

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

Rassegna dal 15/02/2018 al 21/02/2018

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 PiÃ¹	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 AH1N1". «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

CMO
IL SINDACATO DEI MEDICI

FEDERAZIONE
CISL 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, allentando 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!](#)









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

f t G+ y i

SempioneNews

L'asse del Sempione a portata di click.



HOME AREE EVENTI CULTURA TERRITORIO CRONACA SPORT RUBRICHE ECCELLENZE Search ...



REDAZIONALI



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



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

**AUTIAMOCI
A CRESCERE**

Dal 1897 al servizio
del territorio
www.bccbancad1897.it

Banca di Credito
Cooperativo
BCC
CREDITO COOPERATIVO
Di Busto Garolfo
e Buguggiate
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..."

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 (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



comorbidity, 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.



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

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

Mail Stampa

Influenza
Vaccinati per proteggere
te stesso e i pazienti

Campagna per la promozione
della vaccinazione antinfluenzale
negli operatori sanitari



confirmata 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 (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

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 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 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 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,

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/

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, 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 – dichiariamo 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

Notizie Oggi

HOME CRONACA POLITICA MONDO ECONOMIA TECNOLOGIA SPORT MOTORI SEZIONI

Home > Adnkronos > L'influenza durerà ancora settimane

Adnkronos Salute

L'influenza durerà ancora settimane

17 febbraio 2018

Condividi su Facebook Tweet su Twitter G+ Pinterest

0

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		Notizie
Tra le dune... Cambia la storia del pianeta terra: cos'hanno trovato...		Facebook, saranno gli utenti a decidere l'autorevolezza delle fonti di notizie	

Benessere

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

Anza

M5S, gli attivisti: "Alleanze no, si', con chi..."

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**

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 ASTROLOGIA 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 (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 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".

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".

The screenshot shows the Adnkronos website interface. At the top, there are social media icons (Facebook, Twitter, YouTube, RSS) and a search bar. The main navigation bar includes categories like Fatti, Soldi, Lavoro, Salute (highlighted), Sport, Cultura, Intrattenimento, Magazine, Sostenibilità, Immediapress, and Multimedia. Below this, there are sub-categories for Sanità, Medicina, Farmaceutica, Doctor's Life, Salus tg, and Salus tv. The main content area features a large headline: "L'influenza durerà ancora settimane" with a sub-headline "Molto intensa per freddo e concomitanza altri virus simili". To the left of the text is a photo of a person lying in bed with a fever, holding a thermometer. To the right is a "Publicato il: 17/02/2018 17:49" timestamp and a quote from Pierangelo Clerici, president of AMCLI, stating that 66% of infections are sustained by the B/Yamagata virus. A sidebar on the right contains "adnkronostv" with a search bar, a "Notizie Più Cliccate" list with five items, and a "Video" section with two video thumbnails: "Vi porto in Italia la super cura contro il cancro al cervello" and "Italiani 'malati' d'ansia".

Home . Salute . Sanità . L'influenza durerà ancora settimane

L'influenza durerà ancora settimane

Molto intensa per freddo e concomitanza altri virus simili

SANITÀ

[Tweet](#)



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 (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

adnkronostv
Tg Adnkronos, 17 febbraio 2018

Cerca nel sito

Notizie Più Cliccate

1. "Si vergogni!", Mannoia contro Sgarbi
2. Carlo Verdone nella lista dei testimoni per la morte di Martin
3. "Mi sono rotta le p...", Meloni sbotta in tv
4. "Pamela doveva essere sciolta nell'acido"
5. "I manifesti della destra? Li attaccano i migranti..."

Video

- 
"Vi porto in Italia la super cura contro il cancro al cervello"
- 
Italiani 'malati' d'ansia
- 
Motoscafo da Formula 1

L'influenza durerà ancora settimane



Fonte: 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 – dichiariamo 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”.

