



Regione
Lombardia

ASL Varese

Direzione Generale
AREA DISTRETTUALE DI BUSTO ARSIZIO

DISTRETTO DI BUSTO ARSIZIO

Viale Stelvio, 3 – 21052 Busto Arsizio
Tel. 0331/388011 – Fax 0331/388027
e-mail: distrettobusto@asl.varese.it
www.asl.varese.it
protocollo@pec.asl.varese.it

Sistema Qualità Certificato – UNI EN ISO 9001:2008

Egr. Sig. Sindaco del

Comune di Castellanza

**Fagnano Olona
Gorla Maggiore
Gorla Minore
Marnate
Olgiate Olona
Solbiate Olona**

Oggetto: Campagna antinfluenzale 2014/2015

Facendo seguito alle disposizioni del Ministero della Salute e della Regione Lombardia, come ogni anno, l'ASL di Varese organizza la campagna di vaccinazione 2014/2015 contro l'influenza che avrà inizio il giorno martedì **28 Ottobre 2014**, periodo ottimale per l'effettuazione di tale vaccinazione.

Il vaccino antinfluenzale che verrà utilizzato per la stagione 2014/2015 sarà di tipo trivalente e avrà la seguente composizione:

- antigene analogo al ceppo **A/California/7/2009 (H1N1)pdm09**
- antigene analogo al ceppo **A/Texas/50/2012 (H3N2)**
- antigene analogo al ceppo **B/Massachusetts/2/2012.**

I soggetti nei confronti dei quali è da prevedersi l'**offerta attiva e gratuita** sono:

1. Soggetti di età pari o superiore a 65 anni (nati nell'anno 1949 e precedenti).
2. Bambini di età superiore ai 6 mesi, adolescenti e adulti fino a 64 anni, affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza (*in questi casi la vaccinazione verrà effettuata previa presentazione del tesserino di esenzione dal ticket per patologia o di eventuale documentazione medica relativa alla patologia in atto*) quali:
 - malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);
 - malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;
 - diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI >30 e gravi patologie concomitanti);
 - insufficienza renale cronica;
 - malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
 - tumori;
 - malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;

- malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;
 - patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
 - patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);
 - epatopatie croniche.
3. Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale.
 4. Donne che all'inizio della stagione epidemica saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza.
 5. Persone residenti presso strutture socio-sanitarie, per anziani o disabili.
 6. Medici e personale sanitario di assistenza, personale di assistenza case di riposo ed anziani a domicilio, volontari dei servizi sanitari di emergenza: le revisioni sistematiche hanno dimostrato che proprio in questo gruppo vi è evidenza di efficacia, anche ai fini della limitazione complessiva nella diffusione del contagio tra la popolazione.
 7. Persone conviventi con soggetti ad alto rischio.
 8. Forze di polizia e vigili del fuoco, considerato il ruolo essenziale svolto nell'ambito della sicurezza ed emergenza.
 9. Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali (**suini e volatili**) che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani, individuato dal medico competente che provvederà ad inviarlo all'ASL di residenza con idonea certificazione, quale:
 - a. allevatori;
 - b. addetti alle attività di allevamento;
 - c. addetti al trasporto di animali vivi;
 - d. macellatori e vaccinatori;
 - e. veterinari pubblici e libero-professionisti.

La vaccinazione è **indicata, con costo del vaccino e della somministrazione a carico del datore di lavoro**, agli addetti alle poste e telecomunicazioni, dipendenti della pubblica amministrazione e difesa, polizia municipale, ecc..

Si precisa che, per chi intendesse effettuare la vaccinazione antinfluenzale, pur non rientrando nelle categorie previste, alle quali va data la priorità, è possibile la somministrazione del vaccino, previo co-pagamento.

Inoltre, al fine di favorire l'informazione a tutta la popolazione, è stato predisposto materiale informativo, di cui si allega copia, che potrà essere scaricato dal sito dell'ASL.

Pertanto, si avanza cortese richiesta affinché si proceda all'affissione e distribuzione presso i luoghi di maggior afflusso di pubblico (Comune, ambulatori comunali, chiese, negozi, centri ricreativi per anziani, ecc.) così da contribuire a dare la massima divulgazione della prossima campagna vaccinale antinfluenzale.

A disposizione per fornire eventuali ed ulteriori chiarimenti, si ringrazia per la cortese collaborazione e si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE DELL'AREA DISTRETTUALE
(Dott.ssa Bianca Zocchi)

All.: 2



DIREZIONE SANITARIA

LA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

L'influenza

L'influenza costituisce uno dei maggiori problemi di sanità pubblica a livello mondiale per il ripetersi di epidemie e pandemie e per l'entità delle sue complicanze. Si stima che nei paesi industrializzati la mortalità per influenza rappresenti la terza causa di morte per malattie infettive, dopo AIDS e tubercolosi. L'influenza è una malattia provocata da virus (virus influenzali) che infettano le vie aeree (naso, gola, polmoni).

