INFLUENZA A H1N1
Tra Dubbi e Certezze … Istruzioni per l'Uso

II Giornata

Mercoledì 23 Settembre 2009

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158
Roma (P.zza San Silvestro)

IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E LA GESTIONE DELLA PANDEMIA DELL'INFLUENZA A H1N1

Dott. Guido Sanna
Responsabile Divisione Ricerca Clinica FIMMG - METIS

Ormai da diversi anni si verifica stagionalmente la ricorrenza dell'epidemia di Sindrome Influenzale stagionale, con una crescente e rapida diffusione del contagio e della sintomatologia nella popolazione, che spesso mette a dura prova i sistemi sanitari nel fronteggiare questa emergenza patologica.

Oggi invece, dopo aver scongiurato in un recente passato la diffusione della SARS, ci troviamo a dover fronteggiare la possibile pandemia da virus H1N1, proveniente da aree geografiche disagiate come il Messico ed i paesi sudamericani.

I medici di medicina generale (MMG) italiani hanno immediatamente fornito la disponibilità a partecipare alla organizzazione e gestione della rete sanitaria nazionale integrata, proposta dal Ministero del Welfare in accordo con l'ISS.

Tale struttura, basata sul supporto determinante delle Associazioni dei MMG, FIMMG, SIMG, SNAMI,SMI; e dei Pediatri, prevede un ruolo essenziale dei MMG e dei Pediatri del Territorio: nella gestione del primo contatto con i pazienti sintomatici per Influenza A; gestione della terapia tempestiva con farmaci sintomatici ed antivirali, quando necessario; realizzazione di una rete capillare di sorveglianza sulla diffusione territoriale dell'infezione; attività di informazione ragionata e formativa per la popolazione generale; gestione integrata della vaccinazione dei soggetti a rischio e farmacovigilanza; interazione costante con i servizi sanitari e segnalazione tempestiva dei nuovi casi; segnalazione e ricovero tempestivo dei casi con complicanze nelle strutture di riferimento; partecipazione attiva a tutte le fasi progettuali ed operative dell'azione di prevenzione e cura.

Pertanto un'articolazione integrata delle azioni di prevenzione e cura dell'Influenza A deve prevedere il ruolo guida del MMG nella gestione delle priorità e delle criticità che si dovessero manifestare.

Il Medico di Medicina Generale e la gestione dell'Influenza A

Dr. Guido Sanna MD
Responsabile Clinical Research Division
FIMMG METIS
ROMA

Il ruolo del MMG nel Governo Clinico

Professionista integrato nel sistema sanitario,aggiornato costantemente,in grado di effettuare diagnosi strutturate,in cooperazione con lo specialista,e di coordinare l'intero percorso di diagnosi e cura dell'assistito.

Competenze del MMG

- **Gestione integrata del percorso diagnostico e terapeutico.**
- **Sperimentazione di nuove forme di assistenza residenziale e domiciliare.**
- **Governo e verifica dei processi formativi.**
- **Prevenzione primaria e secondaria.**
- **Analisi epidemiologica.**
- **Informazione calibrata e coerente con le evidenze.**

Compiti & Finalità del MMG

- Orientamento diagnostico e terapeutico
- Monitoraggio domiciliare
- Gestione del primo contatto e delle priorità
- Diagnosi e terapia degli eventi avversi
- Attività informativa & formativa
- Ricerca Clinica & Screening
- Identificazione dei Soggetti a rischio
- Gestione di malattie complesse

COMPETENZE FONDAMENTALI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

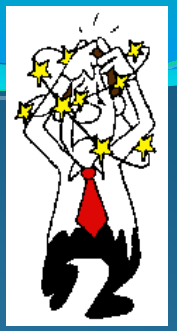
Gestione del primo contatto:

- **Affrontare problemi non selezionati**
- **Capacità di gestire quasi tutti i problemi di salute**
- **Trasformare delle situazioni problematiche in Problemi strutturati.**

Assistenza centrata sul paziente:

- **Comunicare**
- **Stabilire priorità**
- **Agire in partnership col paziente ed all'interno delle sue situazioni di contesto**