The screenshot shows the SiciliaInformazioni.com website interface. At the top, there's a navigation bar with 'Accedi', 'Registrazione', 'Home', 'Blog', and 'Contattaci'. Below that, a header area features a search bar and several flags representing different countries. The main content area is dominated by a large article titled 'L'influenza durerà ancora settimane' (The flu will last for weeks) by 'REDAZIONE' dated '17 febbraio 2018'. The article text discusses the continuation of the flu season, mentioning various virus strains like AH1N1, AH3N2, B/Victoria, and B/Yamagata, and quotes Pierangelo Clerici, president of the Italian Association of Clinical Microbiologists. To the right of the article, there's a 'ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER' section with an email input field and an 'Iscriviti' button. Below the article, there are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, and Pinterest. On the right side, there's a 'SEGUICI SU:' section with a Facebook widget for 'Sicilia Informazioni' and a logo for 'adnkronos agenzia'. At the bottom right, there's a 'ULTIM'ORA' section.

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

17 febbraio 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. **II**

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 – dichiariamo 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](#)

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 t G+ p Mi piace 1 tweet

METEO

SIDERNO
Cielo Sereno

11 °C ≈ 12° ≈ 10°

71% 4.1kmh 0%

DOM	LUN	MAR	MER	GIO
12°	10°	9°	14°	13°

0 Fans MI PIACE

1 Follower SEGUI

477 Follower SEGUI

55 Follower SEGUI

6 Iscritti ISCRIVITI

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”

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”.



SALUTE

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

16 saat önce 13 Views



"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	1695
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 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 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

- f CONDIVIDI
- TWEET
- G+ 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
- Belmonte 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

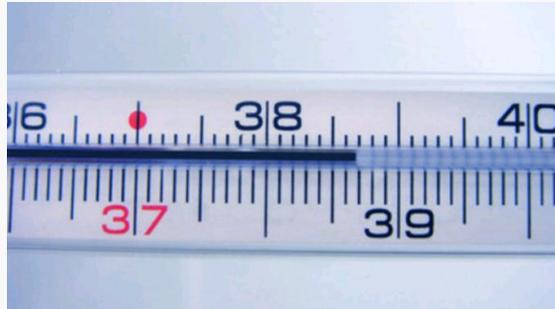
Molto intensa per freddo e concomitanza altri virus simili Roma, 17 feb. (AdnKronos Salute) – «L'attività influenzale continuerà probabilmente ancora per alcune settimane. I motivi dell'elevato impatto clinico (e anche mediatico) di questa stagione sono molteplici, ma l'elemento più significativo è la 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.

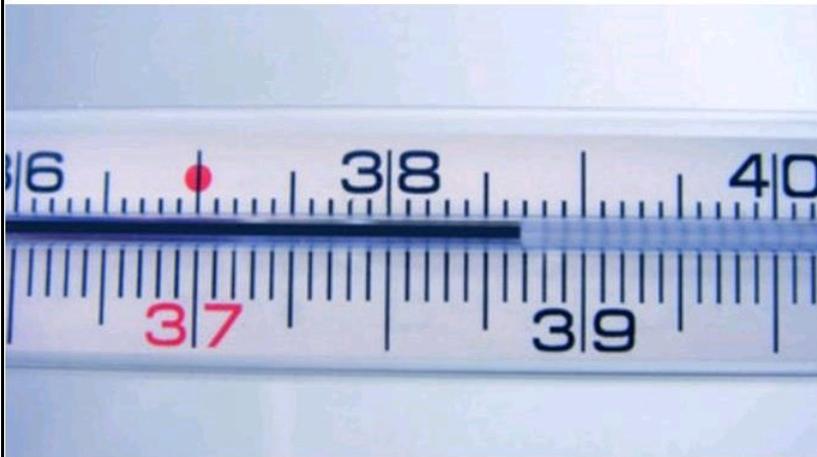
“Un inverno con temperature poco rigide e molta umidità favorisce la permanenza del virus in circolazione”, dice Giovanni Maga,

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”

SALUTE

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

Red - DOMENICA 18 FEBBRAIO 2018



Condividi



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

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 e' 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



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

CERCA NEL SITO

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...

