



INFLUENZA DIFESA A FIOR DI PELLE

Il nuovo vaccino è disponibile anche per via intradermica grazie a un ago sottilissimo. I consigli per chi è ancora indeciso

Bando alle ciance. Neppure ai poltroni piace rimanere piantonati a letto con il termometro sotto il braccio. Per scansare il pericolo, la parola d'ordine è ancora una volta "prevenzione", tenendo conto che quest'anno l'influenza - tradizionale guastafeste di Natale - potrebbe arrivare ben prima del panettone, già a metà novembre. **Per batterla sul tempo, la campagna di vaccinazione è iniziata lo scorso 1° ottobre**, raccomandata come sempre a tutti, ma in particolare a bambini e anziani. Oltre alla consueta somministrazione intramuscolare, per la prima volta si potrà optare per una versione intradermica, disponibile in due formulazioni: una specifica per la fascia 18-59 anni e una per gli over 60. La novità consiste in un micro-

ago di 1,5 millimetri, dieci volte più piccolo rispetto agli aghi normalmente utilizzati, che inoculando il vaccino nella cute anziché nel muscolo assicura una puntura assolutamente indolore e induce una reazione immunitaria più forte.

Ma se proprio non potremo fare a meno di finire a letto con il virus, nessun allarmismo: i sintomi sono quelli classici dell'influenza stagionale, come febbre intorno ai 38°, brividi, mal di testa, tosse secca, debolezza, disturbi gastrointestinali e sudorazione.

«Dobbiamo aspettarci un virus non molto diverso rispetto all'H1N1», spiega **Mario Clerici**, ordinario di immunologia presso l'Università degli studi di Milano e direttore scientifico della Fondazione Don Gnocchi. «**Come tutti i virus che cambiano poco, la sintomatologia è quella tradizionale e il rischio di complicanze non è più elevato di una normale stagione influenzale**».

Il vaccino contiene quest'anno tre ceppi

di virus: quello pandemico H1N1, l'A H3N2 Perth e il B Brisbane. Il primo, conosciuto anche come febbre suina, aveva scatenato il panico la scorsa stagione. Allora perché adesso non fa più paura? «**La prima volta che entriamo in contatto con un virus, indipendentemente dalla sua aggressività, nel nostro sangue viene indotta la produzione di proteine**, i cosiddetti anticorpi, che persistono per anni e ci difendono dai successivi attacchi di virus simili», riprende Clerici. «Nel caso specifico, molte persone, che lo scorso anno pensano di aver contratto la classica influenza, in realtà sono già venute a contatto con l'H1N1, per cui in un certo senso sono protette».

Chi ancora non lo ha fatto deve vaccinarsi? La prevenzione è raccomandata soprattutto a bambini dai 6 mesi ai 6 anni, anziani, malati cronici, immunodepressi, personale sanitario e dei servizi di pubblica utilità. Di per sé un vaccino non assicura la copertura totale nei confronti di un malanno, ma ne limita l'azione. «La particolarità dei virus influenzali è la variabilità genetica, ovvero la capacità di cambiare più o meno radicalmente il loro identikit, rendendo più difficile il compito del nostro sistema immunitario», spiega **Severino Bruna**, primario emerito dell'ospedale **San Luigi di Orbassano** e specialista in fisiologia e malattie dell'apparato respiratorio. «Questo significa che, seppure si preveda per quest'anno un virus che muta poco, leggere variazioni nella sua genetica sono comun-

VACCINAZIONE
È raccomandata soprattutto a bambini dai 6 mesi ai 6 anni, anziani, malati cronici, immunodepressi, personale sanitario e dei servizi pubblici

que prevedibili. Siccome un vaccino viene studiato per un determinato ceppo, può capitare che anziché colpire l'intero genoma del virus vengano lasciati scoperti alcuni margini di attività.

Detto ciò, visto che il "nucleo duro" rimane lo stesso, chi si vaccina è protetto e al massimo può contrarre una forma più leggera». ■



OCCHIO ALLE ALLERGIE

Come qualsiasi altro farmaco, anche il vaccino antinfluenzale può avere controindicazioni ed effetti collaterali. Generalmente è ben tollerato, ma non si possono escludere reazioni locali (dolore, bruciore, gonfiore cutaneo) oppure episodi di stanchezza, insonnia e cefalea, comunque sempre di breve durata. Per girare alla larga dai guai, è bene avvisare il proprio medico di tutte le allergie sofferte, in modo da valutare ogni potenziale rischio prima della somministrazione. In particolare, i vaccini antinfluenzali sembrano essere controindicati nei soggetti allergici alla proteina dell'uovo, per il fatto di essere "coltivati" su embrioni di pollo. «Questo non significa che non bisogna vaccinarsi, ma è necessario valutare con il proprio medico il rapporto rischio-beneficio», spiega Stefano

Boni, direttore sanitario dell'Istituto Scientifico di Veruno dell'Irccs Fondazione Maugeri. «Eventualmente si può prendere in considerazione un *prick-test*, le classiche prove cutanee per l'allergia, per poi valutare con uno specialista se procedere o meno». Mediamente la pratica delle vaccinazioni è sicura, sebbene la letteratura non escluda qualche caso di reazione grave su milioni di somministrazioni. «Ma si tratta di circostanze sporadiche e legate a una serie di complicazioni», tranquillizza Boni. «Uovo a parte, l'importante è riferire al medico tutti gli episodi di ipersensibilità verso un elemento, in modo da controllare l'eventuale presenza di allergeni o componenti che possono creare problemi».



PER I PICCOLI
La vaccinazione intradermica.