Fattori ambientali















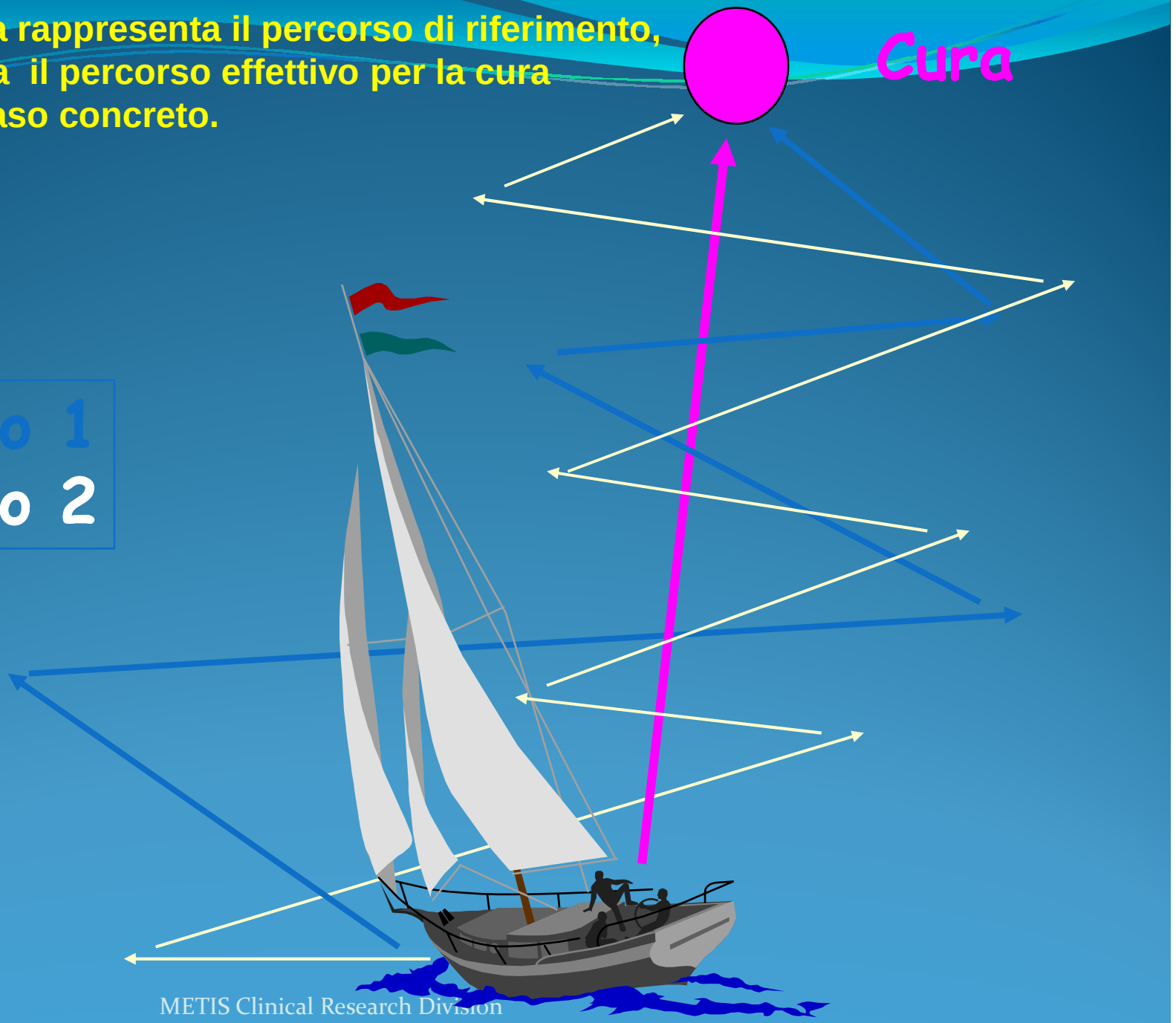


La linea guida rappresenta il percorso di riferimento, ma non indica il percorso effettivo per la cura del singolo caso concreto.

Cura

Caso 1

Caso 2



ISTAT REPORT 2007

È il medico di famiglia la figura in cui i cittadini hanno più fiducia

La figura professionale verso la quale in Italia si ha maggiore fiducia è il medico di famiglia (64,3%) seguito dal medico specialista privato (32,1%) e dal medico ospedaliero (13,3%).

Per prendere decisioni importanti sulla salute ci si rivolge infatti prevalentemente al medico di famiglia (65,8%). Il 14,9% della popolazione decide autonomamente dopo aver sentito diversi pareri, l'11,7% si rivolge ad uno specialista privato e solo il 3,1% consulta un medico specialista della Asl.

Il ricorso al medico di famiglia è più frequente tra gli anziani, con una percentuale che aumenta con l'età a partire dal 62,2% tra i più giovani (18-24 anni) fino al 75,7% tra le persone di 75 anni e più, e tra le persone con titolo di studio meno elevato (74,6%).