Lascia un commento

Name (required)

Email (required; will not be published)



Codice CAPTCHA*

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 Istituti 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)



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, 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](#).

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

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 [Candano cinese: al via l'anno del cane](#)



Influenza record: durerà ancora un mese

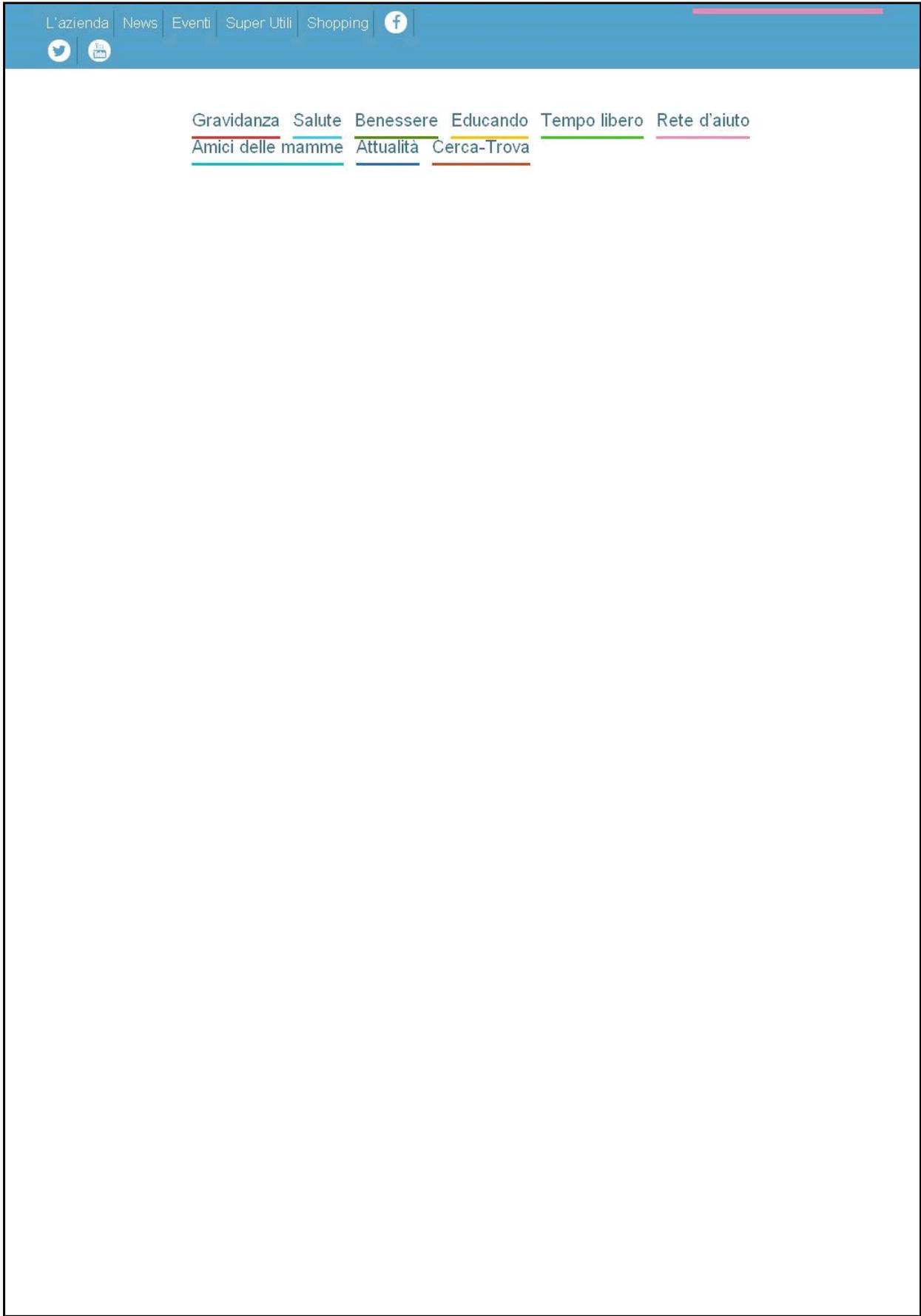


Non è ancora finita: l'influenza durerà ancora un mese. L'epidemia quest'anno non dà tregua perché, come rendono noto gli esperti, c'è **un ceppo addizionale di influenza B** che ha complicato le cose. Precisamente, come spiega all'*Adnkronos salute* Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi 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 (AH11-11, AH31-12, 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 t i G+ v

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 obiettrici

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 t 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



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 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 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 (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*.

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 (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".

"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: "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".

