

MA NON  
PER TUTTI

L'utilità di ogni  
vaccino deve  
essere sempre  
valutata in un  
preciso contesto



# Influenza

## Vaccinarsi? Ragioniamoci

Si dibatte molto sull'importanza del vaccino antinfluenzale, anche per aiutare il Servizio sanitario nella gestione del Covid. Ma non trascuriamo le altre misure preventive.

di Natalia Milazzo

**M**ai come quest'anno gli esperti e le istituzioni sanitarie suggeriscono di ricorrere al vaccino antinfluenzale. Se normalmente è consigliato agli anziani e ad altre categorie nelle quali l'influenza rischia di provocare conseguenze gravi (ricoveri e perfino morte), quest'anno si punta anche a un altro effetto, ovvero ridurre il carico totale di persone ammalate e le conseguenti esigenze di tamponi, visite mediche e quant'altro, alleggerendo

così un servizio sanitario che rischia di essere nuovamente sotto pressione a causa dell'epidemia di Covid, malattia con sintomi nella maggior parte dei casi sovrapponibili a quelli dell'influenza stagionale. Effetto talmente desiderato che oltre all'estensione del vaccino gratuito a nuove categorie, in alcune Regioni lo si è reso o ci si propone di renderlo addirittura obbligatorio, perlomeno per gli anziani. Un ragionamento che vale per il sistema

sanitario, ma anche per il singolo: quest'anno l'influenza non comporta solo un po' di malessere e qualche giorno a letto, ma anche il dover ricorrere a un tampone per escludere che si tratti di Covid e il conseguente isolamento in attesa del risultato, oltre a un certo, comprensibile, stress. Quindi il discorso è: vacciniamoci e diminuiamo il rischio. C'è però da sgombrare il campo da eccessive speranze: l'effetto della vaccinazione antinfluenzale rischia di

essere minore di quello desiderato. Per questo bisogna valutare con attenzione quali sono i provvedimenti sensati e quali meno.

Abbiamo passato in rassegna la documentazione scientifica esistente per verificare quali scelte sono basate su dati comprovati.

## Perché estendere il ricorso al vaccino?

Fino a quest'anno il vaccino antinfluenzale è stato consigliato e dispensato a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) ad alcune categorie: chi è al di sopra dei 65 anni, chi ha condizioni di salute che aumentano il rischio di complicanze e/o ricoveri da influenza (ad esempio malattie croniche) e i loro familiari e contatti, donne in gravidanza e postpartum, chi vive in residenze protette, alcune categorie di lavoratori particolarmente esposti alla malattia (come i medici) o addetti a servizi pubblici di primaria importanza (vigili del fuoco, polizia...).

Quest'anno, a causa della epidemia di Covid, da mesi si insiste sull'importanza di un maggior ricorso alla vaccinazione antinfluenzale e da parte ministeriale si è anticipata a 60 anni l'età in cui è gratuita: non ovviamente con l'idea di poter prevenire il Covid in sé, che è provocato da un virus diverso da quello dell'influenza, per cui la preparazione di un vaccino nel momento in cui scriviamo è ancora in corso (ne parliamo nell'articolo a pag. 20), ma con una serie di finalità presentate come comunque utili per la salute pubblica e per il Servizio sanitario:

- ridurre i casi di persone con sintomi influenzali, alleggerendo così il carico per i medici e le strutture del SSN, già gravato dall'epidemia di Covid, grazie a un minor numero di malati;
  - rendere più facile la diagnosi differenziale di Covid;
  - diminuire il rischio di doppia infezione contemporanea da Covid e influenza stagionale nella stessa persona.
- Per questo in alcune Regioni il vaccino è

## Chiamiamo "influenza" un gruppo di malattie con sintomi simili dati da virus diversi

### Mortalità: una questione dibattuta

#### Quanto si muore di influenza?

Secondo i dati forniti dall'Istat i morti per influenza in Italia sono qualche centinaio all'anno. L'Istat ogni anno codifica tutti i certificati di morte, compresa l'influenza, e ne attribuisce la causa principale, un processo che richiede in media due anni. Spesso però il virus influenzale aggrava le condizioni già compromesse di pazienti affetti da altre malattie fino a provocarne il decesso. In questi casi spesso il virus influenzale non viene identificato.

**Un secondo monitoraggio** Un secondo sistema di sorveglianza è quello delle forme gravi di influenza confermata in laboratorio nei ricoverati in terapia intensiva. Il dato negli ultimi anni oscilla tra poche decine e 200 casi circa all'anno.

#### Basandosi sull'eccedenza di morti

Entrambi i sistemi sottostimano il numero di morti. Il ministero della Salute fa dunque ulteriori stime, basandosi sull'eccesso di morti nel periodo invernale rispetto alla media annuale. La stima è in media ogni anno in Italia di 8.000 decessi dovuti all'influenza. In anni particolarmente "neri" questa stima giunge oltre i 20.000 morti.

stato reso obbligatorio per gli anziani e si discute se includere tra le categorie cui è consigliato il vaccino anche i bambini.

