

## **L'ASL 2 si prepara ad affrontare l'Influenza Aviaria Prima di tutto la prevenzione**

E' ormai evidente a tutti l'allarme mediatico relativo al possibile sviluppo di focolai di influenza aviaria in Italia. Dinnanzi a questa eventualità anche l'ASL2 savonese si sta organizzando per affrontare l'eventuale emergenza ed in prima battuta per prevenirla. L'Azienda ha inoltre a disposizione un dettagliato piano, predisposto dal Ministero della Salute, per fronteggiare l'ipotetico sviluppo di pandemia influenzale umana.

Quattro sono le unità operative coinvolte: la Veterinaria, l'Igiene pubblica e le Malattie infettive del San Paolo di Savona e l'U.O. Medicina di base, che coordina l'attività dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta.

Dal punto di vista veterinario gli esperti ritengono piuttosto debole il rischio che nella situazione attuale il virus altamente patogeno dell'influenza aviaria del Sud-Est asiatico possa diffondersi nel territorio italiano, dal momento che da tempo sono bloccate le importazioni di animali sensibili, loro prodotti e loro sottoprodotti, provenienti dai Paesi interessati dall'epidemia.

Un rischio residuale potrebbe essere rappresentato dalle importazioni clandestine per contrastare le quali Carabinieri del Nas, autorità doganali e Servizi Veterinari di frontiera hanno da tempo intensificato i controlli nelle aree portuali ed aeroportuali.

Ciononostante la situazione di allarme che si è venuta a creare ha imposto un innalzamento dei livelli di sorveglianza che il Servizio Veterinario abitualmente pratica sulla filiera avicola e che si attua attraverso:

1. la registrazione in banca dati locale degli insediamenti che detengono animali delle specie avicole (attualmente sono censiti circa 10.000 allevamenti avicicoli pressochè totalmente destinati all'approvvigionamento di carni e uova per autoconsumo familiare);
2. il monitoraggio annuale sierologico e/o virologico negli allevamenti avicoli industriali e a carattere commerciale, attivato a far data dall'anno 2001 allo scopo di verificare la circolazione sul territorio dei virus influenzali ; tali accertamenti, da quest'anno estesi anche agli allevamenti di selvaggina da penna destinata al ripopolamento faunistico, hanno costantemente avuto esito negativo;
3. gli accertamenti clinici sistematici di tutte le partite di volatili da cortile destinate agli impianti di macellazione e di volatili selvatici destinati al ripopolamento faunistico del territorio;
4. i controlli sull'origine del pollame vivo, delle uova e delle carni avicole lavorate e o commercializzate sul territorio.

In merito al paventato pericolo legato al consumo di carni di volatili da cortile o di uova va precisato che il rischio risulta attualmente nullo in quanto:

1. il virus influenzale non si diffonde all'uomo per via alimentare, anche se si dovessero consumare carni o uova provenienti da animali infetti;
2. i normali metodi di cottura sono sufficienti ad inattivare il virus eventualmente presente negli alimenti;
3. in Italia tutta la filiera produttiva delle carni avicole e delle uova risulta sotto costante controllo veterinario;
4. il fabbisogno italiano di carni avicole e di uova viene quasi interamente soddisfatto dalla produzione nazionale.

La situazione locale non desta attualmente preoccupazioni per le motivazioni sopraesposte e per l'assenza sul territorio di zone umide che potrebbero essere interessate dallo svernamento di uccelli selvatici acquatici provenienti dai Paesi dell'Est Europeo (Russia e Kazakhstan) attualmente colpiti dal virus altamente patogeno.

Nell'eventualità che il virus dell'influenza aviaria subisse la tanto temuta trasformazione che gli consentisse il salto di specie, cioè da virus patogeno solo per gli uccelli a virus che possa trasmettersi da uomo a uomo, le Organizzazioni ed Istituzioni Sanitarie deputate al controllo della salute pubblica hanno affrontato da tempo tale evenienza, sino ad oggi puramente teorica, cioè quella dello sviluppo di una pandemia influenzale.

