

# Rassegna Stampa

**Parametri di Ricerca impostati:**

Intervallo di tempo: dal 15/02/2018 al 21/02/2018

Argomento :



**Rassegna Stampa realizzata da SIFA**  
Servizi Integrati Finalizzati alle Aziende  
20129 Milano – Via Mameli, 11  
Tel. 02/43990431 – Fax 02/45409587  
[help@sifasrl.com](mailto:help@sifasrl.com)

# AMCLI

Panoramasanita.it	Web	Amcli: Tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale	Emanuele	1
Sempionenews.it	Web	Influenza, primi bilanci	Redazione	4
Legnanonews.com	Web	Influenza: continua la discesa della curva epidemica	VenerdÃ	10
Apiccoledosi.blogautore.repubblica.it	Web	Influenza: superati i cento morti, 600 casi gravi (10 donne incinta, una deceduta)	Maurizio Paganelli	13
Radioveronicaone.it	Web	Influenza, non è ancora finita	Fonte Adnkronos	16
Sempionenews.it		Influenza, primi bilanci		19
Notizieoggi.com	Web	L'influenza durerà ancora settimane	Notizie	22
Meteoweb.eu	Web	Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane	Filomena Fotia	25
Adnkronos.com	Web	L'influenza durerà ancora settimane	Webinfo@adnkronos.com	28
Siciliainformazioni.com	Web	L'influenza durerà ancora settimane	Redazione	31
Glinformati.it	Web	Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane	Gli Informati	34
Italianaradio.it	Web	L'influenza durerà ancora settimane	Italianaradio	36
Speakingnews.net	Web	Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane - Meteo Web	Http://www.speakingnews.net/	39
Belmontemezzagnonews.it	Web	Influenza, non è ancora finita	Giuseppe1490	41
Online-news.it	Web	INFLUENZA: ESPERTI, 66% CASI DI VIRUS 'IMPREVISTO', DURERÀ ANCORA SETTIMANE	Online-news	44
Sostenitori.info	Web	Influenza, nuovo flagello "Ancora un mese: oltre 7 milioni di casi". Allarme infezioni polmonari	Red	47
Ordinemedicilatina.it	Web	Influenza   Febbraio Marzo 2018   Ancora molti casi	Leggi Di PiÃ	50
Milanopost.info	Web	La stagione influenzale, non è ancora finita	Milano Post	52
Diariodelweb.it	Web	Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita	Stefania Del Principe	55
Settenews.it	Web	L'influenza non da tregua ancora in tanti a letto	Redazione	58
Emiliaromagnamamma.it	Web	Influenza record: durerà ancora un mese	Redazione Emilia-romagna Mamma	60
Mobinews.it	Web	L'influenza 2018 durerà ancora un mese	Mobinext	62
Blog.it	Web	Influenza record, altre 4 settimane e sfioreremo otto milioni di casi		64
Improntaunika.it	Web	Influenza: non è ancora finita, 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus	Alessandro Nunziati	66
Psdm.org	Web	Influenza 2018: altre 4 settimane tra numeri record e vittime	Redazione	69
Easynnewsweb.com	Web	Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso	Redazione Easy News Press Agency	71
Termometropolitico.it	Web	Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso	Daniele Sforza	74
Centromedicoeffe.it	Web	Influenza: non è ancora finita	Centro Medico Effe	77
Corriere Adriatico Ascoli	54	Una coda finale dell'influenza e la tenuta dei servizi sanitari	Piero Lai	79
Diario Del Web		Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita		81
Unionesarda.it	Web	Influenza, stagione caratterizzata da moltissimi casi: quattro ceppi in azione		83
Zz7.it	Web	Influenza ancora in giro: un altro mese di passione	Redazione	86
Overnewsmagazine.com	Web	Influenza 2018, rassegniamoci: durerà ancora un mese	2018 Overnewsmagazine.com , Overnewsmagazine	89
L'unione Sarda	43	Influenza: quattro ceppi in azione		91

## Amcli: Tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale



***Incidenza di un periodo fortemente rigido, mix di virus influenzali e non, una limitata adesione alla campagna vaccinale tra lo stesso personale medico degli ospedali tra le cause di una stagione molto complessa anche per i servizi sanitari. 530 casi gravi con 96 decessi.***

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata” afferma l'Associazione Microbiologi Clinici Italiani “dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza “Molto alto”. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”. «L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane – ricorda Pierangelo Clerici, Presidente Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni – continua Clerici – risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata». Secondo l'Amcli “un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi”. «In tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo Amcli – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali – continua Baldanti – si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto Soccorso, allestendo un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere ad un evento di particolare gravità». Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato recentemente riportato da alcuni media che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna. «Per chiarezza – ricorda Baldanti – tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto – sottolinea Baldanti – il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è quindi un ceppo suino ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare». «Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto», sottolinea Clerici, «gli organi ufficiali per la sorveglianza riportano 530 casi gravi dei quali 96 deceduti. Tra i casi gravi, sono stati

annoverati 10 donne gravide, una delle quali deceduta. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua Clerici – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause». «Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. Va chiarito», sottolinea Baldanti, «che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani) ma alla protezione delle categorie a rischio». Infine, conclude Clerici, «è stato alcune volte riportato dai media come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato».

Il mio account Termini e condizioni Cookies

# PANORAMA DELLA SANITÀ

Home Chi siamo Contatti I miei abbonamenti

Cerca nel sito

## Amcli: Tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale

15/02/2018 in News



*Incidenza di un periodo fortemente rigido, mix di virus influenzali e non, una limitata adesione alla campagna vaccinale tra lo stesso personale medico degli ospedali tra le cause di una stagione molto complessa anche per i servizi sanitari. 530 casi gravi con 96 decessi.*

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata" afferma l'Associazione Microbiologi Clinici Italiani "dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1". «L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane – ricorda Pierangelo Clerici, Presidente Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni – continua Clerici – risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata». Secondo l'Amcli "un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi". «In tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo Amcli – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali – continua Baldanti – si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto Soccorso, allestendo un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere ad un evento di particolare gravità». Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato recentemente riportato da alcuni media che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna. «Per chiarezza – ricorda Baldanti – tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto – sottolinea Baldanti – il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è quindi un ceppo suino ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare». «Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto», sottolinea Clerici, «gli organi ufficiali per la sorveglianza riportano 530 casi gravi dei quali 96 deceduti. Tra i casi gravi, sono stati annoverati 10 donne gravide, una delle quali deceduta. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua Clerici – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause». «Un discorso a parte

Nell'ultimo numero



Abbonati alla rivista

Un anno di Panorama della Sanità

Iscriviti alla Newsletter

Email \*

ISCRIVITI

Login

Username

Password

nove -  = 0

Remember Me ☐

LOGIN

Lost Password? | Register

Agenda

**29° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chemioterapia**  
 01/03/2018 - 03/03/2018  
 Trieste  
**XVIII Congresso della Federazione Nazionale dei Collegi Ispav**  
 05/03/2018 - 07/03/2018



€ 24,00  
**SCONTO DEL 20% PER GLI ABBONATI A PANORAMA**  
 PER ACQUISTARLO CLICCA QUI



ANAAO ASSOMED  
 ASSOCIAZIONE MEDICI DIRIGENTI

**CIMO**  
 IL SINDACATO DEI MEDICI

**FEDERAZIONE CISP MEDICI**

## Influenza, primi bilanci



### La stagione influenzale 2017/2018, primi bilanci: 530 casi gravi con 96 decessi

Milano- Influenza 2017/2018: arrivano i primi bilanci con l'incidenza di **un periodo fortemente rigido, mix di virus influenzali e non, una limitata adesione alla campagna vaccinale tra lo stesso personale medico degli ospedali tra le cause di una stagione molto complessa anche per i servizi sanitari. 530 casi gravi con 96 decessi**

La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane – ricorda **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI – Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni – continua **Clerici** – risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. In tal proposito – spiega **Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo AMCLI** – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali – continua **Baldanti** – si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto Soccorso, allestendo un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere ad un evento di particolare gravità.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato recentemente riportato da alcuni media che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza A/H1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna.

"Per chiarezza – ricorda **Baldanti** – tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella

osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto – sottolinea **Baldanti** – il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è quindi un ceppo suino ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**, gli organi ufficiali per la sorveglianza riportano 530 casi gravi dei quali 96 deceduti. Tra i casi gravi, sono stati annoverati 10 donne gravide, una delle quali deceduta. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua **Clerici** – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. Va chiarito, sottolinea **Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo AMCLI**, che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani) ma alla protezione delle categorie a rischio.

La formulazione più utilizzata è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, ad oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente.

Infine, conclude **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**, è stato alcune volte riportato dai media come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato.

**AMCLI** – Associazione Microbiologi Clinici Italiani – è stata costituita nel 1970 ed è articolata su delegazioni regionali. L'associazione scientifica ha sede a Milano ed è attualmente presieduta dal prof. Pierangelo Clerici, Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano. Tra le finalità statutarie di **AMCLI**, lo sviluppo della Microbiologia clinica. Una delle peculiarità della società scientifica è operare attraverso gruppi di lavoro su specifiche materie d'interesse. Tra questi spiccano quello sulle Infezioni Sessualmente Trasmissibili, sulle infezioni nei Trapianti d'organo, sulle infezioni nell'anziano e nei neonati, sulla Neurovirologia, sulle infezioni nel paziente critico, sulle infezioni materno-fetali, sull'immunologia.


La redazione

Continua a seguirci sui nostri social, [clicca qui!](#)









VIVI UN'ESPERIENZA  
DI TEAM BUILDING!



**Rovedalab**  
IL GUSTO DI CRESCERE

SCOPRI I  
NOSTRI CORSI!

Chi siamo | Autori | Partners | Archivio | Scrivi alla redazione

f t G+ y


**SempioneNews**  
L'asse del Sempione a portata di click.

DA 60 ANNI AL  
VOSTRO FIANCO

HOME AREE EVENTI CULTURA TERRITORIO CRONACA SPORT RUBRICHE ECCELLENZE

Search ...



CRONACA | 16 FEBBRAIO 2018

## Influenza, primi bilanci

### La stagione influenzale 2017/2018, primi bilanci: 530 casi gravi con 96 decessi

Milano- Influenza 2017/2018: arrivano i primi bilanci con l'incidenza di un periodo fortemente rigido, mix di virus influenzali e non, una limitata adesione alla campagna vaccinale tra lo stesso personale medico degli ospedali tra le cause di una stagione molto complessa anche per i servizi sanitari. 530 casi gravi con 96 decessi


La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.


"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane – ricorda Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI – Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e


**REDAZIONALI**

**SPECIALE ELEZIONI REGIONALI E POLITICHE**

NOTIZIE, EVENTI ED APPROFONDIMENTI SUI PROTAGONISTI DELLE ELEZIONI 2018

  
Ristorante  
VILLA CARLOTTA





**CINEMA TEATRO**  
**galleria**  
LEGNANO

## Influenza: continua la discesa della curva epidemica



La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane - ricorda Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) - Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni - continua Clerici - risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. In tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo [AMCLI](#) - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali - continua Baldanti - si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto Soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere ad un evento di particolare gravità.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato recentemente riportato da alcuni media che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna.

"Per chiarezza - ricorda Baldanti - tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto - sottolinea Baldanti - il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è quindi un ceppo suino ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare".

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore dell'Unità Operativa di

Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese, gli organi ufficiali per la sorveglianza riportano 530 casi gravi dei quali 96 deceduti. Tra i casi gravi, sono stati annoverati 10 donne gravide, una delle quali deceduta. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua Clerici – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. Va chiarito, sottolinea Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo [AMCLI](#), che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani) ma alla protezione delle categorie a rischio.

La formulazione più utilizzata è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, ad oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente.

Infine, conclude Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese, è stato alcune volte riportato dai media come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato.

Questo sito utilizza cookie per le proprie funzionalità, se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie [clicca qui](#). Chiudendo questo banner o cliccando qualunque suo elemento acconsenti all'uso dei cookie.

CHIUDI



LEGNANONEWS



Home Legnano Alto Milanese Rho Eventi Palio Sport Contatti TUTTE LE SEZIONI

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO  
DI BUSTO GAROLFO E BUGUGGIATE

AIUTIAMOCI  
A CRESCERE

Dal 1897 al servizio  
del territorio  
www.bccbanca1897.it

Banca di Credito  
Cooperativo  
BCC CREDITO COOPERATIVO  
Dal 1897 differenti per forza

## Influenza: continua la discesa della curva epidemica

SALUTE / ALTO MILANESE venerdì 16 febbraio 2018  
91 Letture



La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane - ricorda Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI - Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni - continua Clerici - è dovuto a ceppi propri del

### ULTIME NOTIZIE



Banco  
Farmaceutico:  
raccolti oltre  
2mila farmaci  
CRONACA



Sant'Ilario, si  
inaugura la  
nuova sede del  
corpo musicale  
Santa Cecilia  
EVENTI



Parabiago  
d'Autore torna  
con l'8ª edizione  
EVENTI



Confronto per i  
giovani in vista  
delle elezioni  
EVENTI



Pingu's English  
incontra l'Arte  
NEWS  
SPONSORIZZATA



Influenza:  
continua la  
discesa della  
curva epidemica  
SALUTE



Cena Romagnola,  
"se non vieni sei  
un patacca"  
S. ERASMO



Finali Coppa  
Italia: la UYBA  
apre le danze con  
Conegliano  
PALLAVOLO



Giovani e lavoro:  
il precariato  
stabile  
EVENTI

A La Tola "Le

# Influenza: superati i cento morti, 600 casi gravi (10 donne incinta, una deceduta)

I dati ufficiali del Rapporto Influnet sull'andamento dell'influenza in Italia (aggiornamento al 15 febbraio) segnalano un lento declino dell'epidemia in tutte le fasce di età. "Il numero di casi stimati in questa settimana (5-11 febbraio) è pari a circa 534.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 6.744.000 casi". I dati forniti e aggiornati dall'Istituto Superiore di Sanità (epicentro-Influnet) indicano dall'inizio della sorveglianza (settembre 2017) "588 i casi gravi



da influenza confermata in soggetti ricoverati in terapia intensiva, 115 dei quali sono deceduti. Nell'ultima settimana sono stati segnalati 12 casi gravi e 1 decesso, ma i dati sono in continuo aggiornamento". Nel complesso - ricorda [AMCLI](#), Associazione Microbiologi Clinici Italiani - sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1. "L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane - chiarisce Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese, "e l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni - continua Clerici - risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". Anche le temperature più rigide possono aver avuto un impatto (affollamenti in locali chiusi riscaldati). Spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo [AMCLI](#): "La comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità". L'effetto è un sovraccarico di pazienti al Pronto Soccorso. Tra i quasi 600 casi gravi finora registrati, dei quali 115 deceduti, anche 10 donne incinta (una deceduta). Nessuno di chi è stato vaccinato (con trivalente o quadrivalente) risulta - a quanto afferma [AMCLI](#) - nel gruppo dei casi gravi. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è proprio il ceppo A/H1N1. Nei vaccini la formulazione più utilizzata è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente. Generalmente chi è vaccinato ha

comunque un decorso della malattia meno severo, segnalano i microbiologi.