Il **periodo di incubazione** della malattia è molto breve, da 1 a 4 giorni (in media 2).

Si diffonde da persona a persona per via aerea, attraverso le goccioline di saliva emesse con la tosse, lo starnuto o anche semplicemente parlando, ma anche attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie.

Il **periodo di contagiosità** comincia prima dell'inizio dei primi sintomi (malessere ecc.) e si prolunga per 5-7 giorni; solitamente il periodo di contagiosità è un po' più lungo nei bambini che negli adulti; frequente è il contagio secondario nell'ambito del nucleo familiare. Il virus dell'influenza è molto resistente nell'ambiente esterno in situazioni di bassa temperatura ed umidità e si diffonde facilmente negli ambienti affollati.

I **sintomi** dell'influenza sono comuni a molte altre malattie: febbre, mal di testa, malessere generale, tosse, raffreddore, dolori muscolari ed articolari. Soprattutto nei bambini si possono manifestare anche sintomi a carico dell'apparato gastro-intestinale: nausea, vomito, diarrea. La sintomatologia tende a risolversi spontaneamente entro 3-4 giorni dalla sua insorgenza, eccezionalmente può protrarsi per 1-2 settimane.

Complicanze dell'influenza sono: polmonite secondaria al virus responsabile dell'influenza o polmoniti batteriche, disidratazione, peggioramento di patologie preesistenti (ad esempio malattie croniche dell'apparato cardiovascolare o respiratorio, diabete), sinusiti e otiti (queste ultime soprattutto nei bambini). Più raramente possono insorgere meningoencefalite, sindrome di Reye, sindrome di Guillain-Barré.

Nei confronti dell'influenza può essere messa in atto una **terapia** sintomatica, con farmaci quali antipiretici (che abbassano la febbre), analgesici (che agiscono sul senso di malessere, sulla cefalea e sui dolori articolari e muscolari) ed antinfiammatori. Il trattamento sintomatico è sufficiente nella maggior parte dei casi di influenza non complicata. Gli antibiotici sono attivi solo contro le infezioni batteriche e perciò nell'influenza, patologia di origine virale, non hanno alcun effetto. Sono invece utili in caso di complicanze batteriche che possono verificarsi nel corso della malattia, soprattutto in soggetti predisposti a causa di fattori di rischio o di malattie concomitanti e sono da assumere sotto controllo del medico.

La vaccinazione antinfluenzale

La vaccinazione antinfluenzale ha come obiettivo primario la prevenzione delle forme gravi e la riduzione della mortalità prematura in gruppi ad aumentato rischio di malattia grave e interviene sulla catena di diffusione dell'infezione. Nella stagione fredda sono tuttavia frequenti anche infezioni respiratorie e sindromi con sintomatologia di tipo influenzale provocate da molti altri batteri e virus nei confronti dei quali il vaccino antinfluenzale non può avere efficacia protettiva. Il vaccino non protegge contro l'influenza aviaria, ma impedisce che un'eventuale infezione contemporanea nella stessa persona da virus influenzale aviario e umano possa causare gravi conseguenze sulla salute individuale e collettiva; protegge invece contro il virus pandemico emerso nel marzo - aprile 2009.

La composizione dei vaccini antinfluenzali viene modificata annualmente secondo i ceppi attesi. In Italia sono disponibili in commercio i seguenti vaccini, tutti inattivati:

1. vaccino split costituito da virus frammentati;
2. vaccino a subunità contenente solo gli antigeni superficiali del virus, emoagglutinina e neuroaminidasi;
3. vaccino adiuvato, contenente gli antigeni di superficie emulsionati ad adiuvante oleoso metabolizzabile (MF59);

4. vaccino intradermico split, confezionato in siringa apposita per inoculazione intradermica nel deltoide (braccio).

La **somministrazione** avviene per via intramuscolare nel muscolo deltoide (braccio) oppure nella faccia antero-laterale della coscia nei bambini e nei lattanti. Nei bambini di età inferiore a 9 anni, mai vaccinati in precedenza, vanno somministrate due dosi, appropriate per l'età, a distanza di un mese l'una dall'altra. **Per tutti gli altri soggetti è sufficiente una sola dose di vaccino.**

Si consiglia di praticare la vaccinazione tra metà ottobre e fine novembre, ricordando che occorrono almeno due settimane per una risposta anticorpale adeguata. Vaccinarsi prima ha poco senso, perché la copertura immunitaria fornita dal vaccino potrebbe diminuire proprio nel periodo di massima attività dei virus influenzali, che in Italia va solitamente dalla fine di dicembre ai primi giorni di marzo. La vaccinazione rimane in ogni modo un efficace mezzo protettivo, anche se è effettuata in periodi successivi e può trovare indicazioni, ad esempio, in persone che si rechino all'estero in zone in cui l'attività influenzale segue ritmi diversi dai nostri.

