, USA). Inoltre non va dimenticato possono dare a volte effetti collaterali importanti. Il 18% dei bambini in età scolare del Regno Unito somministrato l'Oseltamivir in occasione dell'epidemia di A/H1N1, ha presentato sintomi neuropsicologici gastroenterici. Gli antivirali vanno quindi usati solo su indicazione medica e solo per casi in cattive condizioni di salute".

Sempre questo comitato ha sottolineato che "i farmaci non servono sul piano individuale. Forse se iniziale per contenere l'epidemia, ma ora che siamo già nella fase di mitigazione non servono... ritardano di mezza giornata!".

SULLA VACCINAZIONE

Si è sottolineato che siamo ancora in attesa di maggiori chiarimenti da parte del Ministero: numero di dosi per gli adulti e 2 per i bambini. A chi? Chi le pratica? Quando? Dove?

Il Ministero ha acquistato 48 milioni di dosi dalla Novartis. In Campania arriveranno tra il 15/10 e confezioni da 10 dosi.

Ma la domanda che nasce spontanea è: **SERVIRA' VERAMENTE QUESTO VACCINO? SAREBBE INDICATO PER I SOGGETTI SANI?**

Poi c'è da dire che **IL VACCINO E' DI NUOVA PRODUZIONE** per cui non sappiamo a breve e a lungo quali possano essere i possibili effetti collaterali. E' stato sottolineato in sala che avrà come adiuvante il tanto controverso mercurio per il quale si è dibattuto negli anni trascorsi a tal punto da rendere alla fine anche i vaccini del resto del mondo, mercurio-free). E allora che si fa? In scienza e coscienza cosa faremo? Ci consiglieremo anche ai nostri sanissimi bambini?

A tal riguardo riporto le affermazioni sottoscritte dall'ACP e da me condivise:

I vaccini contro il nuovo virus A/H1N1 sono ancora in fase di sperimentazione. Nessuno è in grado oggi di sapere se e quanto saranno efficaci e sicuri. Ma per diventare aggressivo il virus dovrebbe cambiare (per mutazione? riassortimento con altri virus?), quindi i vaccini mirati al virus attuale, potrebbero non essere utili. Sulla sicurezza sia l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) che l'Agenzia del farmaco europea (EMA), fanno presente la necessità di un'attenta sorveglianza post-marketing per rilevare eventuali effetti collaterali che potrebbero manifestarsi con l'uso su grandi numeri, anche perché alcuni vaccini sono allestiti con tecnologie nuove. Abbiamo già visto durante la pandemia del 1976, diversi casi di Guillain-Barré (una neuropatia periferica) associati alla vaccinazione di milioni di americani contro un virus anch'esso di derivazione suina. Chi decide di vaccinarsi, dovrebbe firmare un "consenso informato" che illustri con precisione benefici e rischi.

Quanto al vaccino contro l'influenza stagionale, recenti studi confermano i dubbi sulla sua efficacia sia nei bambini che negli anziani. E sotto i 2 anni di età, è risultato del tutto inefficace. Non si vedono quindi motivi per offrire la vaccinazione stagionale ai bambini sani, per la quale oltre a tutto, ci dice il Center for Disease Control europeo (ECDC), per prendere decisioni servono informazioni basilari come l'impatto della vera influenza (numero di casi, ricoveri e complicazioni) nelle varie età dell'infanzia. Informazioni che non abbiamo.

LA SCUOLA

Tutti noi pediatri, ma anche voi genitori, stiamo vivendo sulla nostra pelle le ripercussioni e l'ingerenza che in nome di un'assurda autonomia la scuola sta attuando contribuendo solo ad aumentare il panico e la disinformazione. In alcuni casi essa è tale che si sta dimostrando fortemente deleteria nei confronti della salvaguardia anche psicologica della popolazione oltre che della nostra incolumità come medici di base (vedi gli assalti telefonici e negli ambulatori di questi giorni e la richiesta in plusultra di visite e certificati inutili!