"Purtroppo – ricorda Clerici - è ormai da registrare che il virus dell'influenza colpisce soggetti fragili o con



comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche individui senza apparenti concause". Sulla questione vaccino antinfluenzale va segnalata una scarsa adesione in particolare del personale sanitario (in media intorno al 10%). Comunque "gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani) ma proprio alla protezione delle categorie a rischio".

Una precisazione sulla notizia inattendibile circolata circa presunti ceppi virali di origine suina e causa di decessi in Sardegna. Baldanti chiarisce che "tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto – sottolinea Baldanti - il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino ma umano". Un'informazione allarmistica e priva di fondamento.

Infine l'ultimo Rapporto sulla copertura vaccinale contro l'influenza in Europa (OMS), con dati tra il 2008 e il 2015, "evidenzia un calo delle coperture vaccinali contro l'influenza tra i gruppi ad alto rischio, in grado di compromettere la possibilità di proteggere questa popolazione durante le epidemie stagionali o un'eventuale futura pandemia". In circa la metà dei Paesi oggetto dell'analisi è vaccinato meno di un terzo degli anziani.

NETWORK

LAVORO ANNUNCI ASTE

Home

Politica

Economia

Sport

Spettacoli

Tecnologia

Motori

Tutte le sezioni

D

Rep tv

A PICCOLE DOSI

Maurizio Paganelli

16 FEB 2018

Influenza: superati i cento morti, 600 casi gravi (10 donne incinta, una deceduta)

Tweet

Mail

Stampa

I dati ufficiali del Rapporto Influnet sull'andamento dell'influenza in Italia (aggiornamento al 15 febbraio) segnalano un lento declino dell'epidemia in tutte le fasce di età. "Il numero di casi stimati in questa settimana (5-11 febbraio) è pari a circa 534.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 6.744.000 casi". I dati forniti e aggiornati dall'Istituto Superiore di Sanità (epicentro-Influnet) indicano dall'inizio della sorveglianza (settembre 2017) "588 i casi gravi da influenza confermata in soggetti ricoverati in terapia intensiva, 115 dei quali sono deceduti. Nell'ultima settimana sono stati segnalati 12 casi gravi e 1 decesso, ma i dati sono in continuo aggiornamento". Nel complesso - ricorda AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani - sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

Influenza

Vaccinati per proteggere te stesso e i pazienti

Campagna per la promozione della vaccinazione antinfluenzale negli operatori sanitari

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane - chiarisce Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese, "e l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni - continua Clerici - risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". Anche le temperature più rigide possono aver avuto un impatto (affollamenti in locali chiusi riscaldati). Spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo AMCLI: "La comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità". L'effetto è un sovraccarico di pazienti al Pronto Soccorso. Tra i quasi 600 casi gravi finora registrati, dei quali 115 deceduti, anche 10 donne incinta (una deceduta). Nessuno di chi è stato vaccinato (con trivalente o quadrivalente) risulta - a quanto afferma AMCLI - nel gruppo dei casi gravi. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è proprio il ceppo AH1N1. Nei vaccini la formulazione più utilizzata è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente. Generalmente chi è vaccinato ha comunque un decorso della malattia meno severo, segnalano i microbiologi.

"Purtroppo - ricorda Clerici - è ormai da registrare che il virus dell'influenza colpisce soggetti fragili o con comorbidità, quali persone anziane con

RICERCA NEL BLOG

ARTICOLI RECENTI

Influenza: superati i cento morti, 600 casi gravi (10 donne incinta, una deceduta)

Malattie rare cineFestival: proiezioni d'ottimismo

Crisi epilettiche, avviso con lo smartwatch al polso?

Corti e docufilm sulle malattie rare: è cineFestival

Lo studio: povertà e benefici dei vaccini

ARCHIVI

febbraio 2018

gennaio 2018

dicembre 2017

novembre 2017

ottobre 2017

settembre 2017

agosto 2017

luglio 2017

giugno 2017

maggio 2017

aprile 2017

marzo 2017

febbraio 2017

gennaio 2017

dicembre 2016

novembre 2016

ottobre 2016

settembre 2016

agosto 2016

luglio 2016

giugno 2016

maggio 2016

aprile 2016

marzo 2016

febbraio 2016

gennaio 2016

dicembre 2015

novembre 2015

Ritaglio Stampa Ad uso Esclusivo del destinatario

AMCLI

Pag. 15

## Influenza, non è ancora finita



(Foto Fotogramma)

Pubblicato il: 17/02/2018 17:49

“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

**Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata**“. Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell’**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo **Amcli** – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell’influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l’**Amcli**. “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell’influenza A presenti nell’uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l’informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l’elevata diffusione in questa stagione invernale dell’epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell’epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l’esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell’influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all’infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente [Amcli](#), “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l’interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.



## INFLUENZA, NON È ANCORA FINITA

Scritto da **Fonte AdnKronos** il 16 febbraio 2018



(Foto Fotogramma)

Pubblicato il: 17/02/2018 17:49

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

**Il 66% delle infezioni risulta sostenute proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".** Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell'**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. "A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono,

### ULTIME NOTIZIE

Rissa tra  
ragazzini  
durante  
partitella, grave 16enne

Rimborsi M5S,  
'Le Iene' fanno  
altri tre nomi

"Sali sul palco  
con noi", Ermal  
Meta cerca  
bimbo prodigio

Terra dei fuochi,  
Di Maio: "Via i  
rifiuti politici"

### IN DIRETTA

### ONE CLUB

Raffaele Giusti & Elia  
Pinna

Il club esclusivo di Radio  
Veronica One

Leggi

### I PROSSIMI

One Club  
Mix  
22:00



## Influenza, primi bilanci

○ [sempionenews.it/cronaca/influenza-primi-bilanci/](http://sempionenews.it/cronaca/influenza-primi-bilanci/)

Cronaca | 16 febbraio 2018

### La stagione influenzale 2017/2018, primi bilanci: 530 casi gravi con 96 decessi

Milano- Influenza 2017/2018: arrivano i primi bilanci con l'incidenza di **un periodo fortemente rigido, mix di virus influenzali e non, una limitata adesione alla campagna vaccinale tra lo stesso personale medico degli ospedali tra le cause di una stagione molto complessa anche per i servizi sanitari. 530 casi gravi con 96 decessi**

La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto Superiore di Sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "Molto alto". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane – ricorda **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI – Associazione Microbiologi Clinici Italiani e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**. I motivi dell'elevato impatto clinico (ed anche mediatico) di questa stagione sono molteplici e forse l'elemento più significativo e di maggiore diffusione dell'epidemia è dovuto alla circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni – continua **Clerici** – risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. In tal proposito – spiega **Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo AMCLI** – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rhinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali – continua **Baldanti** – si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto Soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi

operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere ad un evento di particolare gravità.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato recentemente riportato da alcuni media che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna.

“Per chiarezza – ricorda **Baldanti** – tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto – sottolinea **Baldanti** – il ceppo di Influenza A in circolazione in questa stagione non è quindi un ceppo suino ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**, gli organi ufficiali per la sorveglianza riportano 530 casi gravi dei quali 96 deceduti. Tra i casi gravi, sono stati annoverati 10 donne gravide, una delle quali deceduta. Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua **Clerici** – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. Va chiarito, sottolinea **Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del Direttivo AMCLI**, che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani) ma alla protezione delle categorie a rischio.

La formulazione più utilizzata è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, ad oggi non risulta che tra i pazienti con

infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente.

Infine, conclude **Pierangelo Clerici**, **Presidente AMCLI e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese**, è stato alcune volte riportato dai media come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato.

**AMCLI** – Associazione Microbiologi Clinici Italiani – è stata costituita nel 1970 ed è articolata su delegazioni regionali. L'associazione scientifica ha sede a Milano ed è attualmente presieduta dal prof. **Pierangelo Clerici**, Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano. Tra le finalità statutarie di **AMCLI**, lo sviluppo della Microbiologia clinica. Una delle peculiarità della società scientifica è operare attraverso gruppi di lavoro su specifiche materie d'interesse. Tra questi spiccano quello sulle Infezioni Sessualmente Trasmissibili, sulle infezioni nei Trapianti d'organo, sulle infezioni nell'anziano e nei neonati, sulla Neurovirologia, sulle Infezioni nel paziente critico, sulle infezioni materno-fetali, sull'immunologia.

La redazione

## L'influenza durerà ancora settimane



Pubblicato il: 17/02/2018 17:49

“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. **Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata**”. Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell’**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo **Amcli** – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allestendo un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell’influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l’**Amcli**. “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell’influenza A presenti nell’uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l’informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il

ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente [Amcli](#), “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.

Milano

sabato, febbraio 17, 2018

Accedi

f G+ Instagram Pinterest Twitter

HOME CRONACA POLITICA MONDO ECONOMIA TECNOLOGIA SPORT MOTORI SEZIONI

Q

Home > Adnkronos > L'influenza durerà ancora settimane

Adnkronos Salute

# L'influenza durerà ancora settimane

17 febbraio 2018

Condividi su Facebook

Tweet su Twitter

G+

P

SEGUICI

f 9,655 Fans MI PIACE

G+ 1,559 Follower SEGUI

Instagram 8,336 Follower SEGUI

Twitter 5,337 Follower SEGUI

POPOLARE

Alitalia, Calenda: "Nessuna soluzione prima del voto"  
16 febbraio 2018

Trump, la mia priorità è la riduzione del costo del prezzo...  
31 gennaio 2018

Napoli, Mastella aderisce a Forza Italia "Berlusconi equilibrio fondamentale"  
3 febbraio 2018

Tumore alla prostata, in quei due anni di vita... La scoperta scientifica...  
17 febbraio 2018

Carica altro

RACCOMANDATA

Libero Quotidiano

Tra le dune... Cambia la storia del pianeta terra: cos'hanno trovato...

Notizie

Facebook, saranno gli utenti a decidere l'autorevolezza delle fonti di notizie

Benessere

Aism: i 50 anni di impegno per persone, ricerca e diritti

Ansa

M5S, gli attivisti: "Alleanze no, sì", con chi..."

Publicato il: 17/02/2018 17:49

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. **Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata**". Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell'**Associazione microbiologi clinici italiani**

Ritaglio Stampa Ad uso Esclusivo del destinatario

AMCLI

Pag. 24

## Influenza 2018: numerosi casi “imprevisti”, l’epidemia durerà ancora settimane

👍 Mi piace 521 mila



*“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”: lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. “La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.*

*“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi”.*

*“A tal proposito la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità,” rileva Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo Amcli. “I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.*

*“Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi – prevede Clerici – è il ceppo AH1N1. Purtroppo è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico*

*soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause“.*



HOME NEWS METEO NOWCASTING GEO-VULCANOLOGIA ASTRONOMIA MEDICINA & SALUTE TECNOLOGIA VIAGGI OLTRE LA SCIENZA FOTO VIDEO



## Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane

**"Nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza, mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali"**

A cura di **Filomena Fotia** 17 febbraio 2018 - 17:22

Mi piace 521 mila



*"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".* lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. *"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".*

*"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi".*

*"A tal proposito la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità,"* rileva Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli. *"I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allentando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità".*



Vai alla **HOME**  
e scopri tutte le notizie

## L'influenza durerà ancora settimane



"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. **Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata**". Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell'**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. "A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo **Amcli** - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità".

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'**Amcli**. "Per chiarezza - evidenzia Baldanti - diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare".

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. "Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo - continua - è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche

(diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause".

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. "Va chiarito - sottolinea Fausto Baldanti - che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio".

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, "è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente".

Infine, riflette il presidente [Amcli](#), "è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la [tenuta](#) dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato".



## L'influenza durerà ancora settimane



Fonte: [adnkronos.com](http://adnkronos.com)

“L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”. Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'[Amcli](#). “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il

ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente [Amcli](#), “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.

29 °C Palermo, Italia

Accedi Registrazione Home Blog Contattaci

f G+ RSS Twitter YouTube

Rubriche Archivio Dillo a Totò

UK FR DE IT ES RU ES



**SICILIAINFORMAZIONI.COM**  
Looking Far, Looking Deep

>> **Italpress**  
Agenzia di stampa

**Qui EUROPA**  
il notiziario multimediale  
sulle grandi questioni  
politico-economiche  
dell'Unione europea

>>

Home > AdKronos > Salute > L'influenza durerà ancora settimane

AdKronos Salute

# L'influenza durerà ancora settimane

Da **REDAZIONE** - 17 febbraio 2018

f Condividi su Facebook

Tweet su Twitter

G+

P

2

0

Iscriviti

Fonte: [adnkronos.com](http://adnkronos.com)

Ascolta l'articolo

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver

SEGUICI SU:

**Sicilia Informazioni**  
Mi piace questa Pagina 22 mila

Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici



**adnkronos**  
agenzia

ULTIM'ORA

Ritaglio Stampa Ad uso Esclusivo del destinatario

AMCLI

Pag. 33

## Influenza 2018: numerosi casi “imprevisti”, l'epidemia durerà ancora settimane



*“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”:* lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. *“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.*

*“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi”.*

*“A tal proposito la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità,”* rileva Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#). *“I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.*

*“Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi – prevede Clerici – è il ceppo AH1N1. Purtroppo è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.*

[CLICCA QUI](#) per continuare la lettura

## GLINFORMATI.IT

ULTIME NEWS A PORTATA DI CLICK

CONTATTI

CHI SIAMO

MOVIES ▾ SOAP TV ▾ MUSICA ▾ GOSSIP ▾ MODA ▾ SPORT ▾ TECNOLOGIA ▾ MOTORI ▾ SALUTE E BENESSERE ▾ VIDEOGIOCHI ▾

VIAGGI ▾ CASA ▾ CUCINA ▾ ARTE ED EVENTI ▾ STRATEGIE ▾ LETTURA ▾ CURIOSITA' ▾ ECONOMIA ▾ SCONTI-COUPON ▾ COOKIE POLICY

## Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane

🕒 febbraio 17, 2018 👤 Gli informati 📁 Medicina 💬 0



*"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata": lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. "La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito del virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".*

Cerca ...

