

CIRCOLAZIONE DI VIRUS INFLUENZALI NELLA STAGIONE EPIDEMICA 2017/2018 NELLA REGIONE CAMPANIA: CORRELAZIONE CON LA COPERTURA VACCINALE.

C. Tiberio¹, G. Sodano¹, E. Falco¹, M. Grimaldi¹, A. Raddi¹, N. Cuomo¹, L. Atripaldi¹

¹UOC Microbiologia e Virologia, AORN dei Colli, Napoli

INTRODUZIONE

I virus influenzali costituiscono la principale causa di infezioni stagionali sia endemiche che pandemiche periodiche. La vaccinazione annuale contro l'influenza è raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per i soggetti ad elevato rischio. I vaccini vengono modificati ogni anno in modo da includere i ceppi più diffusi. Nella passata stagione epidemica erano disponibili vaccini trivalenti contenenti 2 virus di tipo A (H1N1 e H3N2) ed un virus di tipo B (sottotipoB/Victoria) ed uno quadrivalente contenente in aggiunta ai precedenti un altro virus di tipo B (sottotipoB/Yamagata). Il laboratorio di Microbiologia e Virologia P.O. Cotugno fa parte della rete di Laboratori Influnet deputati alla sorveglianza virologica dei casi ospedalizzati. Nel presente lavoro riportiamo le positività rilevate, nella UOC di Microbiologia e Virologia dell' Ospedale Cotugno-Napoli, per virus influenzali, nella stagione epidemica 2017/2018, su campioni respiratori pervenuti da tutti gli ospedali della Regione Campania, in relazione alla copertura fornita dalla composizione vaccinale 2017/2018.

METODI

Nella stagione epidemica 2017/2018 (Novembre2017-Aprile2018) sono pervenuti nel Laboratorio di Microbiologia e Virologia – P.O. Cotugno (AO dei Colli) 700 campioni respiratori provenienti sia da pazienti ospedalizzati presso l'AO dei Colli che da pazienti ricoverati presso le altre Aziende Sanitarie della Regione Campania. I campioni sono stati analizzati a seconda della richiesta e della routine giornaliera con 3 differenti approcci di diagnostica molecolare (FilmArrayRespiratory Panel-Biomerieux, AllplexRespiratory Panel-Seegene e CephiedXpertFLU). I campioni positivi per influenza B sono stati successivamente sottotipizzati con un set di primers e sonde, in grado di discriminare tra sottotipoB/Victoria e B/Yamagata secondo le procedure diagnostiche fornite dal CDC (Centers for Disease Control and Prevention- Influenza Division, Atlanta, GA, USA)

RISULTATI

I 700 campioni respiratori analizzati hanno presentato le seguenti positività: 52 per Influenza A H1N1 (pdm 2009), 45 per Influenza B, 102 positivi per altri virus respiratori (Virus Respiratorio Sinciziale, Rino/Enterovirus, Metapneumovirus, VirusParainfluenzali, Coronavirus). I positivi per Influenza B sono risultati tutti appartenenti al sottotipo B/ Yamagata.

CONCLUSIONI

A differenza della stagione epidemica 2016/2017, durante la quale, in Campania, avevamo riscontrato l'esclusiva circolazione di virus influenzali di tipo A H3N2, nella stagione 2017/2018 il virus influenzale più ampiamente rilevato è il virus A H1N1(pdm 2009) che ha causato numerosi casi con importanti complicanze respiratorie ed anche decessi. Abbiamo riscontrato, a differenza delle stagioni passate, numerosi ricoveri ,alcuni con complicanze anche gravi, per infezioni da virus B, risultati appartenere al sottotipo Yamagata. Quest'ultimo dato si spiega considerando che il vaccino più ampiamente utilizzato è stato il trivalente in grado di fornire una copertura solo per il sottotipo B Victoria e correla con quanto riportato dalle statistiche della rete di Sorveglianza Virologica dell'Istituto Superiore di Sanità.