### Un vaccino efficace?

Per stabilire in che misura il vaccino antinfluenzale è efficace, è importante capire che quando usiamo il termine "influenza" non parliamo di una sola malattia né di un solo virus. In realtà è più corretto parlare di sindrome influenzale (la letteratura scientifica usa l'acronimo inglese "ILI" ovvero "influenza-like illness"). Quando durante la stagione invernale (tra dicembre e marzo) ci mettiamo a letto "con l'influenza", in realtà abbiamo la vera e propria influenza, quella provocata dal virus contro cui viene messo a punto ogni anno il vaccino, solo nel 30% dei casi. Gli studi che hanno analizzato quale virus precisamente provoca i disturbi sono piuttosto concordi: nella maggioranza dei casi abbiamo sintomi molto simili (febbre, spossatezza, mal di testa, dolori muscolari, tosse...), ma provocati da virus diversi, di svariati tipi. In età pediatrica la percentuale di casi di "vera" influenza sembra essere ancora più bassa, intorno al 10%. Il punto è che contro i virus diversi da quello dell'influenza vera e propria il vaccino antinfluenzale preparato ogni anno non fornisce alcuna protezione. Il vaccino, se anche funzionasse al 100%, coprirebbe quindi comunque solo circa il 30% dei casi e solo il 10% se parliamo di bambini.

Per questo gli effetti attesi da una estensione della vaccinazione - e in particolare una estensione ai bambini - rischiano di essere molto inferiori rispetto a quelli sperati: riducendo le influenze vere e proprie, resterebbe presente comunque la maggior parte delle sindromi influenzali.

### In che misura il vaccino previene l'influenza vera e propria?

Nessun vaccino è in grado di conferire una protezione del 100% contro la malattia che vuole prevenire. Per quanto >



## Scarse le prove di efficacia Poco utile in gravidanza e nei bambini

**Solo per i bambini a rischio** Secondo una revisione Cochrane degli studi esistenti, basandosi sulla capacità del vaccino di prevenire la malattia, per evitare un caso di influenza è necessario vaccinare cinque bambini; se includiamo le sindromi similinfluenzali è necessario vaccinarne ogni anno 12: in pratica gli altri 11 bambini riceverebbero tutti gli anni un'iniezione di vaccino senza ricavarne benefici. Dato che il numero di bambini che soffrono conseguenze gravi da una sindrome influenzale è estremamente basso e che la vaccinazione, come qualsiasi farmaco, non è priva di possibili effetti indesiderati (anche se solo molto raramente sono gravi), è una scelta poco fondata sui dati. Meglio riservare il vaccino ai bambini inclusi in categorie a rischio (malattie croniche o altro).

**E in gravidanza?** Da qualche anno il vaccino è consigliato anche in gravidanza. Il numero di vaccinazioni da effettuare per evitare una sola influenza è elevato: 55. Una revisione Cochrane degli studi afferma che "l'effetto protettivo della vaccinazione per le madri e i nuovi nati è stato molto modesto... non siamo certi della protezione offerta alle gravide contro le sindromi influenzali (ILI) e contro l'influenza... o quanto meno è molto limitata". Nelle donne gravide non ci sono dunque dati solidi a sostegno dell'utilità della vaccinazione.

## Le regole di igiene restano basilari

>  
riguarda l'influenza, l'efficacia preventiva del vaccino antinfluenzale è variabile a causa della nota capacità del virus influenzale di mutare frequentemente: proprio per questo, in base a ipotesi sui ceppi virali che circoleranno l'anno successivo (basate su osservazioni negli Stati colpiti in anticipo dalla malattia a causa del ritmo stagionale opposto), il vaccino viene approntato ogni anno. L'efficacia del vaccino cambia dunque anche in base all'aderenza del vaccino messo in commercio con il virus effettivamente circolante nella successiva stagione influenzale. In linea di massima, in base agli studi più attendibili, si può attribuire al vaccino antinfluenzale un'efficacia che varia tra il 20% e il 70%. Questa cifra è inferiore negli anziani.

### Vaccinare contro l'influenza facilita la diagnosi di Covid?

Se, come abbiamo visto, la vera influenza è solo una minoranza delle sindromi che ci fanno salire la febbre in inverno e la vaccinazione ha un impatto limitato su di essa, il vaccino antinfluenzale non può essere di grande aiuto nel fare una diagnosi corretta di Covid. Se anche una persona vaccinata ha una certa probabilità in meno di avere contratto l'influenza vera e propria (e di conseguenza presenta maggior probabilità che ci si trovi di fronte a un caso di Covid), resta però uguale la possibilità che abbia contratto una sindrome influenzale dovuta a un altro virus, e quindi il tampone deve essere fatto ugualmente. Il vaccino antinfluenzale può ridurre in una certa misura la quantità totale di persone con sintomi similinfluenzali da sottoporre al tampone: ma se ci sono i sintomi, il tampone dovrà essere fatto comunque.

