

Le misure di protezione personali per ridurre la trasmissione dell'influenza

da: Eurosurveillance, vol. 11, num. 10, 12 ottobre 2006

Epidemie di influenza di stagione si verificano ogni anno in Europa e quindi è normale che le persone vogliano proteggere se stesse e i propri familiari dalla malattia. Al momento c'è particolare interesse a sviluppare una guida sulle misure di protezione personali da prendere per evitare di trasmettere l'infezione (lavaggio delle mani, igiene delle vie respiratorie, isolamento volontario ai primi sintomi, uso delle mascherine ecc). Misure che sembrano efficaci contro la trasmissione della normale influenza, ma anche contro un'eventuale pandemia [1]. La conoscenza e la consapevolezza dell'utilità di queste misure devono essere comunque migliorate in tutta Europa [2].

Come si trasmette l'influenza [1,3]

Generalmente, un'infezione respiratoria virale si trasmette da persona a persona attraverso:

- gocce di saliva di chi tossisce o starnutisce (si può verificare una trasmissione del virus anche attraverso piccolissime goccioline di saliva o aerosol, ma si tratta di un evento molto più raro: può succedere in alcune strutture e ambienti sanitari dove le procedure, per esempio un'intubazione, generano artificialmente aerosol che contiene il virus)
- per contatto diretto o indiretto (per esempio, quando una persona infetta tossisce o starnutisce nella propria mano, e poi saluta dando la stessa mano).

Chi sono le persone più a rischio?

- chi sta molto vicino (entro 1 metro) a persone ammalate che tossiscono e starnutiscono
- chi entra in contatto con fomite contaminati da secrezioni respiratorie (per esempio, chi maneggia fazzoletti utilizzati da altri o tocca le mani di persone colpite dal virus che hanno maneggiato fazzoletti o toccato il proprio naso).

Il periodo di incubazione (tempo che intercorre tra l'esposizione al virus e l'esordio dei primi sintomi) oscilla di norma intorno ai 2-3 giorni, ma può variare da 1 a 7 giorni.

Le persone colpite da influenza sono più "infettive" immediatamente dopo l'inizio dei sintomi e, nonostante continuino a espellere il virus fino a cinque giorni dopo l'inizio dei primi sintomi (7 giorni nei bambini), la quantità di virus – e quindi il rischio di diffondere l'infezione – diminuisce progressivamente.

Solo raramente è stata segnalata la trasmissione della malattia da persone non ancora sintomatiche: si presume che questo tipo di trasmissione, quindi, rappresenti solo una piccola parte di tutti i casi di contagio.

Esistono prove indirette che le misure di protezione personali e altri provvedimenti di sanità pubblica estese alla comunità (distanziamento sociale, chiusura delle scuole) possano essere abbastanza efficaci [1,3]. Per esempio, durante l'epidemia di Sars scoppiata a Hong Kong nella primavera del 2003 (periodo che là coincideva con la seconda parte della stagione influenzale), si è visto che l'aver preso estese misure cautelative di sanità pubblica sia a livello personale che a livello di comunità, ha contribuito a far diminuire significativamente i casi di influenza, più di quanto previsto per quel periodo dell'anno [4].

Già da qualche tempo, le autorità nazionali degli Stati membri dell'Unione europea hanno chiesto al Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) di preparare una serie di raccomandazioni sulle misure di protezione personale (non farmacologiche) per ridurre i rischi di trasmissione di epidemie e di influenza pandemica. Si tratta di misure concepite sia per evitare di essere infettati sia per cercare di non contagiare altre persone. Queste raccomandazioni si aggiungono a quelle sulle misure preventive di comunità e sui presidi farmaceutici (vaccinazioni e uso di antivirali).