Al professor Bocchino presente sono stati letti fogli diffusi nelle scuole a firma di alcuni dirigenti scolastici a dir poco preoccupanti e disarmanti che noi tutti abbiamo potuto leggere. Bocchino è rimasto a bocca aperta ed ha chiesto fotocopia di questi volantini assicurando il suo personale e diretto interessamento, sottolineando che aveva già preparato e diffuso una sua circolare sul tema (presente anche nel sito della Regione ma che io non ho trovato). Si è reso disponibile a rivedere comunque tali indicazioni nella suddetta commissione in modo che le informazioni possano essere condivise.

Il Direttore Sanitario ha promesso di mettere giù un protocollo d'intesa sul percorso assistenziale da condividere fra 7-10 giorni oltre che adottare quanto prima sistemi di informazione/divulgazione chiari e corretti che raggiungano la popolazione anche attraverso i nostri ambulatori.

17/09/2009

ORDINANZA DEL MINISTERO SULLA VACCINAZIONE

Cari genitori, molte sono ancora le domande e tante ancora le incertezze. E' per questo motivo che vi spezzetto qualche novità secondo le fonti ufficiali del nostro Ministero della salute.

1. NOVITA' SUL VIRUS. Nessuna novità viene messa in evidenza sul virus A/H1N1, il che significa che **per adesso si conferma l'innocuità di questo nuovo virus influenzale (!!!)**. Come avete potuto apprendere dai media anche nella nostra città sta girando il nuovo virus e l'unico caso grave con decesso è avvenuto per un uomo adulto affetto da gravi e molteplici patologie croniche, così come ogni anno ci sia aspetta anche dalla classica e periodica epidemia influenzale (FINO AD OGGI NEL MONDO NON E' MORTO NESSUN BAMBINO DI INFLUENZA DA A/N1H1!).

2. INTERVENTI NELLE SCUOLE. Sono venute a conoscenza di **interventi nelle scuole di informazione a dir poco allucinanti**, che hanno ancora una volta incrementato l'idea comune di essere prossimi a chissà quale catastrofe. **Sono scomparsi dagli scaffali di tutte le farmacie prodotti disinfettanti per uso topico (???)** (grande business!), quando è stato sottolineato più volte - ancora una volta - di lavare semplicemente le mani con acqua e sapone - così come ci hanno sempre insegnato le nostre mamme!
E' stato chiesto agli insegnanti (voci riferite da fonti certe) di **non far venire a scuola bambini raffreddati (???)**, il che significa che tra massimo 10 giorni tutti i nostri bambini, soprattutto quelli dell'asilo, non andranno più a scuola, poiché già stanno girando i classici virus parainfluenzali che porteranno le prime epidemie di tosse e raffreddore e che li accompagneranno per molti mesi (VEDI www.pediatric.it/lettere080921.htm).

3. SULLA VACCINAZIONE. Una confusione enorme è sulla questione vaccini.

Una recente nota compare oggi a firma del Ministero della salute <http://www.epicentro.iss.it/focus/h1n1/17-09-2009.asp#Copertura>.

Saranno disponibili due vaccini: uno contro l'**Influenza stagionale classica** (la campagna partirà non più tardi del 1° ottobre) e sarà come sempre **rivolta a tutte le categorie a rischio** (anziani e malati cronici), e un'altro **contro il nuovo virus A/N1H1**. Quest'ultimo sarà consegnato alle Regioni tra il 15/10 e il 15/11, ma non sappiamo quando sarà realmente disponibile. Sicuramente non lo si troverà in farmacia, ma chi e dove e come si potrà praticare non lo sappiamo ancora.