Il ricorso al medico privato è invece più frequente tra le persone di 35-44 anni (14,6%), in particolare donne della stessa fascia di età (15,8%), e tra le persone con titolo di studio più elevato (17,2%).

Su 1000 pazienti con influenza …

-400 si curano e guariscono da soli
-600 richiedono (direttamente o indirettamente un consulto medico)
-210 sviluppano una complicanza:
•115 a carico delle alte vie aeree
•95 a carico delle basse vie aeree
•3 una Polmonite acquisita in comunità
- 4 pazienti vengono ricoverati

Sessa A, Family Practice,2001

Fattori Favorenti le Complicanze

- **Malattie Croniche**
- **Eta' maggiore di 65 anni**
- **Gravidanza**
- **Stati di Deficit Immunitario**
- **Condizioni socio-economiche precarie**

Informazioni per il Cittadino

Nuova influenza :I consigli del tuo Medico di famiglia

1. Alla comparsa dei sintomi influenzali, non è necessario rivolgersi all'Ospedale, ma invece è utile consultare anche telefonicamente il proprio Medico di famiglia, che potrà affrontare al meglio qualsiasi problema.
2. Mantenere una buona igiene personale, lavarsi spesso e sempre le mani dopo starnuti e dopo aver pulito il naso, ventilare spesso gli ambienti chiusi, evitare gli ambienti affollati e l'uso promiscuo di stoviglie, asciugamani ed indumenti con i soggetti provenienti dalle aree geografiche a rischio o che recentemente hanno manifestato sintomi di tipo influenzale.
3. Nel caso dei bambini è importante: pulire bene i loro giochi; insegnare a coprirsi naso e bocca quando si starnutisce o si tossisce, far mantenere le mani pulite, fare utilizzare sapone liquido per lavarsi le mani e fazzoletti di carta per asciugarsi.
4. Se avete un episodio febbrile, non allarmatevi, consultate il vostro Medico di famiglia.
5. È utile sempre avere in casa del paracetamolo (Tachipirina, Efferalgan ecc.), farmaco acquistabile in farmacia senza ricetta, che può risolvere l'episodio febbrile in breve tempo. Se invece la febbre dovesse persistere per più di 72 ore, consultate il vostro medico di famiglia per le ulteriori cure necessarie.
6. Non è utile assumere alcun antibiotico che è dimostrato non essere efficace in quanto la nuova influenza è causata da un virus e guarisce completamente con gli antifebbrili come il paracetamolo.
7. Non è necessario praticare alcun test diagnostico per riconoscere il virus della nuova influenza, poiché non ha alcuna utilità ai fini della cura e della guarigione della malattia.
8. La nuova influenza è assolutamente identica come sintomi e decorso all'influenza stagionale, pertanto il riposo a casa ed un sufficiente periodo di convalescenza (almeno 7 giorni dopo la scomparsa della febbre), eviterà le ricadute ed ulteriore diffusione della malattia.
9. I MMG ed i PLS non sono tenuti a redarre alcun certificato medici di riammissione a scuola, come sarà ribadito dall'ordinanza del Ministero del Welfare, infatti dopo 48 ore che il paziente non manifesti alcun sintomo influenzale, può essere riammesso alla frequenza delle lezioni scolastiche con l'autocertificazione dei genitori. Quindi i dirigenti scolastici verranno informati con circolare del Ministero dell'Istruzione e del Welfare sull'inopportunità di richiedere certificati di riammissione a scuola non dovuti.

RACCOMANDAZIONI PER IL MEDICO



E-Statement su www.fimmg.org

NUOVA INFLUENZA A da VIRUS H1N1

RACCOMANDAZIONI UTILI

Il virus dell'influenza H1N1 è nuovo e poco conosciuto, ma bisognerà aspettare le analisi sulle sue caratteristiche genetiche per avere le risposte sulla sua natura.
Gli esperti stanno valutando i rischi di una nuova pandemia di influenza, la quarta dopo la Spagnola del 1918, l'Asiatica del 1957 e la Hong Kong del 1968.
La velocità con la quale si sta diffondendo nelle ultime 24 ore fa pensare a un virus "potenzialmente pandemico", come ha rilevato oggi l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms).