Le raccomandazioni dell'Ecdc sulle misure di protezione personale sono basate su ciò che si conosce sulle modalità di trasmissione dell'influenza e sulle prove di efficacia dei provvedimenti, riassunti nell'esteso rapporto del 2005 [3, 5, 6]. Queste raccomandazioni sono compatibili con quelle proposte dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) nel *Global Influenza Pandemic Preparedness Plan (Annex 1)* [1].

Le misure di protezione personale raccomandate dall'Ecdc sono:

- lavarsi le mani regolarmente (fortemente consigliato)
- accurata igiene delle vie respiratorie (coprirsi la bocca e il naso quando si tossisce o si starnutisce, usando fazzoletti e eliminandoli in maniera adeguata)
- usare le mascherine in ambienti sanitari (specialmente coloro con sintomi di infezioni respiratorie acute)
- isolamento volontario ai primi sintomi di influenza.

Un approccio basato sull'*evidence* crea problemi perché questo settore è stato a lungo trascurato dai ricercatori e dai finanziatori. Esistono, sorprendentemente, poche prove di efficacia e praticamente nessuno studio che mostri se le misure di prevenzione personali funzionano. La più forte raccomandazione dell'Ecdc è certamente che questo settore venga al più presto indagato con studi adeguati [5].

Come l'Oms, anche l'Ecdc è neutrale ma permissivo sull'uso generale della mascherina durante la stagione dell'influenza, nonostante non ci siano prove chiare sull'impatto di questa misura sulla trasmissione del virus [1, 5].

La quarantena (che è la separazione o la limitazione della circolazione di persone sane ma che si pensa che siano state esposte alla malattia e quindi possano infettare altri) non è generalmente consigliata dall'Ecdc per i pazienti colpiti da influenza, a causa delle implicazioni pratiche e perché la trasmissione della malattia da parte di chi non ha ancora sviluppato la sintomatologia è molto rara [3]. Comunque, l'Ecdc consiglia la quarantena nei casi in cui ci sia una valutazione del rischio locale, per esempio quando si cerca di contenere la diffusione del contagio in ambienti sanitari, o se una persona a cui è stata diagnosticata influenza sta finendo il periodo di incubazione e ha programmato un lungo viaggio, per cui l'auto-isolamento non sarebbe possibile. In quest'ultimo caso bisognerebbe consigliare alla persona di non partire. Durante una pandemia grave, si dovrebbe chiedere alle famiglie di considerare una quarantena volontaria (nella propria casa) nel caso di diagnosi di un caso di influenza in famiglia.

Queste raccomandazioni si possono applicare sia all'influenza stagionale che in caso di influenza pandemica. Sono temporanee e soggette a continue revisioni. Ulteriori domande e risposte sono disponibili sul sito dell'Ecdc (<http://www.ecdc.eu.int>).

Riferimenti bibliografici:

1. World Health Organization. WHO Global Influenza Preparedness Plan. 2005 Annex One. Recommendations for non-pharmaceutical public health measures (pages 42-46) (http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf)
2. Gupta RK, Toby M, Bandopadhyay G, Cooke M, Gelb D, Nguyen-Van-Tam JS. Public understanding of pandemic influenza, United Kingdom [letter]. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2006 Oct. (http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5.pdf)
3. WHO Writing Group Non-pharmaceutical Interventions for Pandemic Influenza, Review - National and Community Measures *Emerging Infectious Disease Journal* 2006 Vol 12, January (<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no01/05-1371.htm>)
4. Lo JYC, Tsang THF, Leung Y-H, Yeung EYH, Wu T, Lim WWL. Respiratory infections during SARS outbreak, Hong Kong, 2003. *Emerg Infect Dis* [serial on the Internet]. 2005 Nov (<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no11/05-0729.htm>)
5. European Centre for Disease Prevention and Control (<http://www.ecdc.eu.int>)
6. World Health Organization Writing Group. Nonpharmaceutical interventions for pandemic influenza, international measures. *Emerging Infectious Disease Journal* . 2006 Vol 12 Jan (<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol12no01/05-1370.htm>)