Le categorie prioritarie cui sarà rivolta l'offerta vaccinale sono:

- le persone ritenute essenziali per il mantenimento della continuità assistenziale e lavorativa (personale sanitario e socio-sanitario, personale delle forze di pubblica sicurezza e della Protezione civile, personale delle Amministrazioni, Enti e Società che assicurino i servizi pubblici essenziali, i donatori di sangue periodici)
- le donne al secondo o terzo trimestre di gravidanza
- le persone a rischio comprese tra i 6 mesi e i 65 anni
- le persone di età compresa tra i 6 mesi e i 17 anni non incluse nei precedenti punti, sulla base delle indicazioni Emea e del Consiglio superiore di sanità (???)
- le persone tra i 18 e i 27 anni non incluse nei precedenti punti.

Quindi i bambini/ragazzi sani in carico ai pediatri (6 mesi - 17 anni) dovranno essere vaccinati o no? Questo non ci è dato ancora di sapere!!!

4. LE CATEGORIE A RISCHIO. Quali sono queste famigerate "categorie a rischio"?

Secondo il Ministero sono considerate persone a rischio quelle affette da:

- malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e BPCO;
- malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite;
- diabete mellito e altre malattie metaboliche;
- malattie renali con insufficienza renale;
- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
- neoplasie;
- gravi epatopatie e cirrosi epatiche;
- malattie congenite ed acquisite che comportino carente produzione di anticorpi;
- immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;

- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale;
- patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari; obesità con Indice di massa corporea (BMI) > 30 e gravi patologie concomitanti;
- condizione di familiare o di contatto stretto di soggetti ad alto rischio che, per controindicazioni temporanee o permanenti, non possono essere vaccinati
(fonte Ministero Salute http://www.ministerosalute.it/imqs/C_17_comunicati_2431_testo.rtf)

08/09/2009

**PRONTE CINQUECENTOMILA DOSI DI VACCINO CONTRO IL VIRUS H1N1
LE MAMME MANDINO A SCUOLA I PROPRI FIGLI!**

I PIU' GIOVANI POTRANNO ESSERE VACCINATI NON PRIMA DI FEBBRAIO

Una prima fornitura di cinquecentomila dosi di vaccino per l'influenza A e' gia' pronta per essere utilizzata: si tratta di vaccini quarantenati, che non possono cioe' essere utilizzati prima dell'autorizzazione dell'Emea, l'Agenzia europea del farmaco. Lo ha reso noto il viceministro della Salute, Ferruccio Fazio in una intervista a 'Gente'. Secondo Fazio non appena l'Emea dara' le autorizzazioni necessarie, inizierà la campagna di vaccinazioni per 8,6 milioni di italiani. Fazio ha spiegato che i vaccini saranno consegnati entro il 15 novembre, anche se probabilmente si potranno avere già dal 15 ottobre. Il viceministro ha avvertito che le mamme italiane potranno mandare tranquillamente i loro figli a scuola dal momento che e' stato organizzato un sistema di monitoraggio per limitare al massimo i rischi.

Sulla vaccinazione dei piu' piccoli Fazio ha spiegato che non esiste una valutazione completa per i ragazzi sotto i 18 anni e per le donne in stato di gravidanza. Per questo sono stati chiesti chiarimenti al Consiglio Superiore di Sanita' mentre a febbraio, quando saranno completati i test si procederà alla vaccinazione dei piu' giovani.

LINEA MOBILE +39 347 7826655
per problemi urgenti
SEGRETERIA +39 081 7703805
segreteria@pediatric.it
STUDIO +39 081 7703805
www.pediatric.it
studio.derrico@pediatric.it
lunedì ore 16-18
martedì ore 10-13
mercoledì ore 16-18
giovedì ore 10-12
venerdì ore 10-13
FAX-FREE +39 02 700421276

Se non desideri ricevere più le Comunicazioni [clicca qui](#)

No virus found in this incoming message.

Checked by AVG - www.avg.com

Version: 8.5.409 / Virus Database: 270.13.113/2400 - Release Date: 09/28/09 05:51:00