## ARCHIVI

Seleziona mese ▾

## ARTICOLI RECENTI

Smart Fortwo festeggia i primi vent'anni di successi

Kit multifunzione Philips Serie 7000 gratis

Quando Giorgio Mastrota fu tronista a Uomini e Donne e scelse Chiara Dujela: "Ma era già fidanzata"

Influenza 2018: numerosi casi "imprevisti", l'epidemia durerà ancora settimane

La Roma piega l'Udinese: 0-2

# L'influenza durerà ancora settimane

👍 Mi piace 1



Pubblicato il: 17/02/2018 17:49

“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il

**66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”.** Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell’**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell’influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l’[Amcli](#). “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell’influenza A presenti nell’uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l’informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l’elevata diffusione in questa stagione invernale dell’epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell’epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l’esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell’influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all’infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente Amcli, “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l’interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.

Source: ADNKRONOS

[L'influenza durerà ancora settimane](http://www.italianaradio.it/linfluenza-durera-ancora-settimane/)

HOME

STAFF

CONTATTI

SCARICA L'APP



italianaradio.it



HOME

TOP 20

DIRETTA

NEWS

PODCAST

SCARICA LA NOSTRA APP

PUBBLICITÀ



Home > Dall'Italia e dal Mondo > L'influenza durerà ancora settimane

DALL'ITALIA E DAL MONDO

L'INFLUENZA DURERÀ ANCORA SETTIMANE

Da **italianaradio** - 17 febbraio 2018

39

0

f

G+

P

Mi piace 1

tweet

METEO

SIDERNO

Cielo Sereno

★

★

☾

11 °C

≈ 12°

≈ 10°

71%

4.1kmh

0%

DOM 12°

LUN 10°

MAR 9°

MER 14°

GIO 13°

f

0 Fans

MI PIACE

G+

1 Follower

SEGUI



477 Follower

SEGUI



55 Follower

SEGUI



6 Iscritti

ISCRIVITI

“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”. Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’orbita del virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

## Influenza 2018: numerosi casi “imprevisti”, l'epidemia durerà ancora settimane - Meteo Web .



*“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”: lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. “La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.*

*“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi”.*

*“A tal proposito la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità,” rileva Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo Amcli. “I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.*

*“Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi – prevede Clerici – è il ceppo AH1N1. Purtroppo è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti cause”.*

English   Français   Deutsch   Italiano   Español   Türkçe

SALUTE

## Influenza 2018: numerosi casi “imprevisti”, l'epidemia durerà ancora settimane - Meteo Web

O 16 saat önce
13 Views

Listen To The News

*"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata": lo ha spiegato Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. "La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".*

*"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi".*

*"A tal proposito la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità," rileva Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli. "I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allestendo un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un"*

SpeakingNews.net

Online Support

Search...

PAGES

Contact us

Backlink and Banner Fees

Special Links for Speaking News

CATEGORIES

English	3283
Français	1895
Deutsch	1239
Italiano	1218
Español	2569
Türkçe	1317

SUBSCRIBE

We dont spam our loyal customers , you can unsubscribe anytime

Subscribe to our mailing list

\* indicates required

Email Address \*

Subscribe

FOLLOW US

# Influenza, non è ancora finita

“L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”. Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell’influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l’[Amcli](#). “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell’influenza A presenti nell’uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l’informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l’elevata diffusione in questa stagione invernale dell’epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell’epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l’esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell’influenza sono

sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente [Amcli](#), “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.

Source: Adkronos

**BELMONTE MEZZAGNO NEWS**

CRONACA

CULTURA

RELIGIONE

SCUOLA

EVENTI

POLITICA

SPORT

DAL MONDO

CONTATTI

Home / Cronaca / Influenza, non è ancora finita

**CONDIVIDI**

CONDIVIDI

TWEET

CONDIVIDI

EMAIL

COMMENTO 0

**INFLUENZA, NON È ANCORA FINITA**

17 Feb 2018

Questo articolo è stato letto 5 volte

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi AH1N1".

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. "A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità".

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'Amcli. "Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in

**ULTIMI ARTICOLI**

**CRONACA**

Influenza, non è ancora finita

17. FEB 2018 0

**CRONACA**

Arriva l'emoji del Dna, ma è sbagliato

16. FEB 2018 0

**CRONACA**

Mix di staminali contro i tumori

15. FEB 2018 0

SEE MORE

**TAG CLOUD**

2 euro
 Amministrative 2017
 Assessorato Regionale dell'Istruzione e della Formazione Professionale
 Belmonte Mezzagno
 Belmote Mezzagno
 Biagio Conte
 canottaggio
 Centro Congressi Unione di Milano
 Ciaculli
 Comitato Regionale Siciliano della Federazione Italiana Canottaggio
 Consiglio Comunale
 contributo libri di testo
 corsi serali
 dimissioni consigliere comunale

## INFLUENZA: ESPERTI, 66% CASI DI VIRUS 'IMPREVISTÒ, DURERÀ ANCORA SETTIMANE

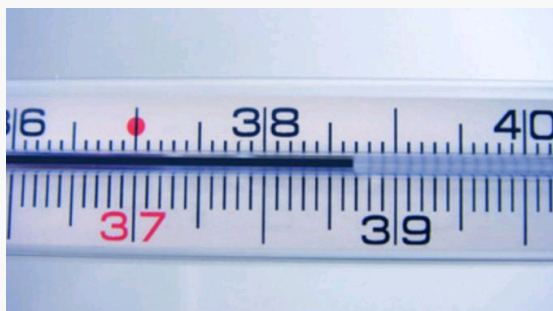
Molto intensa per freddo e concomitanza altri virus simili Roma, 17 feb. (AdnKronos Salute) – «L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata». Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. «La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1». «Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. »A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità». «I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità». ( Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'Amcli. «Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare». Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. «Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause». Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. «Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio». La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, «è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente». Infine, riflette il presidente Amcli, «è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica

preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato».

**Ti potrebbero interessare anche:**

Commenti a: Lista Tsipras, smentita candidatura di Camilleri <http://www.online-news.it/2014/03/03/lista-tsipras-smentita-candidatura-di-camilleri/> L'informazione a domicilio Wed, 22 Mar 2017 01:51:21 +0000 hourly 1 <https://wordpress.org/?v=4.5.13>

## L'anno record dell'influenza, durerà ancora un mese: "Più di sette milioni di casi"



influenza 2

## L'anno record dell'influenza, durerà ancora un mese: "Più di sette milioni di casi"

L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. Lo riporta Today.

I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni.

Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Parole di Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

## Ancora un mese di influenza

Secondo gli esperti l'influenza andrà avanti ancora 3 o 4 settimane. A oggi siamo arrivati a sfiorare i 7 milioni di malati, ed è addirittura possibile che si toccheranno gli 8 milioni. La circolazione di varianti di virus inattesi fa tornare alla mente il 2009 e il 2014, gli anni "peggiori" nella storia recente.

## Influenza, allarme infezioni polmonari. L'infettivologo: "circola un virus B che lo scorso anno si è diffuso meno"

Febbre a 39-40 per 4-5 giorni. Tosse secca, mal di testa e dolore alle ossa. E quando il termometro scende finalmente sotto i 37, rimane una generale spossatezza e stanchezza. E' l'influenza, quella che quest'anno sta mettendo ko moltissimi italiani

Precisamente oltre 3 milioni, di cui solo 800mila nell'ultima settimana. Come se la sola influenza non bastasse, sembra che in alcuni casi il recupero venga ritardato da complicanze batteriche.

La malattia infettiva si presenta con i soliti sintomi: raffreddore, tosse e febbre molto alta che dura anche diversi giorni, malgrado l'uso di antipiretici.



L'unico rimedio, visto che si tratta di una patologia virale per la quale non ci sono antibiotici, è quello di stare a letto, bere molto perché la temperatura corporea molto elevata crea disidratazione, e seguire un'alimentazione leggera.

Il consiglio è di mantenere sempre una corretta alimentazione perché questo comporta anche il mantenimento di

un elevato livello delle difese immunitarie, difese che sono importantissime per scongiurare proprio l'insorgenza dell'influenza. In caso di ricadute con bronchiti e altro, la cosa importante è rivolgersi al proprio medico per definire eventuali terapie curative.

"Dopo alcuni giorni alle prese con l'influenza possono subentrare infezioni a livello broncopolmonare in grado di allungare i tempi di recupero",

dice al MATTINO di Napoli Giovanni Rezza, direttore del dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità (Iss) "Queste infezioni richiedono l'utilizzo dell'antibiotico, ma solo su prescrizione del proprio medico", precisa l'esperto.



Ambulatori e pronto soccorso non sono mai stati così affollati come quest'anno, denunciano i medici di famiglie e quelli ospedalieri.

"Un inverno con temperature poco rigide e molta umidità favorisce la permanenza del virus in circolazione", dice Giovanni Maga,

responsabile del laboratorio di Virologia Molecolare presso l'Istituto di genetica molecolare del Consiglio nazionale delle ricerche di Pavia, secondo il quale quella a cui stiamo assistendo è in realtà la "normalità dell'influenza"

HOME SICUREZZA CRONACA POLITICA SOCIAL VIDEO NEWSLETTER

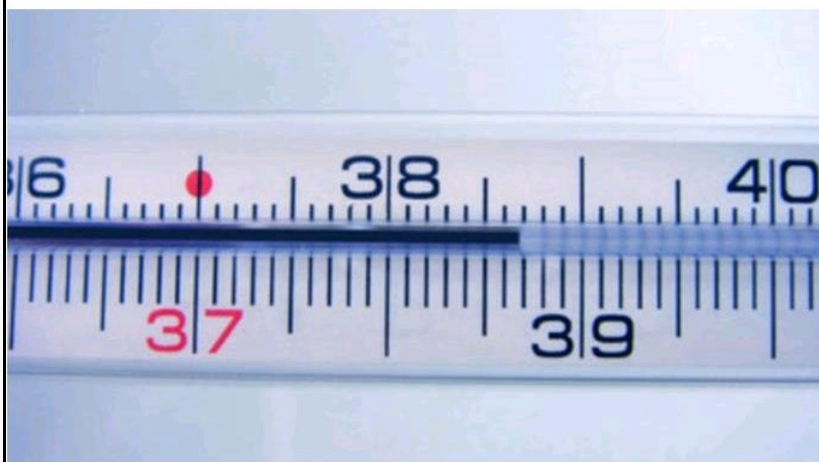


SOSTENITORI DELLE  
FORZE DELL'ORDINE

SALUTE

## L'anno record dell'influenza, durerà ancora un mese: "Più di sette milioni di casi"

Red - DOMENICA 18 FEBBRAIO 2018



Condividi



Facebook



Twitter



g+



P

### L'anno record dell'influenza, durerà ancora un mese: "Più di sette milioni di casi"

L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. Lo riporta Today.

I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni.

Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata.

Parole di Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

### Ancora un mese di influenza

Secondo gli esperti l'influenza andrà avanti ancora 3 o 4 settimane. A oggi siamo arrivati a sfiorare i 7

VIDEO



**La polizia ha paura di usare la forza: ecco il video...**

Red - domenica 28 gennaio 2018

La polizia ha paura di usare la forza: ecco il video di un arresto. Ha ripreso in questi giorni a circolare un video risalente all'Aprile...



**Badante picchia anziana: la figlia vede tutto in diretta con la...**

venerdì 26 gennaio 2018



**A Roma un Clochard accoltella un poliziotto: il video dell'aggressione**

lunedì 22 gennaio 2018



**Nel bagno della scuola insieme a 25 compagni: il video della...**

domenica 14 gennaio 2018

ALTRE NOTIZIE



**Pamela Mastropietro, il gesto osceno del nigeriano indagato per l'omicidio: cosa...**

lunedì 12 febbraio 2018



**Spara contro il ladro d'auto e lo rende**

## Influenza | Febbraio Marzo 2018 | Ancora molti casi

Tel: 0773.693665 - Fax: 0773.489131 | Codice Fiscale 80000930596 | Piazza A. Celli, 3 - 04100 - Latina (LT) | [info@ordinemedicilatina.it](mailto:info@ordinemedicilatina.it)

Posta Elettronica Certificata [ordine@pec.ordinemedicilatina.it](mailto:ordine@pec.ordinemedicilatina.it)

Nel sito non sono presenti promozioni o pubblicità di alcun tipo e non vengono ricevuti sostegni finanziari da terzi L'Ordine si finanzia esclusivamente mediante la tassa annuale versata dagli Iscritti resa obbligatoria da disposizione di legge. L'obiettivo del sito [www.ordinemedicilatina.it](http://www.ordinemedicilatina.it) e' di informare i professionisti impegnati nell'attivita' sanitaria delle informazioni che possono essere utili alla loro professione e di fornire al pubblico gli elementi di comprensione dell'attivita' ordinistica rivolta alla tutela della salute dei cittadini. Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base e/o ad uno specialista.

[Tutela della Privacy ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196](#) Codice in materia di protezione dei dati personali



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

PROVINCIA DI LATINA

ENTE DI DIRITTO PUBBLICO NON ECONOMICO.

ORGANO AUSILIARIO DELLO STATO

Home L'Ordine News Convegni e Seminari Concorsi e graduatorie Offerte di Lavoro Modulistica Contatti

18 febbraio 2018

## Influenza | Febbraio Marzo 2018 | Ancora molti casi

Le ragioni dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione vanno ricercate nella circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B. Il presidente Amcli: "Scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale"

Leggi l'articolo:

**Today**

**L'anno record dell'influenza, durerà ancora un mese: "Più di sette milioni di casi"**



Pubblicato in: Rassegna Stampa

12 visualizzazioni

### Lascia un commento

Name ( required )

Email ( required; will not be published )



Codice CAPTCHA\*

Invia il commento

### CERCA NEL SITO

cerca

### ARTICOLI CORRELATI

► Influenza da record a letto in 4 milioni La beffa dei... 20 gennaio 2018 Il Messaggero - Venerdì 19 Gennaio - Mai così tanti...