La comparsa di un nuovo ceppo influenzale, verso cui la maggioranza della popolazione sarà per forza di cose suscettibile e non protetta, è stato infatti stimato che possa avere conseguenze paragonabili ad altri precedenti episodi pandemici con significative conseguenze in termini di morbosità e di mortalità. A rendere più difficile il controllo della diffusione della malattia deve essere aggiunta rispetto al passato la velocizzazione degli spostamenti delle persone e la conseguente riduzione dei tempi necessari per intervenire. Per tali motivi già nel Marzo 2002 è stato elaborato da un Comitato Scientifico nominato dal Ministero della Salute uno specifico piano d'azione nazionale, in grado di minimizzare le conseguenze di una eventuale pandemia influenzale.

L'attuazione del Piano Nazionale per una Eventuale Pandemia (PNEP), si propone di perseguire i seguenti obiettivi:

- a) ridurre la morbosità e la mortalità della malattia
- b) far fronte al numero di soggetti con complicanze da influenza, alle conseguenti ospedalizzazioni e al numero di decessi
- c) assicurare il mantenimento dei servizi essenziali
- d) minimizzare l'interruzione dei servizi sociali e delle perdite economiche
- e) stabilire le modalità di diffusione di informazioni aggiornate per gli operatori sanitari e per la popolazione generale.

Alla stesura di tale piano si sono poi succedute numerose e continue riunioni scientifiche, nonché eventi di aggiornamento e formazione, perseguendo il duplice l'obiettivo di tenere alta la soglia di attenzione e di fornire le informazioni utili,

necessarie e continuamente aggiornate al personale sanitario delle ASL che sarà direttamente coinvolto nella gestione e nel controllo dell'evento pandemico.

Il Dipartimento di Prevenzione della ASL, l'Unità Operativa di Malattie Infettive ed i Medici di Medicina Generale, con il supporto costante del Ministero della Salute tramite il Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) e le Regioni, sono pertanto attualmente perfettamente preparati ad attuare le fasi di loro competenza.

Sempre in tema di prevenzione si rammenta che il 17 Ottobre avrà inizio la Campagna di vaccinazione antinfluenzale per la stagione 2005/2006: la nostra ASL ha già provveduto all'acquisto delle dosi di vaccino necessario, con l'obiettivo di incrementare ulteriormente le dosi somministrate lo scorso anno (58.600 dosi di cui circa 44.000 a soggetti ultra 65enni); si perseguirà infatti l'obiettivo di incrementare in special modo le coperture vaccinali tra le fasce dei soggetti di età inferiore ai 65 anni considerati a rischio e nei bambini affetti da patologie croniche.

Nel contempo prosegue l'offerta attiva e gratuita, per i soggetti a rischio e per tutti gli ultra 65enni, della vaccinazione pneumococcica, consapevole del fatto che la polmonite da pneumococco è complicanza frequente delle infezioni sostenute dai virus influenzali essendo stata responsabile, almeno in alcune epidemie, di circa la metà dei decessi correlati alla sindrome influenzale.

Referente:

U.O. Igiene degli alimenti di origine animale: dr. Walter Dini 019 862303

U.O.S. Profilassi malattie diffuse e contagiose: dr. Roberto Carloni 0198405954

U.O. Medicina di base e specialistica: dr. Dino Dessì 0198405728

U.O. Malattie Infettive Ospedale S. Paolo: dr. Marco Anselmo 0198404330

---

#### **Stampa – Televisioni – Radio**

TG3 – Liguria

Primocanale

La Repubblica

Il Secolo XIX

Zefiro-Telecupole

Il Giornale

Il Corriere Mercantile

La Stampa

Radio Savona Sound

Radio 103 Sanremo

Tele Genova “

Corriere di Cairo e Valbormida

Radio Onda Ligure

Il Sole 24 Ore

#### **Istituzioni**

Regione Liguria

Presidenza – Assessorato sanità

Prefettura

Provincia di Savona

Comune di Savona

Comando Provinciale Carabinieri

Questura di Savona

Capitaneria di Porto

Comando provinciale Vigili del Fuoco