### Il vaccino antinfluenzale riduce la mortalità?

Covid o non Covid, per alcune categorie di persone il vaccino antinfluenzale è utile a prevenire complicazioni e quindi consigliabile. In base agli studi metodologicamente più validi e



**RISULTA DAI DATI**

La maggior parte dei decessi dovuti all'influenza si verifica a partire dai 65 anni di età

indipendenti, l'efficacia nel ridurre la mortalità del vaccino antinfluenzale risulta documentata negli anziani con una malattia di cuore attiva, scompenso cardiaco o altre gravi malattie cardiache: in questa fascia di persone il vaccino antinfluenzale è senz'altro consigliabile, perché è dimostrato che evita ricoveri e morti. Al di fuori di queste categorie, i dati sono però più incerti.

Se è vero che ci sono studi che suggeriscono che la vaccinazione di persone anziane riduca il rischio di ricoveri e di morte del 25% e più, da parte di alcuni esperti si fa notare che, per la metodologia seguita, i risultati di questi studi sono influenzati dalla tendenza a sottoporsi a vaccinazione dei soggetti più attenti alla loro condizione di benessere. Si parla di questo fenomeno come del "bias del paziente sano": in pratica chi si vaccina tende a essere più attento alla salute e avere già in partenza uno stile di vita più sano e questo fa sembrare maggiori gli effetti della vaccinazione. Sono in effetti scarsi i dati solidi a conferma di una riduzione di ricoveri e mortalità negli anziani sani o con malattie croniche stabili: gli studi più attendibili ad oggi non la documentano a sufficienza. In particolare, uno studio che ha fatto riferimento alla raccomandazione introdotta nel Regno Unito di proporre alla popolazione sopra i 65 anni il vaccino antinfluenzale, seguendone le conseguenze per dieci anni, non ha riscontrato effetti favorevoli riguardanti ricoveri e decessi. Sono necessari ulteriori studi per accertare l'utilità del vaccino al di fuori di categorie di persone particolari.

**Esistono altri modi per prevenire l'influenza?**

Questo è un aspetto importante: il vaccino non è l'unico modo di prevenire l'influenza, anzi. Sono provati gli effetti dovuti sia a pratiche igieniche sia a sane abitudini di vita, capaci di tenere efficiente il nostro sistema immunitario. Un punto deve essere chiaro: anche chi si sottopone alla vaccinazione deve

continuare a seguire le altre misure preventive, perché come abbiamo visto il vaccino non può nulla contro le sindromi similinfluenzali provocate da altri virus né contro il Covid. Le risorse sono limitate (per definizione e nella concreta realtà del nostro Paese). Le misure igieniche utili a prevenire l'influenza servono per tutte le malattie respiratorie, Covid incluso. È basilare che le ingenti risorse necessarie per le vaccinazioni non vadano a scapito di interventi che incentivino le pratiche preventive di efficacia provata, ad esempio attraverso campagne informative ed educative.

**Per evitare il contagio**

Per prevenire il contagio sia dell'influenza sia di tutte le altre malattie dell'apparato respiratorio dovute a virus, Covid incluso, si deve agire su due fronti: da una parte evitare il più possibile il contatto con i virus, dall'altra mantenere efficiente il nostro sistema immunitario. Le tre "M" - lavarsi spesso le mani, mantenere il distanziamento di almeno un metro tra persone con cui non si convive, indossare la mascherina nei luoghi pubblici chiusi e dove non si può mantenere il distanziamento - aiutano in maniera sostanziale a ridurre il rischio sia di influenza sia di Covid. Per mantenere in forma il sistema immunitario, le regole d'oro sono due: attività fisica e alimentazione variata, ricca di frutta e verdura. Già solo mezz'ora di camminata di buon passo ogni giorno aiuta. Quanto all'alimentazione, frutta e verdura non devono scendere sotto le cinque porzioni al giorno. Agrumi e kiwi possono fornirci tutta la vitamina C che è inutile assumere attraverso integratori. Le regole della nonna come coprirsi bene quando fa freddo, dormire le ore di sonno necessarie, aerare spesso le stanze ed evitare stress e stanchezza contribuiscono a mantenere la buona salute. Infine: nessuna utilità provata dall'assunzione di integratori o altri preparati che si vantano di "rafforzare il sistema immunitario". ❤️

**TROVARE L'EQUILIBRIO**

**Costi e benefici**

In base a quello che emerge dalla letteratura scientifica e dai vantaggi che ci si possono attendere da un'estensione della vaccinazione antinfluenzale - che comporta costi economici e organizzativi - come aiuto ad affrontare il peso del Covid, si possono trarre alcune conclusioni.

- Bene le campagne per incentivare il ricorso alla vaccinazione antinfluenzale, soprattutto nelle categorie a rischio, e l'estensione della gratuità sopra i 60 anni.
- Non sembra fondato imporre ad alcuna categoria l'obbligo di vaccinarsi: meglio puntare su un'adeguata informazione e consapevolezza.
- Non sembra fondata su dati solidi l'estensione del vaccino ai bambini, che sono anche i meno coinvolti nell'epidemia di Covid.
- Riguardo alle categorie non a rischio, la scelta di sottoporsi o meno al vaccino deve essere presa liberamente da ciascuno, con consapevolezza dei vantaggi e dei limiti, discutendone con il medico.