



Caratteristiche delle forme gravi da H1N1/2009

Una nota dell'OMS, visibile al seguente indirizzo:

http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_clinical_features_20091016/en/index.html

informa che si è tenuto dal 16 al 18 ottobre, un incontro a Washington sulle forme gravi da H1N1/2009.

All'incontro erano presenti circa 100 clinici, scienziati, professionisti di sanità pubblica delle Americhe, Europa, Asia, Africa, Medio oriente, Oceania.

Tutti concordano sul fatto che l'infezione da H1N1 decorre nella stragrande maggioranza dei casi in modo lieve, ma piccoli sottogruppi di popolazione presentano forme respiratorie severe.

L'indagine su queste forme è ancora in corso anche con il contributo di studi sugli animali.

I partecipanti che hanno curato questi casi dichiarano che sono diversi da quelli visti con l'influenza stagionale. Compaiono dopo 3-5 giorni dall'insorgenza dei sintomi, peggiorano rapidamente e portano a insufficienza respiratoria nel giro di 24 ore. A volte non rispondono al supporto ventilatorio. Si tratta per lo più di polmoniti virali primarie, oppure di co-infezioni batteriche (30% dei casi). I batteri coinvolti erano soprattutto *S. pneumoniae* e *Stafilococco aureo* anche meticillino-resistente. I clinici presenti all'incontro consigliano di iniziare precocemente una terapia antibiotica. Vengono descritte forme di shock refrattario (descritto altrove come catecolamino-resistente) e di compromissione d'organo o multiorgano.

Sembra che gli antivirali abbiano effetti positivi sul decorso di queste forme (in altri rapporti si specifica che l'effetto dipende dal tempo di inizio della terapia antivirale, entro 48 ore dall'insorgenza dei sintomi).

I partecipanti indicano alcuni gruppi a maggior rischio: le donne gravide specie al terzo trimestre (questo è confermato in tutti i rapporti pubblicati), i bambini di età <2 anni (alcuni rapporti riportano come più a rischio età successive, adolescenti e giovani adulti), persone con malattie croniche polmonari, compresa l'asma (altri rapporti menzionano anche altre malattie croniche). Le malattie neurologiche sono un fattore di rischio importante nell'infanzia (segnalato in diversi rapporti).

Vengono individuate come a maggior rischio anche le persone con svantaggio sociale, come gli indigeni (es. gli aborigeni australiani hanno mostrato un rischio di ricovero 5 volte maggiore della restante popolazione).

Ovviamente le popolazioni dei paesi poveri saranno esposte ad un rischio maggiore, per questa come per tutte le malattie. In particolare preoccupa la situazione dell'Africa dove esiste una prevalenza enorme di AIDS.