► Influenza, sanità in tilt quattro morti in Puglia 6 gennaio 2018 Il Messaggero - Sabato 06 Gennaio - Il virus tocca...

► Influenza, il picco arriva in anticipo 2 gennaio 2018 Il Messaggero - Martedì 02 Gennaio - Nella sola settimana...

► Influenza stagionale nella Regione: la più dura degli... 1 aprile 2015 Il Caffè - Mercoledì 01 Aprile - Secondo i dati...

► Influenza, un picco da paura 27 dicembre 2016 Il Giornale di Latina - Martedì 27 Dicembre - Il...

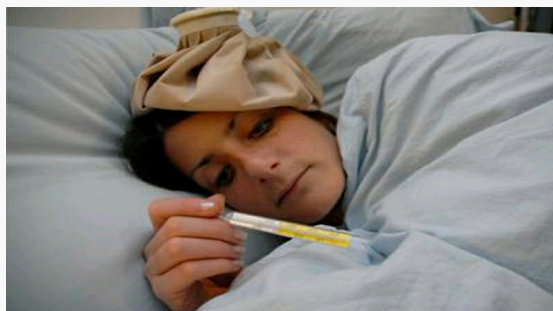
Tel. 0773.693665 - Fax: 0773.489131 | Codice Fiscale 80000930596 | Piazza A. Celli, 3 - 04100 - Latina (LT) | info@ordinemedicilatina.it

Posta Elettronica Certificata ordine@pec.ordinemedicilatina.it

Nel sito non sono presenti promozioni o pubblicità di alcun tipo e non vengono ricevuti sostegni finanziari da terzi L'Ordine si finanzia esclusivamente mediante la tassa annuale versata dagli iscritti resa obbligatoria da disposizione di legge. L'obiettivo del sito www.ordinemedicilatina.it è di informare i professionisti impegnati nell'attività sanitaria delle informazioni che possono essere utili alla loro professione e di fornire al pubblico gli elementi di comprensione dell'attività ordinistica rivolta alla tutela della salute dei cittadini. Le informazioni presenti nel sito devono servire a migliorare, e non a sostituire, il rapporto medico-paziente. In nessun caso sostituiscono la consulenza medica. Ricordiamo a tutti i pazienti visitatori che in caso di disturbi e/o malattie è sempre necessario rivolgersi al proprio medico di base e/o ad uno specialista.

Tutela della Privacy ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 Codice in materia di protezione dei dati personali

## La stagione influenzale, non è ancora finita



Milano 19 Febbraio – “L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

**Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata**“. Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell’**Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli)** e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un’ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità”.

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell’influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l’[Amcli](#). “Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell’influenza A presenti nell’uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l’informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare”.

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui

senza apparenti concause”.

Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente Amcli, “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.(Adnkronos)

lunedì, febbraio 19, 2018 Ultimo: Milano: oltre tremila le richieste in sei anni per foto e riprese



# MILANOPOST



MILANO

CRONACA

POLITICA

LOMBARDIA

ECONOMIA

ESTERI

SALUTE

SCIENZA



CULTURA E SPETTACOLO U. E.



News in evidenza

## La stagione influenzale, non è ancora finita

19 febbraio 2018 Milano Post 0 Commenti influenza, salute, Sanità

Milano 19 Febbraio – “L’attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell’elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l’elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell’influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali.

**Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata”.** Lo ricorda **Pierangelo Clerici**, presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

“La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall’alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell’Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall’inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d’incidenza ‘molto alto’. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell’attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell’ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1”.

“Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. “A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell’Università di Pavia e membro del direttivo Amcli – la comparsa del virus dell’influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai

# Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita



Influenza (Africa Studio | Shutterstock)

Se pensate che il momento difficile sia passato, probabilmente vi state sbagliando. Quest'influenza è stata etichettata come la peggiore dell'ultimo decennio non solo in termini di sintomatologia ma anche di durata. Secondo gli esperti, infatti, i casi sono in calo ma l'influenza continua a mietere vittime e probabilmente non accennerà a diminuire neppure nelle prossime settimane. Il pericolo è rappresentato soprattutto dal ceppo B denominato Yamagata che pare essere decisamente più offensivo dell'altro.

## Continuerà nelle prossime settimane

«L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane», avvisano gli esperti. Il problema principale consiste nel fatto che abbiamo avuto a che fare non con uno ma ben 4 virus influenzali (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata). Generalmente ce ne sono un massimo di 3 più distribuiti nel tempo, insieme ad altri virus parainfluenzali. «Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata», afferma Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

## Troppi casi

«La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1», spiega Clerici ad Adnkronos salute.

## Temperature più rigide

«Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi», continua Clerici.

## Non solo virus influenzali

«La comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allestendo un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità», spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#).

## E l'influenza suina?

In questi ultimi giorni i media hanno parlato molto di un altro virus denominato *influenza suina*, tuttavia è importante sottolineare che circolano – specie sul web – molte le false credenze in merito. Una di queste è che si può contrarre il patogeno consumando carne di maiale. «Per chiarezza diciamo che tutti i virus dell'influenza

A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Quindi l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare», sottolinea Baldanti.

### **Il ceppo AH1N1**

«Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause».

### **Troppe polemiche sui vaccini**

Quest'anno sono state fatte fin troppe polemiche sui vaccini, ma il problema non pare essere il farmaco, bensì noi pazienti. Sono in tanti, infatti, ad aver evitato il vaccino nonostante fosse stato consigliato. «E' stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato».

### **Trivalente o quadrivalente?**

Un ulteriore problema consiste nel fatto che sono stati messi in circolazione due tipi di vaccini. Uno trivalente e uno quadrivalente. Solo l'ultimo conteneva anche la protezione per il famigerato virus Yamagata. «E' stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente», concludono gli esperti dell'[Amcli](#).

Salute | Influenza stagionale

# Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita

L'influenza continua a mietere vittime. Quest'anno ci sono in circolazione ben 4 virus influenzali, e continueranno ancora per settimane

STEFANIA DEL PRINCIPE

LUNEDÌ 19 FEBBRAIO 2018



Influenza (AFRICA STUDIO | SHUTTERSTOCK)

Se pensate che il momento difficile sia passato, probabilmente vi state sbagliando. Quest'influenza è stata etichettata come la peggiore dell'ultimo decennio non solo in termini di sintomatologia ma anche di durata. Secondo gli esperti, infatti, i casi sono in calo ma l'influenza continua a mietere vittime e probabilmente non accennerà a diminuire neppure nelle prossime settimane. Il pericolo è rappresentato soprattutto dal ceppo B denominato Yamagata che pare essere decisamente più offensivo dell'altro.

## Continuerà nelle prossime settimane

«L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane», avvisano gli esperti. Il problema principale consiste nel fatto che abbiamo avuto a che fare non con uno ma ben 4 virus influenzali (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata). Generalmente ce ne sono un massimo di 3 più distribuiti nel tempo, insieme ad altri virus parainfluenzali. «Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata», afferma Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

## Troppi casi

«La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata

PUBBLICITÀ

### I PIÙ VISTI

- 1 4 errori che potresti fare mentre usi il preservativo
- 2 Donna ha un colpo di tosse forte e si rompe l'arteria
- 3 Allarme salmonella: 18mila galline dovranno essere macellate
- 4 Casalinghe e donne delle pulizie rischiano seri danni ai polmoni
- 5 22enne assiste a un arresto cardiaco della durata di un'ora. Ecco come si è salvato
- 6 Da agosto, il conservante sorbato di calcio sarà vietato negli alimenti
- 7 Parkinson, arriva da Milano il nuovo sistema che rende più efficace la lotta alla malattia
- 8 Tutti dobbiamo mangiare sano, anche Fido. Ecco la pappa perfetta per i nostri amici a 4 zampe
- 9 Scienziati scoprono il primo vaccino che potrebbe prevenire i tumori
- 10 Lettera della Lorenzin agli infermieri: giornata storica, quella della nascita dell'Ordine

PUBBLICITÀ

## L'influenza non da tregua ancora in tanti a letto



(Foto da web)

L'ondata influenzale di questa stagione sarà ricordata per quella che non finisce più. Nelle prossime settimane, e per circa un mese, **saranno ancora in tanti gli italiani costretti a letto per l'influenza**, che si è presentata con un nuovo ceppo di tipo B.

Rispetto ad altre stagioni, l'influenza quest'anno è dura da debellare perché sono ancora in circolo quattro ceppi virali: *AH1N1*, *AH3N2*, *B/Victoria* e *B/Yamagata*, e quest'ultimo rappresenta la "new entry", che non da tregua, come spiegato dall'Associazione Microbiologi Clinici italiani.

Le persone contagiate potrebbero arrivare quest'anno, dagli inizi della diffusione dell'influenza, a **otto milioni** e, come è stato previsto, in tanti ancora dovranno curarsi nelle prossime quattro settimane.

3,5 °C legnano

lunedì, 19 febbraio 2018 09:35

LEGAL PRIVACY COOKIES VIDEO TAG CONTATTI

f G+ Instagram Pinterest Twitter YouTube

**settenews.it**  
QUOTIDIANO ON-LINE

*Sei in buone mani... con Roberto Martegani*

**Centro Assistenza Autorizzata**  
**ROBERTO MARTEGANI**  
Caldaie - Scaldabagni a GAS  
Climatizzatori

**Caldaie**  
**JUNKERS**  
Gruppo Bosch  
Chaffoteaux

**Climatizzatori**  
**HITACHI**  
Inspire the Next

CRONACA ATTUALITÀ E COSTUME ESPERTI RISPONDONO METEO CONTATTI

Home > ATTUALITÀ E COSTUME > L'influenza non da tregua ancora in tanti a letto

ATTUALITÀ E COSTUME

# L'influenza non da tregua ancora in tanti a letto

Di Redazione - 19/02/2018

(Foto da web)

L'ondata influenzale di questa stagione sarà ricordata per quella che non finisce più. Nelle prossime settimane, e per circa un mese, **saranno ancora in tanti gli italiani costretti a letto per l'influenza**, che si è presentata con un nuovo ceppo di tipo B.

Rispetto ad altre stagioni, l'influenza quest'anno è dura da debellare perché sono ancora in circolo quattro ceppi virali: *AH1N1*, *AH3N2*, *B/Victoria* e *B/Yamagata*, e quest'ultimo rappresenta la "new entry", che non da tregua, come spiegato dall'Associazione Microbiologi Clinici italiani.

Le persone contagiate potrebbero arrivare quest'anno, dagli inizi della diffusione dell'influenza, a **otto milioni** e, come è stato previsto, in tanti ancora dovranno curarsi nelle prossime quattro settimane.

print

Post Views: 31

TAGS L'influenza non da tregua ancora in tanti a letto

CONDIVIDI      Mi piace 2  tweet

Articolo precedente  
Legnano - Deturpata una panchina in via

Articolo successivo  
Canadano cinese: al via l'anno del cane

Sabato 17 febbraio  
**FESTA DI CARNEVALE**  
**KEPOS**  
RICOCA BUFFET ADULTI €35  
BOMBINI FINO A €1000 e PA  
**DELTA LIVE**  
IN DIRETTA dalle ore 20  
Rudy Neri & DJ Walker  
**al KEPOS**  
di Legnano  
PIAZZA FRUA - LEGNANO  
INFO: 348 7527401

**RADIO DELTA INTERNATIONAL**  
FM 100.5 - digitale terrestre canale 870 radiodeltainternazionale.it  
in streaming in tutto il mondo - SCARICA L'APP

**Parking GO LIPSIA**  
  
**NUOVA APERTURA!**  
**PARCHEGGIO PER AEROPORTO**  
[www.parkinggo.com](http://www.parkinggo.com)

**IL MAESTRALE**  
LIFESTYLE MAGAZINE ONLINE  
  
[www.ilmaestrale.net](http://www.ilmaestrale.net)