Controindicazioni e/o precauzioni alla vaccinazione antinfluenzale:

- a. lattanti al di sotto dei 6 mesi (per mancanza di studi clinici controllati che dimostrino l'innocuità del vaccino in tali fasce d'età);
- b. soggetti che abbiano manifestato reazioni allergiche gravi (anafilassi) ad una precedente vaccinazione o ad uno dei suoi componenti;
- c. soggetti che hanno manifestato reazioni di tipo neurologico - sindrome di Guillain Barrè entro 6 settimane dalla somministrazione del vaccino antinfluenzale;
- d. soggetti che hanno manifestato reazioni di tipo neurologico - sindrome di Guillain Barrè non correlata a vaccinazione antinfluenzale e insorta da più di un anno - da valutare;
- e. una malattia acuta di media o grave entità, con o senza febbre; in questo caso la vaccinazione va rinviata a guarigione avvenuta.

Nei soggetti con malattie autoimmuni, il vaccino antinfluenzale va somministrato solo dopo attenta valutazione del rapporto rischio-beneficio. Il trattamento con cortisonici per uso locale o sistemico a basso dosaggio non costituisce motivo per differire la vaccinazione. La condizione di sieropositività per HIV non costituisce una controindicazione alla somministrazione della vaccinazione antinfluenzale, va però considerato che la risposta anticorpale può non raggiungere titoli considerati protettivi. Anche le persone con alterazioni dell'immunocompetenza per effetto di trattamenti immunosoppressori possono non rispondere in modo ottimale alla vaccinazione antinfluenzale: in questi casi è preferibile attendere un mese dall'interruzione dell'ultimo trattamento.

Effetti indesiderati della vaccinazione: i più frequenti consistono in reazioni locali quali gonfiore, arrossamento, dolore, ecchimosi, indurimento nella sede dell'iniezione; altre reazioni possono consistere in malessere generale, febbre, brividi, cefalea, sudorazione, dolori muscolari o articolari di breve durata e intensità. Sono state segnalate anche rare reazioni allergiche (prurito, orticaria, angioedema, asma) e, nei casi più gravi, reazione anafilattica ed altri rari eventi avversi quali trombocitopenia, linfadenopatia transitoria, vasculiti, nevralgie, parestesie, disordini neurologici. Non è stata dimostrata l'associazione tra vaccino antinfluenzale e aumento di frequenza della sindrome di Guillain Barrè, che invece presenta un'associazione con diverse malattie infettive, tra cui la stessa influenza.

Nel caso di effetti secondari è opportuno consultare il medico che ha effettuato la vaccinazione. Anche se alcuni **farmaci antivirali** sono stati approvati per la prevenzione dell'influenza, il loro uso non va mai considerato un'alternativa alla **vaccinazione antinfluenzale** (a meno di dimostrate controindicazioni all'uso del vaccino), che **rimane il mezzo più efficace, sicuro e vantaggioso per prevenire la malattia.**

Il personale sanitario della sede vaccinale è a disposizione per integrare la presente informazione scritta con quella verbale caratterizzata da ulteriori più approfonditi chiarimenti.

**CAMPAGNA VACCINALE CONTRO L'INFLUENZA
ANNO 2014 – 2015**

Distretto Socio Sanitario di

CASTELLANZA

Via Roma, 44

dalle 9.00 alle 12.00

**GLI UTENTI SARANNO RICEVUTI IN ORDINE ALFABETICO
SECONDO IL SEGUENTE CALENDARIO**

NEI SEGUENTI GIORNI

28 ottobre	<i>martedì</i>	A
29 ottobre	<i>mercoledì</i>	B
30 ottobre	<i>giovedì</i>	C-D-E
31 ottobre	<i>venerdì</i>	F-G-H
3 novembre	<i>lunedì</i>	I-J-K-L-M
4 novembre	<i>martedì</i>	N-O-P-Q
5 novembre	<i>mercoledì</i>	R-S-T-U-V-W-X-Y-Z
6 novembre	<i>giovedì</i>	<i>Antinfluenzali recuperi</i>

FAGNANO OLONA

Piazza Gramsci, 1

29 ottobre

dalle 14.00 alle 16.00