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



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 0

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



Guarda tutti i video

CERCA NEWS

Categoria

Periodo

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

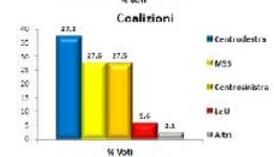
Sondaggi elettorali: le ultime proiezioni di Camera e Senato, i seggi

Sondaggi elettorali b2: Partito Democratico al 21,5%

Sondaggi politiche 2018: Tecnè, centr odestra avanti, 4 milioni gli indecisi

Sondaggi elettorali Emg: proiezioni Camera, M5S può superare Csx

MEDIA SONDAGGI AL 16 FEBBRAIO



TERMOMETRO POLITICO

I grafici con le percentuali dei partiti in base ai sondaggi della settimana

DAL FORUM POL

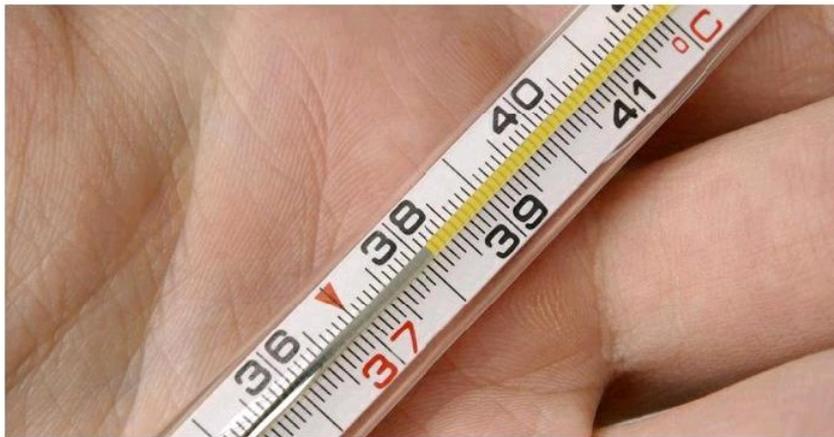
Va bene, andiamo a votare! Prima però mandiamo un messaggio ai nostri politici. Renzi si appella ai cattolici! Inchiesta rifiuti in Campania, giornalista di Fanpage aggredita alla convention pd Perché nonostante i sondaggi Gentiloni è convinto che dopo il 4 marzo un governo ci s

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

Speciale elezioni
4 marzo 2018
ELECTION BOX
Sondaggi ed analisi pre-elettorali a pacchetto

Sondaggio elezioni politiche 2018

VOTA IL SONDAGGIO
Chi vincerà le elezioni Politiche
2018
TERMOMETRO POLITICO

Sondaggio elezioni regionali Lazio

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 avvisano 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.



RSS Facebook Google+

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 trovarci su 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, 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».