**RADIO DELTA INTERNATIONAL**



## Influenza record: durerà ancora un mese

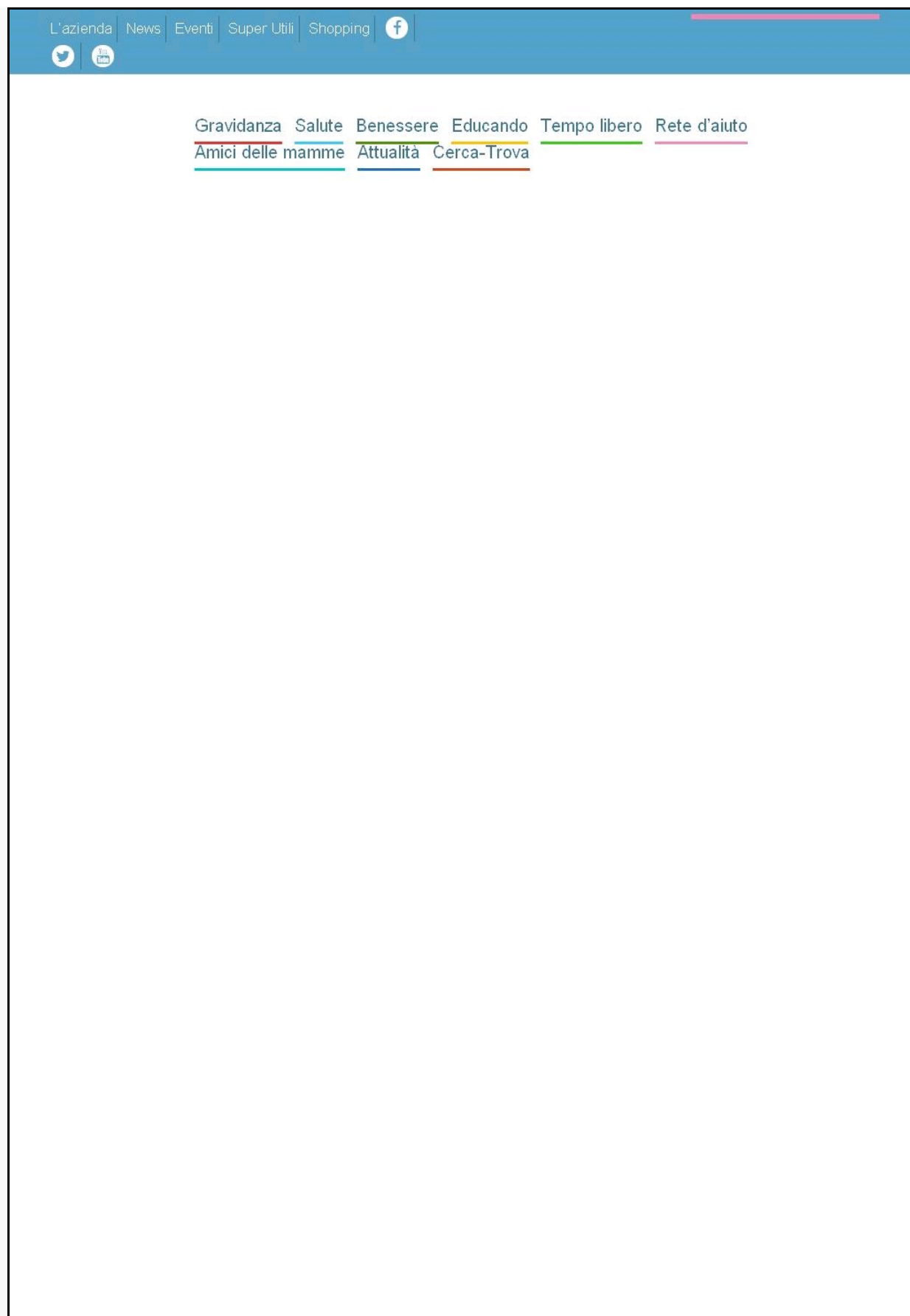


**Non è ancora finita: l'influenza durerà ancora un mese.** L'epidemia quest'anno non dà tregua perché, come rendono noto gli esperti, c'è **un ceppo aggiuntivo di influenza B** che ha complicato le cose. Precisamente, come spiega all'*Adnkronos salute* Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani, "nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Il risultato? Anche se il picco dei contagi è ormai alle spalle, si stima che l'influenza non dia tregua per almeno altre tre-quattro settimane col probabile risultato che a fine stagione verranno toccati gli **8 milioni di ammalati**, uno dei numeri più alti degli anni recenti. Un record poco invidiabile. Bisognerà dunque armarsi di pazienza e aspettarsi nuovi casi in famiglia fino all'inizio della primavera quando l'innalzamento delle temperature (almeno si spera...) contribuirà a fare piazza pulita dei vari virus.

Intanto nell'ultimo bollettino l'Istituto superiore di sanità ha chiarito che fino ad ora sono stati **588 i casi gravi** per i quali si è reso necessario il ricovero in terapia intensiva, **112 invece i morti di cui 11 bambini e due donne incinta**. L'Iss ha precisato che i bambini deceduti presentavano tutti **condizioni di rischio**. Nell'ultima settimana sono stati registrati 12 casi gravi e 1 decesso. Gli esperti dell'Istituto superiore di sanità hanno ricordato che gran parte di questi casi era evitabile attraverso la vaccinazione perché anche se il vaccino non sempre evita l'influenza, ne previene le forme più severe. L'influenza uccide soprattutto quando provoca una **polmonite virale** primaria. In quel caso il virus influenzale arriva direttamente ai polmoni, e può essere letale, soprattutto per persone che presentano condizioni di rischio preesistenti. Infine, quest'anno i livelli di mortalità degli over 65 sono rimasti al di sotto della soglia attesa.





## L'influenza 2018 durerà ancora un mese

Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese, afferma: "L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane.



I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Secondo gli esperti l'influenza andrà avanti ancora 3 o 4 settimane. A oggi siamo arrivati a sfiorare i 7 milioni di malati, ed è addirittura possibile che si toccheranno gli 8 milioni.

Da settembre ad oggi, ben 11 bambini sotto i 14 anni, sono morti a causa del virus. Mentre considerando anche gli adulti, sono state ben 115 le persone decedute e 588 i casi gravi che hanno previsto il ricovero in terapia intensiva. Fra questi ci sono stati anche due donne in gravidanza decedute. .

## L'influenza 2018 durerà ancora un mese

Scritto da iNews il 19 Febbraio 2018 | 10:02 - Pubblicato in Cronaca

Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese, afferma: "L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane.



I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Secondo gli esperti l'influenza andrà avanti ancora 3 o 4 settimane. A oggi siamo arrivati a sfiorare i 7 milioni di malati, ed è addirittura possibile che si toccheranno gli 8 milioni.

Da settembre ad oggi, ben 11 bambini sotto i 14 anni, sono morti a causa del virus. Mentre considerando anche gli adulti, sono state ben 115 le persone decedute e 588 i casi gravi che hanno previsto il ricovero in terapia intensiva. Fra questi ci sono stati anche due donne in gravidanza decedute.



## Influenza record, altre 4 settimane e sfioreremo otto milioni di casi



Influenza record, [la fine del 2017](#) era stata caratterizzata da un elevato numero di soggetti malati e purtroppo, ad oggi, i numeri non sono diminuiti.

### Influenza record: il ceppo addizionale di influenza B

Pierangelo Clerici, il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest di Milano ha chiarito che : "l'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "molto alto".

In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1" ha continuato Clerici all' *adnkronos*.

Gli studiosi affermano che l'influenza **durerà per altre tre o quattro settimane e dopo aver raggiunto i 7 milioni di casi** potremmo addirittura sfiorare gli otto milioni.

### Influenza record: bilancio vittime

Le vittime di anni inferiori ai 14 sono state 11, da settembre ad oggi, morti per colpa del virus. I numeri crescono per gli adulti, 115 morti tra cui due donne incinte e 588 casi gravi trasferiti in terapia intensiva.

Il virus uccide perché attacca direttamente i polmoni, causando una polmonite virale primaria.

Clerici parla anche del personale sanitario aggiungendo che: "E' stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato".

Blog News < >

f

tw

ig

G+

yt

blog.it

HOME NEWS TV E SPETTACOLO GOSSIP LIFESTYLE FUMETTI FOOD TECNOLOGIA CURIOSITÀ SPORT

Focus



Meningite, boom di richieste: scorte in esaurimento al sud



A Rovigo un bando per assumere due biologhe non obietttrici



Uno studio per eliminare i ticket: ministro Lorenzin dice che si può



Incontri ravvicinati con le meduse: ecco cosa fare in caso di contatto



Di tumore si guarisce: accade al 64% delle donne e al 54% degli uomini



Limone, anti-tumorale e non solo: la dieta per una vita sana

Recenti



Cessione Milan, Yonghong Li risulta

Homepage / Salute / Influenza record, altre 4 settimane e sfioreremo otto milioni di casi

## Influenza record, altre 4 settimane e sfioreremo otto milioni di casi

di Redazione | 19 febbraio 2018



Condividi

f

Facebook

tw

Twitter

G+

Google+

p

Pinterest

in

LinkedIn

Influenza record, **la fine del 2017** era stata caratterizzata da un elevato numero di soggetti malati e purtroppo, ad oggi, i numeri non sono diminuiti.

## Influenza record: il ceppo addizionale di influenza B

Pierangelo Clerici, il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest di Milano ha chiarito che : "l'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "molto alto".

In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito

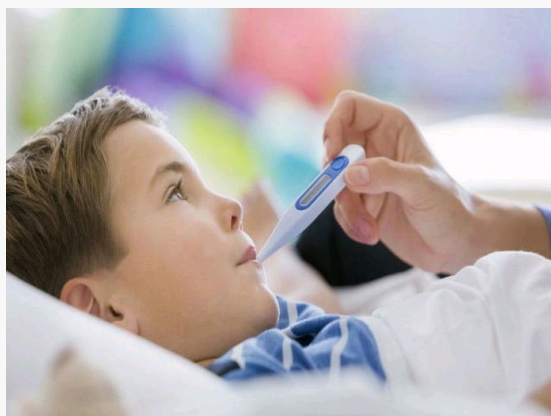


A NOTTE 110€  
VILLA BAGLIORI

Blog.it



## Influenza: non è ancora finita, 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus



L'attività influenzale non è ancora finita, continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali – aggiunge Clerici – è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. "A tal proposito – spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) – la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità".

Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'[Amcli](#). "Per chiarezza – evidenzia Baldanti – diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare".

Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati

in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. “Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo – continua – è ormai da registrare che il virus dell’influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause”.

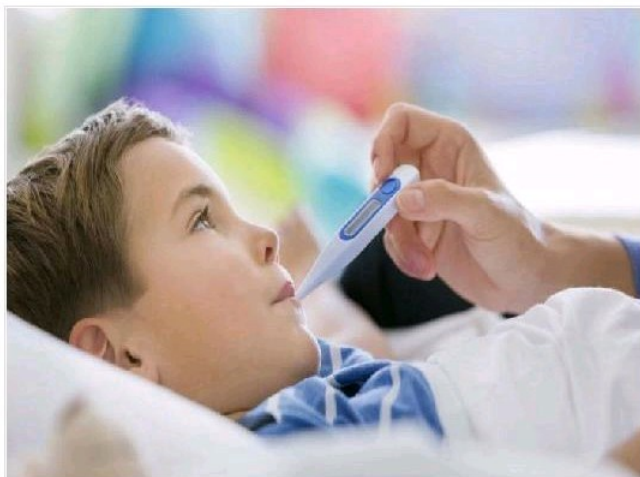
Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l’elevata diffusione in questa stagione invernale dell’epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. “Va chiarito – sottolinea Fausto Baldanti – che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell’epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio”.

La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l’esperto, “è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell’influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all’infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente”.

Infine, riflette il presidente Amcli, “è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l’interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato”.

SEI IN: ALIMENTAZIONE E SALUTE / INFLUENZA: NON È ANCORA FINITA, 6 MILIONI ITALIANI SONO STATI COLPITI DAL VIRUS

## Influenza: non è ancora finita, 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus



L'attività influenzale non è ancora finita, continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (A/H1N1, A/H3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata\*. Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando – ricorda – è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei

primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1\*.

### SEGNALE AD IMPRONTA UNIKA

Invia la tua segnalazione direttamente alla redazione di Impronta Unika tramite il form di contatto....

- Comunicati stampa
- Aziende green
- Eventi
- Corsi di formazione

### NEWSLETTER

Nome

Cognome

Email

☐ Dichiaro di aver letto, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003, la Privacy Policy e di autorizzare il trattamento dei miei dati personali.

### SOCIAL

Tweets di Impronta Unika

## Influenza 2018: altre 4 settimane tra numeri record e vittime

Influenza 2018, [la fine del 2017](#) era stata caratterizzata da un elevato numero di casi e purtroppo i numeri sono in crescita.

### Influenza 2018: il virus

Pierangelo Clerici, direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest di Milano e presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ha precisato : "l'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "molto alto".

Clerici parla anche del personale sanitario aggiungendo che: "E' stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato".

In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1" ha chiarito Clerici all' *adnkronos*.

Gli studiosi affermano che l'influenza **durerà per altre tre o quattro settimane e dopo aver raggiunto i 7 milioni di casi** potremmo addirittura sfiorare gli otto milioni.

### Influenza 2018: alcune cifre

I bambini vittime dell'influenza sono stati 11, di età inferiore ai 14 anni. Le cifre crescono per gli adulti : 115 morti tra cui due donne incinte e 588 casi gravi trasferiti in terapia intensiva.

Il virus uccide perché attacca direttamente i polmoni, causando una polmonite virale primaria.

## PSDM Salute E Bellezza

Home / PSDM / Influenza 2018: altre 4 settimane tra numeri record e vittime

### Influenza 2018: altre 4 settimane tra numeri record e vittime

Influenza 2018, **la fine del 2017** era stata caratterizzata da un elevato numero di casi e purtroppo i numeri sono in crescita.

#### Influenza 2018: il virus

Pierangelo Clerici, direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest di Milano e presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ha precisato: "L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

"La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza "molto alto".

Clerici parla anche del personale sanitario aggiungendo che: "E' stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato".

In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1" ha chiarito Clerici all'adnkronos.

Gli studiosi affermano che l'influenza **durerà per altre tre o quattro settimane e dopo aver raggiunto i 7 milioni di casi** potremmo addirittura sfiorare gli otto milioni.

#### Influenza 2018: alcune cifre

I bambini vittime dell'influenza sono stati 11, di età inferiore ai 14 anni. Le cifre crescono per gli adulti: 115 morti tra cui due donne incinte e 588 casi gravi trasferiti in terapia intensiva.

Il virus uccide perché attacca direttamente i polmoni, causando una polmonite virale primaria.

Recent



Redazione

Feb 19, 2018 - PSDM Salute e Bellezza

## Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso

### Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso.

Si va verso gli 8 milioni di contagiati a causa della **influenza 2018**. L'epidemia che ha messo in ginocchio una buona parte di italiani, con prevalenza di casi per bambini e anziani, sarebbe ancora in corso, nonostante il **picco in diminuzione**. Tuttavia **l'epidemia potrebbe durare ancora alcune settimane**, forse 1 mese stando alle ultime notizie a riguardo. La "colpa" sarebbe da additare al ceppo di virus influenzale supplementare rispetto ai tradizionali 3. In particolare due terzi delle infezioni sono state causate proprio dal quarto ceppo, ovvero dal **B/Yamagata**. Che è andato ad aggiungersi agli altri 3 ceppi, ovvero **AH1N1**, **AH3N2** e **B/Victoria**.

## Influenza 2018: epidemia durerà 1 altro mese?

In base alle rilevazioni degli esperti, l'epidemia influenzale potrebbe durare ancora qualche settimana più, forse 1 mese. Stando così le cose, la influenza 2018 andrebbe a terminare i suoi effetti **tra inizio e metà marzo**. Intanto sarebbero **quasi 7 milioni** gli italiani contagiati dal virus, ma alla fine della stagione potrebbero sfiorare le 8 milioni di unità.

In merito all'influenza di quest'anno, all'Adnkronos ha parlato **Pierangelo Clerici**, presidente dei **Amcli** e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. Anch'egli ha comunicato il possibile aumento di durata di questa epidemia. "I motivi dell'elevato impatto clinico e mediatico di questa stagione sono numerosi, ma l'elemento più rilevante è la **circolazione imprevista di un ceppo aggiuntivo di influenza B** rispetto alle precedenti stagioni". Tuttavia Clerici ha anche affermato che i dati confermano la **discesa della curva epidemica a inizio febbraio**. "In questi giorni tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale". Inoltre, la maggiore diffusione dell'influenza potrebbe essere stata causata anche dalle **"temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018** rispetto ai precedenti periodi invernali".

