Trasmissione interumana dell'influenza aviaria

Data 26 gennaio 2005
Categoria infettivologia

Documentata la trasmissione da uomo ad uomo del virus dell'influenza aviaria A (H5N1) che ha causato la morte di almeno 32 persone nell'ultima epidemia che ha coinvolto 9 nazioni asiatiche.

Sono stati studiati i casi che si sono manifestati nel 2004 in una stessa famiglia. La madre di una ragazza infettata è giunta ad assisterla da una città lontana e non ha avuto contatto con pollame infetto. La madre è morta di polmonite dopo 16-18 ore di cure non protette prestate alla figlia. La zia si è ammalata di polmonite dopo 5 giorni dall'inizio della malattia nella madre. A seguito dell'esame autoptico il virus H5N1 è stato isolato ed è apparso molto simile da quello isolato nell'epidemia originatasi in Tailandia.
Non sono state individuate altre possibili catene di infezione.

Fonte: pubblicato on line da NEJM 24 Gennaio, 2005

Link: http://content.nejm.org/cgi/reprint/NEJMoa044021v1.pdf

Commento di Luca Puccetti

Questa notizia è assai allarmante. Delle tre grandi pandemie occorse nel 1918, 1957 e 1968 solo quella del 1918 era dovuta ad una mutazione di un virus aviario. Nel 1957 e nel 1968 i virus in causa mostravano tracce di genoma di virus dell'influenza umana indicando che trattavasi verosimilmente di riarrangiamento tra una specie aviaria ed una umana. La dimostrazione che il virus H5N1 possa trasmettersi da uomo ad uomo pone delle problematiche formidabili. A causa delle caratteristiche del virus se si originasse un'epidemia ben difficilmente questa potrebbe essere controllata come nel caso della SARS. Il virus H5N1 è resistente ai tradizionali antivirali come l'amantadina. E' stata documentata un'attività profilattica e terapeutica dell'oseltamivir. Tuttavia è stata anche documentata l'insorgenza di ceppi resistenti di influenza all'oseltamivir. Poichè in caso di epidemia regionale sarebbe cruciale disporre di strumenti di contenimento della diffusione dell'infezione, risulterebbe opportuno stoccare dosi adeguate di oseltamivir che d'altro canto non dovrebbe essere usato per curare la normale influenza. La diffusione di ceppi resistenti ad oseltamivir crerebbe le premesse per un pericolo di riarrangiamento con insorgenza di ceppi aviari resistenti. La preparazione di un vaccino richiederebbe tempo e molte persone morirebbero. Il NHS sta cercando di prevedere quali caratteristiche debba avere un tale vaccino in modo da ridurre i tempi di sviluppo in caso di necessità. L'influenza aviaria è un fenomeno che non riguarda solo l'Asia. Nel 2003 un'epidemia di influenza aviaria si è sviluppata in Olanda sebbene in tal caso le conseguenze sono state più limitate in quanto era in gioco il ceppo H7N7.

Influenza aviaria, Ministro Sirchia incontra Direttore CCM

Il Ministro della Salute Girolamo Sirchia ha tenuto oggi una riunione con il Direttore del Centro di Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM) in seguito all'allarme per la trasmissione interumana del virus H5N1, responsabile dell'influenza aviaria, dimostrata recentemente. Si tratta di un reale pericolo per la salute pubblica che non consente ritardi.
Nel corso della riunione si è deciso di convocare per il prossimo 3 febbraio il Gruppo degli esperti di pandemie influenzali al fine di effettuare una analisi del rischio sulla base delle attuali nuove informazioni e individuare i possibili scenari.
Tenendo conto che si è di fronte alla fase 1 dell'allerta, l'analisi prevede l'organizzazione delle strutture e le azioni da effettuare con la Protezione civile fino alla fase 4, vale a dire la diffusione epidemica del virus. Il Ministro ha disposto una serie di azioni tra cui l'acquisizione della metodologia per la diagnosi dell'agente infettivo, il trasferimento della tecnologia necessaria ai 3 Centri di riferimento nazionali (Istituto Superiore di Sanità e Irccs Lazzaro Spallanzani a Roma; Ospedale Sacco a Milano), i controlli negli aeroporti anche attraverso la termorilevazione, i contratti per l'acquisizione dei vaccini anti H5N1 con il Piano di vaccinazioni per gli operatori pubblici, l'informazione ai medici di base e ai Pronto soccorso, la ricerca sul virus, in particolare sulle possibili terapie antivirali efficaci anche attraverso un concorso rivolto alle Aziende farmaceutiche per la messa a punto di un agente attivo contro il virus.
Tutte queste iniziative rientrano nell'opera di sorveglianza continua che il Ministero della Salute attua a tutela dei cittadini nell'ambito della valutazione dei rischi per la diffusione di malattie infettive emergenti e riemergenti a livello nazionale e internazionale.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 17:10 | Pagina 1 di 1