

LE DOMANDE PIÙ FREQUENTI

- **Era possibile essere vaccinati in settembre?**
No: è opportuno vaccinarsi iniziando da metà ottobre, per avere un'adeguata protezione nei confronti dell'epidemia influenzale che può iniziare in dicembre, ma anche in gennaio, febbraio o marzo. Infatti, gli anticorpi contro i ceppi vaccinali raggiungono concentrazioni efficaci circa dopo 2 settimane dalla somministrazione del vaccino, raggiungono un picco dopo altre 2 settimane circa e decrescono abbastanza rapidamente, tant'è che dopo altri 5 mesi le concentrazioni anticorpali sono ridotte alla metà, non garantendo più un'adeguata protezione: è evidente che una vaccinazione effettuata in settembre potrebbe non essere più efficace nel marzo successivo.
- **Ho sentito che vi sono alcune misure di igiene e protezione individuale nei confronti della malattia influenzale: quali sono?**
Fortemente raccomandato: lavaggio frequente delle mani e, in assenza di acqua, lavaggio con gel alcolici.
Raccomandato: coprire bocca e naso quando si starnutisce o si tossisce con fazzoletti monouso che vanno cestinati. Successivo lavaggio delle mani.
Raccomandato: isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili, specie in fase iniziale.
Raccomandato: uso di mascherine da parte delle persone con sintomatologia influenzale quando si trovano in ambienti ospedalieri.
- **Devo pagare la vaccinazione antinfluenzale?**
Se Lei appartiene ad una delle seguenti categorie:
 1. Soggetti di età pari o superiore a 65 anni.
 2. Bambini di età superiore ai 6 mesi e adulti affetti da
 - Malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronica ostruttiva), cardio – circolatorio (comprese le cardiopatie congenite ed acquisite), urinario con insufficienza renale cronica
 - Malattie del sangue
 - Diabete mellito ed altre malattie del metabolismo (inclusi gli obesi con Body Mass Index >30 e gravi patologie concomitanti)
 - Malattie oncologiche attuali o pregresse
 - Malattie infiammatorie croniche e malassorbimenti intestinali
 - Malattie congenite o acquisite che comportino carenza di produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o dal virus dell'A.I.D.S.
 - Malattie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
 - Malattie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (per esempio malattie neuromuscolari)
 - Malattie epatiche croniche
 3. Bambini e adolescenti reumatici che richiedono prolungata somministrazione di acido acetilsalicilico, a rischio di sindrome di Reye in caso di infezione influenzale
 4. Donne che, all'inizio della stagione epidemica, saranno nel 2° e 3° trimestre di gravidanza
 5. Soggetti di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti
 6. Medici e personale sanitario di assistenza
 7. Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio
 8. Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e specifiche categorie di lavoratori: forze armate, forze di polizia inclusa polizia municipale, vigili del fuoco e personale della protezione civile, addetti a poste e telecomunicazioni, volontari di servizi sanitari di emergenza, personale di assistenza di case di riposo, personale di assistenza ad anziani a domicilio, personale degli asili nido e di scuole
 9. Personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani: allevatori, addetti all'attività di allevamento, addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori, veterinari pubblici e libero – professionisti

non deve pagare nulla.

- **Ho settanta anni, ho sempre goduto di ottima salute, in inverno alle volte ho avuto l'Influenza, sempre guarita senza complicazioni: mi spiega perché dovrei vaccinarci quest'anno?**

La vaccinazione antinfluenzale è raccomandata per tutte le persone che abbiano superato i 65 anni indipendentemente dal loro stato di salute perché, raggiunta una certa età, il sistema immunitario non è così efficiente come quello di un giovane sano e tutti i sistemi di difesa e riparazione dei danni provocati dal virus influenzale spesso non sono sufficienti a prevenire le complicanze della malattia; uno dei due obiettivi della campagna di vaccinazione antinfluenzale è, infatti, quello di prevenire la malattia in coloro i quali potrebbero sviluppare complicanze (l'altro è quello di limitare la diffusione del virus e la contemporanea assenza di soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo).