## Influenza 2018: oltre 100 vittime

Sono state in tutto **115** le vittime dell'influenza negli ultimi 6 mesi. Tra queste sono stati ben 11 i bambini con età inferiore a 14 anni. Il rapporto settimanale **Flunews** stilato dall'Istituto superiore di sanità ha stimato anche 588 casi di ricovero in terapia intensiva. Come riporta Clerici, gli effetti più gravi dell'influenza sono ricaduti sui soggetti che presentano già problemi respiratori o altre patologie croniche, come ad esempio il diabete.

I sintomi più comuni sono stati febbre di media o alta intensità, con temperature fino a 40 gradi. A ciò si aggiungono i tipici dolori influenzali, come disturbi alle ossa e ai muscoli, oltre alla stanchezza e al mal di testa. Non mancano poi sintomi supplementari più tradizionali, come raffreddore, tosse, mal di gola e difficoltà a respirare, vomito, nausea e problemi intestinali. Nei bambini piccoli invece i sintomi più frequenti sono stati quelli di inappetenza e irritabilità, ma a seconda delle fasce di età non sono mancati problemi di congiuntivite e bronchite, con febbre molto alta.

## Influenza 2018: ultimo rapporto Influnet



L'ultimo **rapporto Influnet** ha raccolto i dati dal 5 all'11 febbraio. Nella sesta settimana dell'anno, si legge, il numero dei casi colpiti dall'epidemia continua a ridursi. Mentre il livello di incidenza è stabile a **"media"**. Parlando strettamente di numeri si è arrivati in generale a **8,8 casi per mille assistiti**. La riduzione ha investito tutte le fasce d'età, in particolar modo su quelle pediatriche. Nei bambini under 5 si registrano 27,8 casi ogni mille assistiti, mentre tra i 5 e i 14 anni sono segnalati 13,8 casi per mille assistiti. Numeri bassi per giovani

adulti (7,6) e anziani (3,6). Il numero totale dei malati ammonta a **6.744.000 casi**.

NOTIZIE FLASH

Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso

Cerca...



CATEGORIE ▾

SEI IN: Home » Politica » Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso

## Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso

BY REDAZIONE EASY NEWS PRESS AGENCY ON 19/02/2018

POLITICA

**Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso.**

Si va verso gli 8 milioni di contagiati a causa della **influenza 2018**. L'epidemia che ha messo in ginocchio una buona parte di italiani, con prevalenza di casi per bambini e anziani, sarebbe ancora in corso, nonostante il **picco in diminuzione**. Tuttavia **l'epidemia potrebbe durare ancora alcune settimane**, forse 1 mese stando alle ultime notizie a riguardo. La "colpa" sarebbe da additare al ceppo di virus influenzale supplementare rispetto ai tradizionali 3. In particolare due terzi delle infezioni sono state causate proprio dal quarto ceppo, ovvero dal **B/Yamagata**. Che è andato ad aggiungersi agli altri 3 ceppi, ovvero **AH1N1**, **AH3N2** e **B/Victoria**.

### Influenza 2018: epidemia durerà 1 altro mese?

In base alle rilevazioni degli esperti, l'epidemia influenzale potrebbe durare ancora qualche settimana più, forse 1 mese. Stando così le cose, la influenza 2018 andrebbe a terminare i suoi effetti **tra inizio e metà marzo**. Intanto sarebbero **quasi 7 milioni** gli italiani contagiati dal virus, ma alla fine della stagione potrebbero sfiorare le 8 milioni di unità.

In merito all'influenza di quest'anno, all'Adnkronos ha parlato **Pierangelo Clerici**, presidente dei Amcli e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. Anch'egli ha comunicato il possibile aumento di durata di questa epidemia. "I motivi dell'elevato impatto clinico e mediatico di questa stagione sono numerosi, ma l'elemento più rilevante è la **circolazione imprevista di un ceppo aggiuntivo di influenza B** rispetto alle precedenti stagioni". Tuttavia Clerici ha anche affermato che i dati confermano la **discesa della curva epidemica a inizio febbraio**. "In questi giorni tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale". Inoltre, la maggiore diffusione dell'influenza potrebbe essere stata causata anche dalle **"temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018** rispetto ai precedenti periodi invernali".


### Influenza 2018: oltre 100 vittime

Sono state in tutto **115** le vittime dell'influenza negli ultimi 6 mesi. Tra queste sono stati ben 11 i bambini con età inferiore a 14 anni. Il rapporto settimanale **Flunews** stilato dall'Istituto superiore di sanità ha stimato anche 588 casi di ricovero in terapia intensiva. Come riporta Clerici, gli effetti più gravi dell'influenza sono ricaduti sui soggetti che presentano già problemi respiratori o altre patologie croniche, come ad esempio il diabete.

I sintomi più comuni sono stati febbre di media o alta intensità, con temperature fino a 40 gradi. A ciò si aggiungono i tipici dolori influenzali, come disturbi alle ossa e ai muscoli, oltre alla stanchezza e al mal di testa. Non mancano poi sintomi supplementari più tradizionali, come raffreddore, tosse, mal di gola e

CERCA ARGOMENTO

Cerca ... Cerca



Guarda tutti i video

CERCA NEWS


Categoria

Tutte le categorie ▾


Periodo

▾ ▾ Cerca


ULTIME NOTIZIE




19/02/2018 0  
Giorgia Meloni contro Matteo Salvini: "Era dalla D'Urso, ma mi ha detto che doveva stare con la figlia"



19/02/2018 0  
Giorgia Meloni contro Matteo Salvini: "Era dalla D'Urso, ma mi ha detto che doveva stare con la figlia"



19/02/2018 0  
Ammette 137 episodi di pedofilia e abusi. È il molestatore più prolifico della storia inglese. Condannato a 32 anni



19/02/2018 0

## Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso



Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso.

Si va verso gli 8 milioni di contagiati a causa della **influenza 2018**. L'epidemia che ha messo in ginocchio una buona parte di italiani, con prevalenza di casi per bambini e anziani, sarebbe ancora in corso, nonostante il **picco in diminuzione**. Tuttavia **l'epidemia potrebbe durare ancora alcune settimane**, forse 1 mese stando alle ultime notizie a riguardo. La "colpa" sarebbe da additare al ceppo di virus influenzale supplementare rispetto ai tradizionali 3. In particolare due terzi delle infezioni sono state causate proprio dal quarto ceppo, ovvero dal **B/Yamagata**. Che è andato ad aggiungersi agli altri 3 ceppi, ovvero **AH1N1**, **AH3N2** e **B/Victoria**.

## Influenza 2018: epidemia durerà 1 altro mese?

In base alle rilevazioni degli esperti, l'epidemia influenzale potrebbe durare ancora qualche settimana più, forse 1 mese. Stando così le cose, la influenza 2018 andrebbe a terminare i suoi effetti **tra inizio e metà marzo**. Intanto sarebbero **quasi 7 milioni** gli italiani contagiati dal virus, ma alla fine della stagione potrebbero sfiorare le 8 milioni di unità.

In merito all'influenza di quest'anno, all'Adnkronos ha parlato **Pierangelo Clerici**, presidente dei **Amcli** e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. **Anch'egli** ha comunicato il possibile aumento di durata di questa epidemia. "I motivi dell'elevato impatto clinico e mediatico di questa stagione sono numerosi, ma l'elemento più rilevante è la **circolazione imprevista di un ceppo aggiuntivo di influenza B** rispetto alle precedenti stagioni". Tuttavia Clerici ha anche affermato che i dati confermano la **discesa della curva epidemica a inizio febbraio**. "In questi giorni tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale". Inoltre, la maggiore diffusione dell'influenza potrebbe essere stata causata anche dalle **"temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018** rispetto ai precedenti periodi invernali".

## Influenza 2018: oltre 100 vittime

Sono state in tutto **115** le vittime dell'influenza negli ultimi 6 mesi. Tra queste sono stati ben 11 i bambini con età inferiore a 14 anni. Il rapporto settimanale **Flunews** stilato dall'Istituto superiore di sanità ha stimato anche 588 casi di ricovero in terapia intensiva. Come riporta Clerici, gli effetti più gravi dell'influenza sono ricaduti sui soggetti che presentano già problemi respiratori o altre patologie croniche, come ad esempio il diabete.

I sintomi più comuni sono stati febbre di media o alta intensità, con temperature fino a 40 gradi. A ciò si aggiungono i tipici dolori influenzali, come disturbi alle ossa e ai muscoli, oltre alla stanchezza e al mal di testa. Non mancano poi sintomi supplementari più tradizionali, come raffreddore, tosse, mal di gola e difficoltà a respirare, vomito, nausea e problemi intestinali. Nei bambini piccoli invece i sintomi più frequenti sono stati quelli di inappetenza e irritabilità, ma a seconda delle fasce di età non sono mancati problemi di congiuntivite e bronchite, con febbre molto alta.

## Influenza 2018: ultimo rapporto Influnet

L'ultimo **rapporto Influnet** ha raccolto i dati dal 5 all'11 febbraio. Nella sesta settimana dell'anno, si legge, il numero dei casi colpiti dall'epidemia continua a ridursi. Mentre il livello di incidenza è stabile a **“media”**. Parlando strettamente di numeri si è arrivati in generale a **8,8 casi per mille assistiti**. La riduzione ha investito tutte le fasce d'età, in particolar modo su quelle pediatriche. Nei bambini under 5 si registrano 27,8 casi ogni mille assistiti, mentre tra i 5 e i 14 anni sono segnalati 13,8 casi per mille assistiti. Numeri bassi per giovani adulti (7,6) e anziani (3,6). Il numero totale dei malati ammonta a **6.744.000 casi**.

PER RIMANERE AGGIORNATO ISCRIVITI AL [FORUM](#)

"Informativa Questo sito o gli strumenti terzi da questo utilizzati si avvalgono di cookie necessari al funzionamento ed utili alle finalità illustrate nella privacy policy. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie." Maggiori informazioni

HOME SONDAGGI ELEZIONI POLITICA ECONOMIA LAVORO QUOTIDIANO RUBRICHE SPORT  
 FORUM POL



pubblicato: lunedì, 19 febbraio, 2018

articolo scritto da: Daniele Sforza



Cerca

#### ULTIMI SONDAGGI

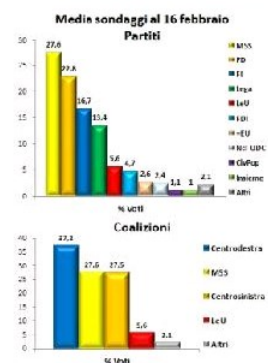
Sondaggi elettorali: le ultime proiezioni di Camera e Senato, i seggi

Sondaggi elettorali b&e: Partito Democratico al 21,5%

Sondaggi politiche 2018: Tecn&, centrodestra avanti, 4 milioni gli indecisi

Sondaggi elettorali Emg: proiezioni Camera, M5S puo' superare Csx

#### MEDIA SONDAGGI AL 16 FEBBRAIO



TERMOMETRO POLITICO

I grafici con le percentuali dei sondaggi della settimana

#### DAL FORUM POL

Va bene, andiamo a votare! Prima però mandiamo un messaggio ai nostri politici. Renzi si appella ai cattolici! Inchiesta rifiuti in Campania, giornalista di Fanpage aggredito alla convention pd Perché nonostante i sondaggi Gentiloni è convinto che dopo il 4 marzo un governo ci s

#### DAL FORUM ECONOMIA

Riserva frazionaria Situazione e prospettive della finanza pubblica italiana



## Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso



### Influenza 2018: sintomi dei 4 virus, infezioni ancora in corso.

Si va verso gli 8 milioni di contagiati a causa della **influenza 2018**. L'epidemia che ha messo in ginocchio una buona parte di italiani, con prevalenza di casi per bambini e anziani, sarebbe ancora in corso, nonostante il **picco in diminuzione**. Tuttavia **l'epidemia potrebbe durare ancora alcune settimane**, forse 1 mese stando alle ultime notizie a riguardo. La "colpa" sarebbe da additare al ceppo di virus influenzale supplementare rispetto ai tradizionali 3. In particolare due terzi delle infezioni sono state causate proprio dal quarto ceppo, ovvero dal **B/Yamagata**. Che è andato ad aggiungersi agli altri 3 ceppi, ovvero **AH1N1**, **AH3N2** e **B/Victoria**.

### Influenza 2018: epidemia durerà 1 altro mese?

In base alle rilevazioni degli esperti, l'epidemia influenzale potrebbe durare ancora qualche settimana più, forse 1 mese. Stando così le cose, la influenza 2018 andrebbe a terminare i suoi effetti **tra inizio e metà marzo**. Intanto sarebbero **quasi 7 milioni** gli italiani contagiati dal virus, ma alla fine della stagione potrebbero sfiorare le 8 milioni di unità.

In merito all'influenza di quest'anno, all'Adnkronos ha parlato **Pierangelo Clerici**, presidente dei Amcli e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. Anch'egli ha comunicato il possibile aumento di durata di questa epidemia. "I motivi dell'elevato impatto clinico e mediatico di questa stagione sono numerosi, ma l'elemento più rilevante è la **circolazione imprevista di un ceppo aggiuntivo**

#### Election box



#### Sondaggio elezioni politiche 2018



#### Sondaggio elezioni regionali 2018

## Influenza: non è ancora finita

L' influenza di quest'anno è stata etichettata come la peggiore dell'ultimo decennio, sia in termini di sintomatologia che di durata. Secondo gli esperti infatti i casi d'influenza sono in diminuzione, ma l' influenza continua a mietere vittime e non diminuirà nelle prossime settimane. Il ceppo B denominato Yamagata è il più potente rispetto agli altri.

Gli esperti avvertono che "l'attività influenzale continuerà ancora per alcune settimane". Generalmente si presentano al massimo 3 virus distribuiti nel tempo, ma quest'anno abbiamo avuto 4 virus influenzali (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata). «Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata», afferma Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

Un elemento che ha favorito la diffusione dei ceppi virali nel periodo dicembre 2017 – gennaio 2018 è stato il calo delle temperature. Come conseguenza le persone si sono radunate in locali chiusi.