ESISTONO VARI TIPI DI INFLUENZA DA SUINI
Come tutti i virus influenzali, anche quelli che colpiscono i suini mutano in continuazione. L'influenza che trasmette è stata chiamata anche "suina", sia perché il virus contiene geni dell'influenza suina, sia perché il maiale è probabilmente stato il laboratorio naturale in cui il virus si è formato, assemblando i diversi frammenti di geni.
Le armi molecolari del virus, cioè le proteine che si trovano sulla sua superficie (chiamate emoagglutinina e neuraminidasi) si sono trasformate in modo che il virus ora riesca ad agganciarsi molto facilmente a più tipi di cellule umane. Poiché è un virus pandemico, è presente in tutto il mondo contemporaneamente e indipendentemente dalle stagioni.

NON SI TRASMETTE CON IL CIBO
Non è possibile ammalarsi di influenza da suini mangiando carne di maiale o prodotti derivanti da carne suina.
Come i virus dell'influenza stagionale, anche quello dell'influenza A si trasmette attraverso le goccioline di saliva disperse nell'ambiente con colpi di tosse e starnuti.

FASI DEL PIANO ANTI-PANDEMIA
Sono sei le fasi di allerta previste nella scala di riferimento internazionale.
Le fasi uno e due corrispondono, rispettivamente, alla fase interpandemica (basso o leggero rischio di casi nell'uomo).
Con la terza fase scatta l'allerta pandemia.
La fase quarta si riferisce ad un aumento evidente di trasmissione del virus da uomo a uomo, con la comparsa di un virus mutato capace di infettare l'uomo.
La quinta fase corrisponde ad un aumento significativo di infezioni da uomo a uomo.
La fase sei è la pandemia vera e propria, con una sostenuta trasmissione del virus da uomo a uomo.
L'influenza da suini è arrivata anche in Europa, mentre in Italia, assicura il ministero del Welfare, al momento i casi attualmente accertati sono limitati al numero di circa 5000, peraltro tutti con guarigione completa e nessun caso di morte.
L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha attualmente aumentato il livello di allerta alla fase di pandemia.
L'Oms considera prudente per le persone rinviare viaggi all'estero, non strettamente indispensabili nelle aree considerate a rischio: Canada, Giappone, Stati Uniti, Messico, Inghilterra, Sudamerica.
Si sottolinea che non vi è alcun allarme per quanto riguarda l'Italia, soprattutto per l'attenta sorveglianza sanitaria alle nostre frontiere nei confronti di tutti i viaggiatori provenienti dalle aree a rischio.

SORVEGLIANZA CONTINUA
L'OMS ha una rete di oltre 120 centri nazionali di riferimento in più di 90 Paesi: ognuno di essi controlla l'andamento dell'influenza e isola i virus responsabili.
Non appena viene identificato un virus insolito, questo viene immediatamente segnalato al programma globale dell'Oms sull'influenza.
In Italia, accanto alle iniziative attivate dal Ministero della salute, i medici di famiglia della FIMMG e di altre associazioni hanno messo a punto un piano di prevenzione e monitoraggio, denominato "Scudo sanitario italiano" (IHS, Italian Healt Shield). E' stata istituita una rete di medici di medicina generale distribuita sul territorio nazionale in località individuate in rapporto al rischio di comparsa e diffusione (per esempio aree metropolitane con aeroporti internazionali, porti, località turistiche, elevato flusso di presenze per motivi sia di lavoro che di svago).
"Tutti i medici della rete sono appositamente formati e in continuo collegamento fra loro e con la centrale organizzativa della rete per raccogliere e diffondere informazioni corrette sulla influenza A. L'obiettivo prioritario è fornire direttamente e attraverso tutti i medici di famiglia una corretta informazione ai cittadini sul problema Nuova influenza A."

SINTOMI
Sono simili a quelli dell'influenza stagionale, con febbre, tosse, mal di gola, naso chiuso, dolori muscolari, mal di testa, debolezza. Come nell'influenza stagionale, il contagio può avvenire da un giorno prima fino a una settimana dopo la comparsa dei sintomi.
I casi avvenuti finora appaiono lievi e si guarisce in una settimana.
In genere le morti sono avvenute in persone già indebolite da altre malattie e con problemi respiratori, ci sono stati, però, casi in cui sono morti bambini e giovani così come donne in gravidanza.
Il quadro complessivo non è comunque ancora chiaro e richiede una costante sorveglianza.

SOGGETTI A RISCHIO
Sono da sorvegliare in particolare i pazienti con malattie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche, diabete, tumori, malattie immunitarie, in particolare le persone anziane (>65 aa), con patologie multiple, ed i bambini.