Piero Lai

© RIPRODUZIONE RISERVATA



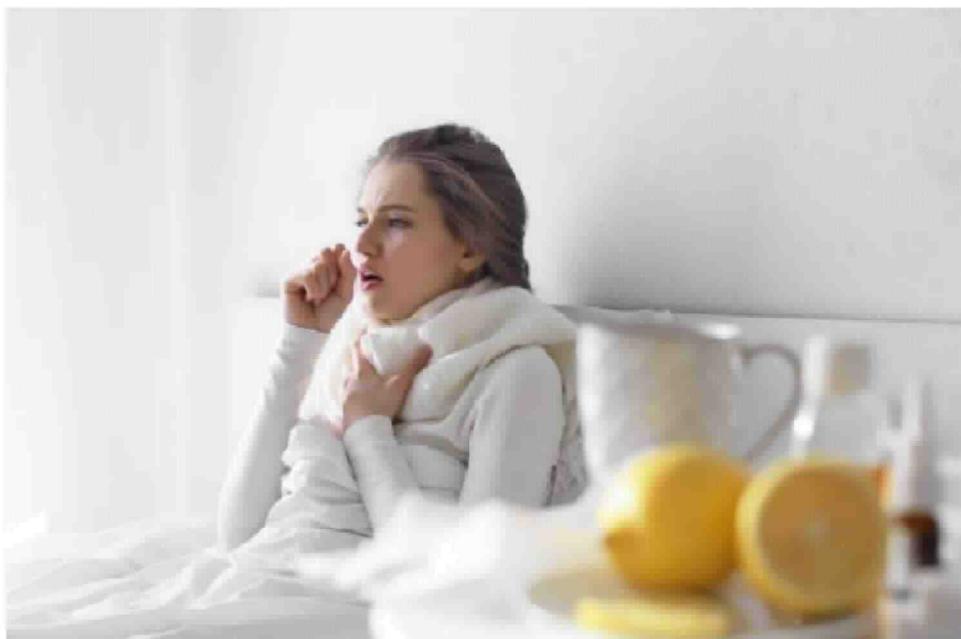
Anche le Marche
hanno registrato
un numero di casi
imprevisti
negli ultimi giorni
causati dalle
temperature
ancora rigide



Influenza, non cantate vittoria: non è ancora finita

 diariodelweb.it/salute/articolo/

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 parainflenzali. «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".

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

Scrivi un commento

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

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 cagliaritano

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 scongiura 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 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 scongiura sempre

Iscriviti alla nostra Newsletter!

Get new posts by email

Inserisci il tuo indirizzo email

Subscribe

Commenti recenti

Lucy su Binbo 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

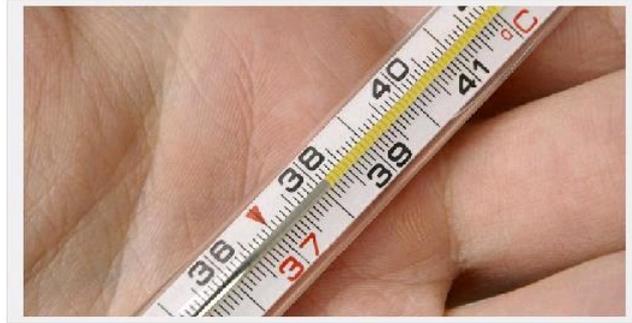
Infertilità maschile, per 6 uomini su 10 è colpa dell'i



Affari Cultura Scienza Sportivo Internazionale Salute Nazionale

Influenza 2018, rassegniamoci: durerà ancora un mese

Barsabà 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 della 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 AH1N1».

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



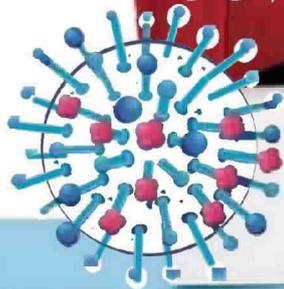
**Le ragioni dell'elevato
impatto clinico:**

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



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

**LA STAGIONE
RECORD DELL'INFLUENZA**

