SESSIONE 15 INFEZIONI VIRALI RESPIRATORIE

REPORT SULLA CIRCOLAZIONE DEI VIRUS INFLUENZALI NELLA STAGIONE 2018/2019 E AGGIORNAMENTO SUI CEPPI VACCINALI PER LA PROSSIMA STAGIONE INFLUENZALE

M.R. Castrucci [1], S. Puzelli [1], A. Di Martino [1], M. Facchini [1], G. Di Mario [1], C. Fabiani [1], L. Calzoletti [1]

[1]*Centro Nazionale OMS per l'Influenza, Dipartimento di Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

L'andamento stagionale dell'influenza in Italia viene monitorato attraverso un sistema di sorveglianza epidemiologica e virologica (Influnet), a cui prendono parte la rete di Medici Sentinella e i Laboratori di Riferimento Regionali coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità. L'attività di sorveglianza include anche le forme di infezione gravi e complicate di influenza in soggetti ricoverati in Unità di Terapia Intensiva. Durante la stagione 2018/2019 si è riscontrata una elevata attività influenzale, con il picco epidemico raggiunto nella quinta settimana del 2019 e una incidenza cumulativa del 14,2%. Sono stati segnalati 812 casi gravi di influenza in soggetti per la maggior parte con altre patologie concomitanti, di cui il 25% è deceduto.

Nell'ambito delle attività di sorveglianza virologica, sono stati analizzati oltre 20.000 campioni clinici prelevati da soggetti con ILI, il 32% dei quali sono risultati positivi a virus influenzali appartenenti per il 99,8% al tipo A. I virus del sottotipo A(H1N1)pdm09 e A(H3N2) hanno circolato in uguale proporzione e l'analisi molecolare condotta sul gene dell'emoagglutinina (HA) di un campione rappresentativo di ceppi virali ha evidenziato caratteristiche genetiche simili a quelle di virus rilevati in altri paesi europei. In particolare i virus A(H1N1)pdm09 in circolazione durante la stagione appartengono alla subclade 6B.1A e presentano la sostituzione aminoacidica S183P e pochi altri cambiamenti minori rispetto alla HA del ceppo vaccinale A/Michigan/45/2015 (clade 6B.1), mantenendo tuttavia caratteristiche antigeniche simili. Al contrario, i virus A(H3N2) in circolazione appartengono per circa il 70% alla subclade 3C.2a1b, e sono poco correlati al ceppo vaccinale A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (subclade 3C.2a1). Inoltre, la comparsa e rapida diffusione nelle prime settimane del 2019 di virus A(H3N2) appartenenti alla clade 3C.3a, antigenicamente distinti dal ceppo vaccinale, hanno ulteriormente contribuito alla scarsa efficacia vaccinale rilevata per questo sottotipo virale nei soggetti vaccinati durante la scorsa stagione influenzale.