- **Sono molti anni che mi vaccino contro l'Influenza, ma, ogni inverno, regolarmente, ne vengo colpito ugualmente; è il caso che continui a vaccinarci?**

Il vaccino antinfluenzale ha un'efficacia variabile dal 60 al 90%, il che significa che, su 100 soggetti vaccinati, esposti al virus, solo il 10 - 40% di loro si ammalerà di influenza; è, quindi, altamente probabile che la malattia respiratoria che lei cita sia una forma similinfluenzale prodotta da un agente infettivo totalmente diverso da quello che causa l'Influenza. Inoltre, mentre l'Influenza, per sua caratteristica, tende a determinare complicanze di vario tipo e spesso gravi, le altre comuni affezioni respiratorie infettive invernali non tendono a produrre queste complicanze: non bisogna, cioè, sottovalutare le conseguenze dell'Influenza ed è quindi opportuno continuare a vaccinarsi ogni anno.

- **Sono allergico alle proteine dell'uovo: posso vaccinarci lo stesso?**

No, se Lei ha manifestato reazioni di tipo anafilattico alla somministrazione delle proteine dell'uovo, non può essere vaccinato contro l'Influenza; se, invece, Lei ha altre forme di allergia alle proteine dell'uovo, sarà il suo Medico di Famiglia a valutare l'opportunità della somministrazione del vaccino; se, infine, Lei è un soggetto a rischio di complicanze dell'Influenza e non può essere vaccinato, potrà chiedere al suo Medico di Famiglia se ritiene opportuno sottoporLa a profilassi con l'Amantadina o con l'Oseltamivir.

- **Un conoscente mi ha detto che non posso mangiare uova e carne di pollo nei giorni precedenti e successivi alla vaccinazione: è vero?**

È una notizia priva di ogni fondamento scientifico.

- **È vero che dopo un mese dalla vaccinazione devo ritornare per sottopormi al richiamo vaccinale?**

Solo i bambini dai 6 mesi ai 9 anni di età devono ripetere la somministrazione vaccinale a distanza di 4 settimane, se mai vaccinati contro l'influenza in precedenza; le persone sopra i 9 anni di età che vogliono immunizzarsi ricevono una sola dose di vaccino, anche se si vaccinano per la prima volta contro l'Influenza.

- **Oggi mi sono misurato la temperatura corporea, perché mi sentivo poco bene, ed avevo 38,8°C: posso vaccinarci lo stesso?**

In questi casi è sempre bene consultare il proprio Medico di Famiglia, ma, in linea di massima, è opportuno attendere la guarigione per vaccinarsi.

- **È più di un mese che assumo un cortisonico per bocca ad alto dosaggio: posso vaccinarci lo stesso?**

Anche in questi casi è bene consultare il proprio Medico di Famiglia, ma, anche se non vi è una controindicazione vera e propria in questo caso e per questo tipo di vaccino, è bene attendere almeno un mese dalla sospensione di questo trattamento farmacologico per essere sottoposti alla vaccinazione, in quanto la depressione immunitaria prodotta dal cortisonico potrebbe determinare una scarsa risposta dell'organismo al vaccino e quindi causare una sua inefficacia.

- **È vero che il vaccino può portare l'Influenza?**

Absolutamente no, in quanto il virus vaccino, dopo essere stato coltivato, viene ucciso. In alcune preparazioni farmaceutiche, viene addirittura frammentato, in altre, vengono somministrate solo alcune sue componenti rese innocue.

- **Lo scorso anno mi sono vaccinato contro l'influenza. Ho saputo che il vaccino di quest'anno contiene gli stessi ceppi virali dell'anno scorso. È necessario che mi vaccini anche quest'anno oppure è controindicato?**

Non solo non è controindicato, ma è invece opportuno, visto che, dopo 5 mesi dalla somministrazione dello scorso anno, le concentrazioni anticorpali nei confronti dei ceppi virali inseriti nel vaccino si sono ridotte alla metà, non garantendo più attualmente un'adeguata protezione.