Inoltre i casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono sommati a quelli dovuti ai diversi ceppi influenzali.



**CENTROMEDICOEFFE**  
POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO



*Centro Medico EFFE - Poliambulatorio Specialistico  
Roma 34, 35011 Campodarsego (PD) 049-*

HOME Elenco Prestazioni FISIOTERAPIA Diagnostica Strumentale Staff Medico  
Contatti PRIVACY Convenzioni

 **Influenza: non è ancora finita**

Pubblicato in **NEWS e PROMOZIONI** in 19 febbraio 2018 da Centro Medico Effe

L' influenza di quest'anno è stata etichettata come la peggiore dell'ultimo decennio, sia in termini di sintomatologia che di durata. Secondo gli esperti infatti i casi d'influenza sono in diminuzione, ma l' influenza continua a mietere vittime e non diminuirà nelle prossime settimane. Il ceppo B denominato Yamagata è il più potente rispetto agli altri.

Gli esperti avvertono che "l'attività influenzale continuerà ancora per alcune settimane". Generalmente si presentano al massimo 3 virus distribuiti nel tempo, ma quest'anno abbiamo avuto 4 virus influenzali (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata). «Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata», afferma Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

Un elemento che ha favorito la diffusione dei ceppi virali nel periodo dicembre 2017 – gennaio 2018 è stato il calo delle temperature. Come conseguenza le persone si sono radunate in locali chiusi.

Inoltre i casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono sommati a quelli dovuti ai diversi ceppi influenzali.

**Devi chiedere qualcosa? Fallo da qui**

Il tuo nome (richiesto)

La tua email (richiesto)

Oggetto

Il tuo messaggio


☒ **Informativa Privacy**

Attiva JavaScript per generare reCAPTCHA.

In alternativa, se pensi di trovare questa pagina per errore, verifica la tua connessione a Internet e ricarica la pagina.

[Perché sta capitando a me?](#)

**Invia**

 **Inoltre**

- › Diagnostica Strumentale
- › Staff Medico
- › Diagnostica Prenatale
- › Percorso Donna
- › Convenzioni
- › APPROFONDIMENTI

# Una coda finale dell'influenza e la tenuta dei servizi sanitari

«L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata». Un fenomeno che sta colpendo anche le Marche, in particolare la provincia di Ancona. Lo ricorda [Pierangelo Clerici](#), presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese. «La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, quasi tutte le regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1». «Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi». A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli - la comparsa del virus dell'influenza nelle

stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità». «I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità». Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'Amcli. «Per chiarezza - evidenzia Baldanti - diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare». Anche in questa stagione epidemica, il numero di casi gravi e severi confermati per influenza e ricoverati in terapia intensiva è alto, sottolinea Clerici. «Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo - continua - è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con

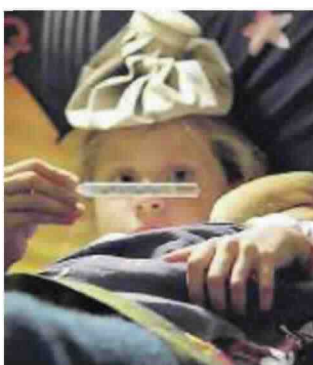
patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause». Un discorso a parte merita la vaccinazione anti-influenzale. È stato polemizzato sul fatto che l'elevata diffusione in questa stagione invernale dell'epidemia influenzale fosse dovuta al fallimento della formulazione vaccinale proposta. «Va chiarito - sottolinea Fausto Baldanti - che gli schemi vaccinali proposti non sono mirati al contenimento dell'epidemia (andrebbero raggiunte coperture superiori al 95%, percentuali dalle quali siamo ben lontani), ma alla protezione delle categorie a rischio». La formulazione più utilizzata di vaccino, prosegue l'esperto, «è stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente». Infine, riflette il presidente Amcli, «è stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato».

Piero Lai

© RIPRODUZIONE RISERVATA



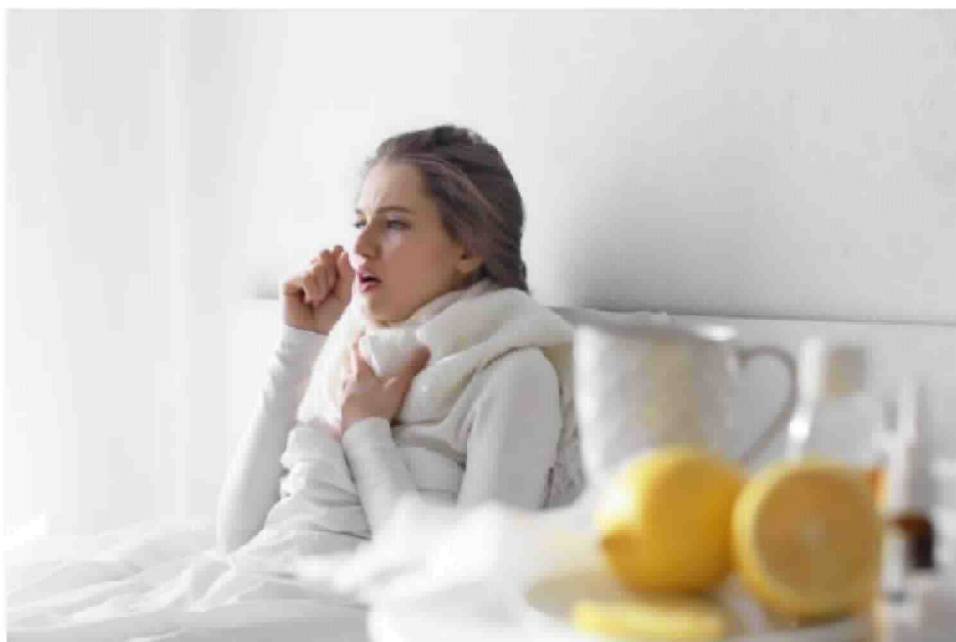
Anche le Marche  
hanno registrato  
un numero di casi  
imprevisti  
negli ultimi giorni  
causati dalle  
temperature  
ancora rigide



## Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita

 [diariodelweb.it/salute/articolo/](http://diariodelweb.it/salute/articolo/)

Stefania Del Principe



Se pensate che il momento difficile sia passato, probabilmente vi state sbagliando. Quest'influenza è stata etichettata come la peggiore dell'ultimo decennio non solo in termini di sintomatologia ma anche di durata. Secondo gli esperti, infatti, i casi sono in calo ma l'influenza continua a mietere vittime e probabilmente non accennerà a diminuire neppure nelle prossime settimane. Il pericolo è rappresentato soprattutto dal ceppo B denominato Yamagata che pare essere decisamente più offensivo dell'altro.

### PUBBLICITÀ

#### **Continuerà nelle prossime settimane**

«L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane», avvisano gli esperti. Il problema principale consiste nel fatto che abbiamo avuto a che fare non con uno ma ben 4 virus influenzali (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata). Generalmente ce ne sono un massimo di 3 più distribuiti nel tempo, insieme ad altri virus parainflenziali. «Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata», afferma [Pierangelo Clerici](#), presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

#### **Troppi casi**

«La stagione influenzale 2017-18 che stiamo affrontando è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza 'molto alto'. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1», spiega Clerici ad Adnkronos salute.

#### **Temperature più rigide**

«Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi», continua Clerici.

**Non solo virus influenzali**

«La comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità», spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#).

**E l'influenza suina?**

In questi ultimi giorni i media hanno parlato molto di un altro virus denominato *influenza suina*, tuttavia è importante sottolineare che circolano – specie sul web - molte le false credenze in merito. Una di queste è che si può contrarre il patogeno consumando carne di maiale. «Per chiarezza diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Quindi l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare», sottolinea Baldanti.

**Il ceppo AH1N1**

«Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il ceppo AH1N1. Purtroppo è ormai da registrare che il virus dell'influenza richiede annualmente un pesante tributo clinico soprattutto a soggetti con comorbidità, quali persone anziane con patologie croniche (diabete, problemi cardiovascolari ecc.), donne in gravidanza, soggetti immunodepressi ma anche ad individui senza apparenti concause».

**Troppe polemiche sui vaccini**

Quest'anno sono state fatte fin troppe polemiche sui vaccini, ma il problema non pare essere il farmaco, bensì noi pazienti. Sono in tanti, infatti, ad aver evitato il vaccino nonostante fosse stato consigliato. «E' stato riportato come la particolare e ampia epidemia influenzale 2017-2018 abbia messo a rischio la tenuta dei servizi sanitari essenziali, ponendo l'interrogativo sulla scarsa adesione del personale sanitario alla campagna vaccinale (in media intorno al 10%) e sulla necessità di promuovere tale pratica preventiva come impegno civico tra gli operatori sanitari e di tutti i servizi erogati dallo Stato».

**Trivalente o quadrivalente?**

Un ulteriore problema consiste nel fatto che sono stati messi in circolazione due tipi di vaccini. Uno trivalente e uno quadrivalente. Solo l'ultimo conteneva anche la protezione per il famigerato virus Yamagata. «E' stata quella trivalente a discapito della formulazione quadrivalente; anche se geneticamente correlati, i ceppi di virus dell'influenza sono sufficientemente divergenti da necessitare una stimolazione specifica del sistema immunitario. Pertanto, i soggetti vaccinati con la formulazione trivalente potevano maggiormente essere esposti all'infezione da parte del quarto ceppo di influenza B/Yamagata la cui circolazione non era prevista nel nostro emisfero. Tuttavia, è importante ricordare che le infezioni nei soggetti vaccinati hanno generalmente un decorso meno severo per la protezione parziale sviluppata. Infatti, a oggi non risulta che tra i pazienti con infezione severa ci siano pazienti vaccinati con la formulazione trivalente o quadrivalente», concludono gli esperti [dell'Amcli](#).

## Influenza, stagione caratterizzata da moltissimi casi: quattro ceppi in azione



Immagine simbolo

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".

Lo ricorda [Pierangelo Clerici](#), presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

**ALTO NUMERO DI CASI** - "La stagione influenzale che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza molto alto. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".

**LUOGHI CHIUSI** - "Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi".

"A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo [Amcli](#) - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità".

**VIRUS PANDEMICI** - Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'[Amcli](#).

"Per chiarezza - evidenzia Baldanti - diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo

suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare".

Home

Sardegna

Italia

Mondo

Economia

Cultura

Sport

MyUs

Meteo

Cerca

162/174

Aggiornamenti

01: Termometro

Spiagge

Abbonati

Pubblicità

Store

La Cucina Sarda

Pagine Sarde

Login

L'UNIONE SARDA.it

Salute

L'Unione Sarda.it » Salute » Influenza, stagione caratterizzata da moltissimi casi: quattro ceppi in azione

SALUTE » SARDEGNA

Scrivi un commento

Oggi alle 08:54




Immagine simbolo

"L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata".


Lo ricorda Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

**ALTO NUMERO DI CASI** - "La stagione influenzale che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza molto alto. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1".


**LUOGHI CHIUSI** - "Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi".

"A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Università di Pavia e membro del direttivo Amcli - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse

GOSSIP




Jeremias Rodriguez e Aida Yespica "beccati" insieme a Milano: è amore?




Jennifer e Justin si separano: "Ma erano davvero sposati?"

VIDEONOTIZIE



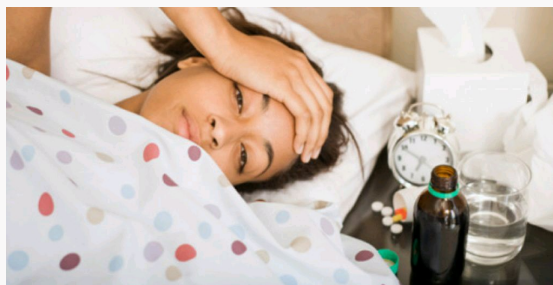
Botte da orbi sull'elegante nave da crociera, famiglia semina il panico



Elton John, incidente durante il live. Il video virale di una cagliaritana

Ritaglio Stampa Ad uso Esclusivo del destinatario

## Influenza ancora in giro: un altro mese di passione



**L'influenza** è terminata? No. Lo dicono gli esperti. Ancora un mese di patimento. La **causa** di questo prolungamento sarebbe un ceppo addizionale di influenza B. [Pierangelo Clerici](#), presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani, ha affermato che *'nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata'*. Sebbene il boom di persone [a letto per l'influenza](#) sia ormai acqua passata, non bisogna abbassare la guardia almeno per le prossime 3-4 settimane.

## Influenza via con l'innalzamento delle temperature

L'influenza non ha lasciato **l'Italia**. Chi non è stato bersagliato finora non deve assolutamente dormire sugli allori perché il **rischio** contagio è elevato almeno per un altro mese. Altre persone, dunque, rischiano di finire a letto per l'influenza. E' stato stimato che, a fine stagione, il numero degli **ammalati** potrebbe essere uno dei più alti degli ultimi anni. In questi casi bisogna essere pazienti ed attendere l'innalzamento delle **temperature**, che solitamente favorisce la neutralizzazione dei virus.

Dall'ultimo bollettino l'Istituto superiore di sanità emerge che finora sono stati **588** i casi gravi di influenza, ovvero quelli per i quali è stato necessario il ricovero del paziente in terapia intensiva. [Le persone decedute](#), invece, sono state **112**, tra cui 2 donne incinte e 11 bimbi.

## Vaccinazione poteva evitare gran parte dei decessi

La maggioranza delle morti dovute all'influenza, secondo gli studiosi dell'Istituto superiore di sanità, poteva essere evitata con l'**immunizzazione**. Il **vaccino** non sconfigge sempre l'**influenza**, per carità, ma almeno tiene alla larga le forme gravi. L'influenza può diventare letale quando causa una **polmonite virale primaria**. In tal caso, infatti, vengono minati i polmoni.

Pier Luigi Lopalco, epidemiologo e docente di igiene all'Università di Pisa, riferendosi all'influenza 2018 e alle informazioni contenute in un bollettino diffuso **dall'Iss**, aveva detto: *'Una delle epidemie peggiori degli ultimi anni'*. I casi di influenza, solamente nella prima settimana di gennaio, erano stati **800mila**. I **bambini** under 5 rappresentano sempre le vittime preferite dell'influenza: 28,5 casi ogni 1000 persone.