COME DIFENDERSI
Gli esperti raccomandano di lavare spesso le mani con acqua e sapone e di evitare di frequentare luoghi affollati. Le persone con l'influenza accertata non dovrebbero uscire di casa quando hanno la febbre o durante il periodo della convalescenza, in quanto potenzialmente potrebbero ancora trasmettere il virus ad altri.
Si raccomanda inoltre alle persone di evitare di tossire, starnutire ed espettorare vicino ad altre persone senza proteggersi.

VACCINO
Secondo quanto comunicato dall'Oms, dovrebbe essere disponibile intorno a settembre.
La produzione è cominciata e sono attesi a breve i test clinici per verificarne sicurezza ed efficacia.

FARMACI
Secondo l'Oms non tutti i farmaci antivirali oggi disponibili sono efficaci contro il nuovo virus. Secondo quanto finora è noto del virus, questo è sensibile all'oseltamivirus ed, in particolare, allo zanamivir, mentre è resistente all'amantadina e alla rimantidina.
Sono comunque utili ed essenziali gli antipiretici, quali paracetamolo ed aspirina per il controllo della febbre, fin dalla prima manifestazione dei sintomi.
Il Ministero della Salute sta già provvedendo ad assicurarsi sufficienti scorte di farmaci antivirali e di vaccini specifici per poter affrontare in modo opportuno l'eventuale pandemia di nuova influenza, soprattutto se coincidente temporalmente con la diffusione della sindrome influenzale stagionale invernale.

CONCORDANCE ?

- **Maggiore adesione al percorso di prevenzione, diagnosi e cura**
- **Rimuovere motivazioni altalenanti e conflittuali**
- **Evitare l'ambivalenza**

GESTIONE OPERATIVA DEI MMG - STEP BY STEP

- *CALL CENTER DISTRETTUALE 24h*
- *ATTIVITA' DI INFORMAZIONE*
- *GESTIONE DEI CONTATTI*
- *TRIAGE TELEFONICO*
- *GESTIONE VACCINAZIONE NEI SOGGETTI A RISCHIO E NELLA POPOLAZIONE*
- *SORVEGLIANZA DEGLI EVENTI AVVERSI*
- *INTERAZIONE CON L' UNITA' DI CRISI REGIONALE E NAZIONALE*

Ministero della Salute

Centro Interuniversitario di Ricerca sull'Influenza

Istituto Superiore di Sanità



SISTEMA DI SORVEGLIANZA SENTINELLA DELL'INFLUENZA BASATA SU MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

STRUMENTI

- **Rete Strutturata italiana con 52.000 MMG, dei quali circa 30.000 già dotati di tecnologia informatica per la rete.**
- **Gestione dell'attività professionale dei MMG in associazione, di gruppo e in rete, già operativa nel territorio.**
- **Counselling motivazionale e Informazione Ragionata, come modello collaudato di interazione fra MMG e Cittadino nella gestione degli interventi contro l'Influenza A.**
- **Gestione,elaborazione e diffusione condivisa dei report e dei dati finali.**

TRIAGE TELEFONICO

- Primo Livello:
- esordio brusco ed improvviso con febbre ≥38°C, accompagnata da almeno un sintomo tra i seguenti:
- • cefalea
- • malessere generalizzato
- • sensazione di febbre (sudorazione, brividi)
- • astenia
- e da almeno uno dei seguenti sintomi respiratori:
- • tosse
- • faringodinia
- • congestione nasale.
- Raccomandazioni telefoniche con Uso di Antipiretici e Farmaci Sintomatici.

- Secondo Livello:
- SINTOMI E SEGNI DI ALLARME
- Respiro affannoso, sia dopo attività fisica sia a riposo
- Difficoltà respiratoria
- Colorito Cianotico di Labbra e Cute
- Espettorato ematico o emorragico
- Dolore toracico
- Stato mentale alterato
- Febbre alta persistente da oltre 3 giorni
- Pressione arteriosa bassa.
- Raccomandazioni: Visita Domiciliare e Valutazione Clinica con Monitoraggio.
- Consultare Centro di Riferimento.

ASPETTI CRITICI

- **MONITORAGGIO DELLE ATTIVITA' E VERIFICA NELLE REGIONI.**
- **LINEE OPERATIVE NON CONDIVISE DA TUTTE LE REGIONI.**
- **INFORMAZIONE SPESSO NON COERENTE CON LE EVIDENZE**
- **MANCATA CONDIVISIONE DEGLI OBIETTIVI**
- **ACCORDO QUADRO NAZIONALE PER I MMG E PLS SU CAMPAGNE VACCINALI.**



"I Grandi Solisti hanno le loro migliori performance in una Affiatata ed Integrata Big Band! "

METIS Clinical Research Division

Grazie per la Vostra attenzione