Lopalco aveva spiegato: *'Siamo sicuramente intorno al picco massimo. E' stato superato quello del 2009, l'anno della famosa pandemia da virus H1N1, e siamo vicini a quello della stagione 2004/2005, la più intensa da quando il nostro Paese possiede un sistema di sorveglianza dell'influenza'*. Il **pediatra** genovese **Michele Fiore** invece osserva che *'anche i sintomi sono un po' più pesanti di quelli di altre stagioni influenzali'*. Forte anche la contagiosità della patologia. Non sono rari, quest'anno, i casi in cui l'**influenza** colpisce diverse persone della stessa famiglia.

## Febbre alta e perdurante

Secondo Fiore *‘l’influenza ha un andamento molto caratteristico. L’inizio è brusco, con una febbre anche elevata. Poi, nel corso delle ore e dei giorni successivi comincia il corredo di sintomi classici: dolori muscolari e ossei, debolezza, raffreddore, tosse secca squassante... La febbre dura inizialmente un paio di giorni, poi sembra scomparire per 12-24 ore, poi ricompare per altri due-tre giorni’.*

L’influenza, alla luce dell’osservazione del pediatra Fiore, quest’anno è caratterizzata da un **febbre perdurante**. Come si fa a capire se c’è influenza? Lopalco afferma che per essere certi che la sindrome sia cagionata proprio da un virus dell’influenza bisogna trovare il virus mediante *‘un tampone o un aspirato naso-faringeo’*. Comunque, al medico e al paziente non interessa, in genere, conoscere la tipologia del **virus** che causa i tipici sintomi **dell’influenza**.



Curiosità, News ed Informazioni



HOME NEWS CHI SIAMO CONTATTACI UTILIZZO DEI COOKIES

## Influenza ancora in giro: un altro mese di passione

By Redazione | 20 febbraio 2018

0 Comment



**L'influenza** è terminata? No. Lo dicono gli esperti. Ancora un mese di patimento. La **causa** di questo prolungamento sarebbe un ceppo addizionale di influenza B. Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani, ha affermato che *'nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1,*

*AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata'*. Sebbene il boom di persone [a letto per l'influenza](#) sia ormai acqua passata, non bisogna abbassare la guardia almeno per le prossime 3-4 settimane.

### Influenza via con l'innalzamento delle temperature

L'influenza non ha lasciato **l'Italia**. Chi non è stato bersagliato finora non deve assolutamente dormire sugli allori perché il **rischio** contagio è elevato almeno per un altro mese. Altre persone, dunque, rischiano di finire a letto per l'influenza. E' stato stimato che, a fine stagione, il numero degli **ammalati** potrebbe essere uno dei più alti degli ultimi anni. In questi casi bisogna essere pazienti ed attendere l'innalzamento delle **temperature**, che solitamente favorisce la neutralizzazione del virus.

Dall'ultimo bollettino l'Istituto superiore di sanità emerge che finora sono stati **588** i casi gravi di influenza, ovvero quelli per i quali è stato necessario il ricovero del paziente in terapia intensiva. [Le persone decedute](#), invece, sono state **112**, tra cui 2 donne incinte e 11 bimbi.

### Vaccinazione poteva evitare gran parte dei decessi

La maggioranza delle morti dovute all'influenza, secondo gli studiosi dell'Istituto superiore di sanità, poteva essere evitata con l'**immunizzazione**. Il **vaccino** non sconfigge sempre

Iscriviti alla nostra Newsletter!

Get new posts by email

Inserisci il tuo indirizzo email

Subscribe

### Commenti recenti

Lucy su Bimbo indemoniato in aereo: 8 ore d'inferno sul volo Lufthansa

Vincenzo Marino su Malato di mente legato al letto dai genitori: orrore nel Napoletano

### Most Viewed Posts

I duetti più belli della musica italiana  
Views: 41745

Defecare all'aperto: ecco perché in Ghana la pratica è diffusissima  
Views: 26859

Filantropia post mortem di Robin Williams: diritti immagine a fondazione  
Views: 24293

### Categorie

Acquisti

animali

arte e cultura

Cronaca

cucina

Curiosità

Esteri

eventi

giochi

## Influenza 2018, rassegniamoci: durerà ancora un mese



Nell'ultima settimana sono stati registrati **12 casi gravi** e 1 decesso. "Il 66% delle infezioni - continua **Clerici** - risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale.

Se pensate che il momento difficile sia passato, probabilmente vi state sbagliando. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei [virus](#) A prevalgono i ceppi A/H1N1.

Il risultato? Anche se il picco dei contagi è ormai alle spalle, si stima che [l'influenza](#) non dia tregua per almeno altre tre-quattro settimane col probabile risultato che a fine stagione verranno toccati gli **8 milioni di ammalati**, uno dei numeri più alti degli anni recenti.

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle **temperature più rigide** nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi", continua **Clerici**.

"La comparsa del virus **dell'influenza** nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità".

Ed in effetti è da ritenere temibile non tanto il virus **dell'influenza** in sé e per sé, quanto invece le conseguenze che può avere per la salute a causa di malattie preesistenti, in particolare quelle cardiovascolari o respiratorie.

In questi ultimi giorni i media hanno parlato molto di un altro virus denominato **influenza** suina, tuttavia è importante sottolineare che circolano - specie sul web - molte le false credenze in merito.

**Non è ancora finita: l'influenza durerà ancora un mese.** Pertanto il ceppo di **influenza** A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. "Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare". Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il **ceppo AH1N1**.

In presenza di condizioni di vulnerabilità, ad esempio negli anziani e nei bambini o in chi presenta qualche deficit del sistema immunitario, infatti si è più esposti alle infezioni, fra cui la più temuta è la polmonite da pneumococco, che può rivelarsi anche fatale. Tra le finalità statutarie di [AMCLI](#), lo sviluppo della Microbiologia clinica. Tra questi spiccano quello sulle Infezioni Sessualmente Trasmissibili, sulle infezioni nei Trapianti d'organo, sulle infezioni nell'anziano e nei neonati, sulla Neurovirologia, sulle Infezioni nel paziente critico, sulle infezioni materno-fetali, sull'immunologia.

Notizie

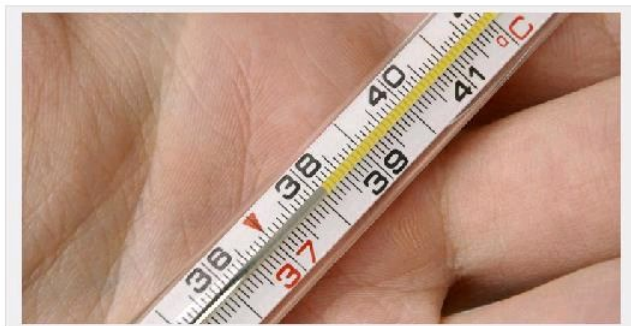
Infertilità maschile, per 6 uomini su 10 è colpa dell'i



Affari Cultura Scienza Sportivo Internazionale Salute Nazionale

## Influenza 2018, rassegniamoci: durerà ancora un mese

Barsaba Taglieri Febbraio 20, 2018 Condividere



Nell'ultima settimana sono stati registrati 12 **casi gravi** e 1 decesso. "Il 66% delle infezioni - continua **Clerici** - risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata". In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale.

Se pensate che il momento difficile sia passato, probabilmente vi state sbagliando. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1.

Il risultato? Anche se il picco dei contagi è ormai alle spalle, si stima che l'influenza non dia tregua per almeno altre tre-quattro settimane col probabile risultato che a fine stagione verranno toccati gli **8 milioni di ammalati**, uno dei numeri più alti degli anni recenti.

"Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali è relativo alle **temperature più rigide** nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi", continua **Clerici**.

"La comparsa del virus **dell'influenza** nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità".

Ed in effetti è da ritenere temibile non tanto il virus **dell'influenza** in sé e per sé, quanto invece le conseguenze che può avere per la salute a causa di malattie preesistenti, in particolare quelle cardiovascolari o respiratorie.

In questi ultimi giorni i media hanno parlato molto di un altro virus denominato **influenza suina**, tuttavia è importante sottolineare che circolano - specie sul web - molte le false credenze in merito.

**Non è ancora finita: l'influenza durerà ancora un mese.** Pertanto il ceppo di **influenza A** in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. "Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare". Il ceppo maggiormente identificato nei casi severi e gravi è il **ceppo AH1N1**.

In presenza di condizioni di vulnerabilità, ad esempio negli anziani e nei bambini o in chi presenta qualche deficit del sistema immunitario, infatti si è più esposti alle infezioni, fra cui la più temuta è la polmonite da pneumococco, che può rivelarsi anche fatale. Tra le finalità statutarie di **AMCLI**, lo sviluppo della Microbiologia clinica. Tra questi spiccano quello sulle Infezioni Sessualmente Trasmissibili, sulle infezioni nei Trapianti d'organo, sulle infezioni nell'anziano e nei neonati, sulla Neurovirologia, sulle Infezioni nel paziente critico, sulle infezioni materno-fetali, sull'immunologia.

### PIÙ POPOLARE OVERNEWSMAGAZINE



Florenzi, la Juventus prova il colpaccio dalla Roma dopo Pjanic



In Trentino si vive 3 anni più che in Campania



"E' arrivata la felicità", nella nuova stagione entra la

malattia



Paolo Fox Oroscopo oggi 16 febbraio: imprevisti per Scorpione, progetti per Vergine

Diawara, l'agente: "C'è interesse dalla Premier League"

Coldiretti: gli italiani hanno riscoperto la dieta mediterranea



Operazione antidroga nel 'bronx' di Siracusa: scattano le manette per 18 persone



Il Corriere di Bologna: "Palacio si ferma: rischia il Genoa"

Stadio Roma, approvata delibera per la realizzazione del Ponte dei Congressi



Superenalotto: jackpot raggiunge 102 milioni di euro, manca dal 1° agosto 2017

### SEGUI I NOSTRI GIORNALE

### ULTIME NOTIZIE OVERNEWSMAGAZINE

Infertilità maschile, per 6 uomini su 10 è colpa dell'inquinamento. Allarme sesso

STAGIONE CARATTERIZZATA DA MOLTISSIMI CASI

# Influenza: quattro ceppi in azione

«L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la circolazione imprevista di un ceppo addizionale di influenza B rispetto alle precedenti stagioni. Infatti, nella stagione in corso hanno circolato 4 distinti ceppi di virus dell'influenza (AH1N1, AH3N2, B/Victoria e B/Yamagata), mentre normalmente co-circolano 3 ceppi influenzali. Il 66% delle infezioni risulta sostenuto proprio dal ceppo virale aggiuntivo B/Yamagata». Lo ricorda [Pierangelo Clerici](#), presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Ovest milanese.

**ALTO NUMERO DI CASI.** «La stagione influenzale che stiamo affrontando - ricorda - è stata caratterizzata dall'alto numero di casi. Infatti, secondo le stime dell'Istituto superiore di sanità, più di 6 milioni italiani sono stati colpiti dal virus dall'inizio della sorveglianza. Nella prima settimana di febbraio continua la discesa della curva epidemica dopo aver raggiunto il picco nei primi 10 giorni del 2018 con un livello d'incidenza molto alto. In questi giorni, tutte le Regioni segnalano una riduzione dell'attività influenzale. Nel complesso, sono dominanti i ceppi influenzali di tipo B, mentre nell'ambito dei virus A prevalgono i ceppi A/H1N1».

**LUOGHI CHIUSI.** «Un possibile ulteriore elemento in favore della diffusione dei ceppi virali - aggiunge Clerici - è relativo alle temperature più rigide nel periodo dicembre 2017-gennaio 2018 rispetto ai precedenti periodi invernali, evento questo che ha sicuramente favorito il radunarsi dei soggetti in locali chiusi. «A tal proposito - spiega Fausto Baldanti, virologo dell'Uni-

versità di Pavia e membro del direttivo Amcli - la comparsa del virus dell'influenza nelle stagioni fredde non elimina la circolazione dei numerosissimi virus respiratori (virus respiratorio sinciziale, rinovirus, coronavirus, virus parainfluenzale, etc.) in grado di provocare quadri clinici sovrapponibili a quelli da infezione influenzale e che vengono trasmessi con le stesse modalità. I casi di infezione da virus respiratori non-influenzali si sono, quindi, assommati a quelli dovuti in senso stretto ai diversi ceppi influenzali, sovraccaricando le capacità recettive dei reparti di Pronto soccorso, allettando un'ulteriore quota di individui (inclusi operatori sanitari e personale addetto ai servizi essenziali) e contribuendo alla sensazione di assistere a un evento di particolare gravità».

**VIRUS PANDEMICI.** Per quanto riguarda i casi gravi di infezione da virus dell'influenza, è stato riportato che fosse in circolazione un ceppo virale particolarmente aggressivo di origine suina (influenza AH1N1) che sarebbe stato responsabile di alcuni decessi in Sardegna, ricorda l'Amcli. «Per chiarezza - evidenzia Baldanti - diciamo che tutti i virus dell'influenza A presenti nell'uomo derivano geneticamente da scambi tra ceppi umani, aviari e suini e questi eventi sono alla base delle pandemie influenzali come quella osservata nel 2009 che ha introdotto il ceppo AH1N1 che circola ancora oggi. I virus pandemici, nelle stagioni successive, sono trasformati in ceppi umani dalla selezione naturale operata dal passaggio uomo-uomo. Pertanto il ceppo di influenza A in circolazione in questa stagione non è un ceppo suino, ma umano. Pertanto l'informazione allarmistica non supportata da elementi di prova scientifica è sempre da stigmatizzare».

RIPRODUZIONE RISERVATA

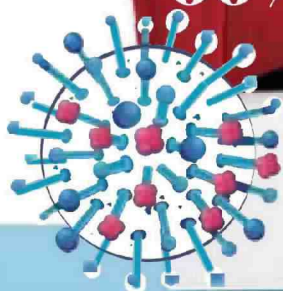
**Le ragioni dell'elevato  
impatto clinico:**

**4 distinti ceppi di influenza**  
AH1N1, AH3N2, B/Victoria  
e B/Yamagata

Normalmente sono tre

il **66%** delle infezioni risulta  
sostenuto dal ceppo virale  
aggiuntivo B/Yamagata

**6.000.000**  
gli italiani colpiti



**LA STAGIONE  
RECORD DELL'INFLUENZA**

**L'attività Influenzale  
andrà avanti ancora  
per alcune settimane**

