

26 Settembre

COVID-19 influenzerà la prossima stagione influenzale?

*Anche se il futuro sembra lontano,
in realtà comincia proprio adesso.*

Mattie JT Stepanek

Ricordo a me stesso: L'emisfero boreale anche detto emisfero nord o emisfero settentrionale è la calotta semisferica del globo terrestre posta a nord dell'equatore, quindi con latitudine N. L'altra metà del globo è detta emisfero australe. In esso si trovano i continenti: Asia, Africa settentrionale e centrale Europa, America settentrionale, America meridionale (per una piccola parte).

A marzo, mentre **l'emisfero australe** combatteva il COVID-19 e contemporaneamente si preparava per la stagione influenzale invernale, l'epidemiologo **Cheryl Cohen** del **National Institute for Communicable Diseases (NICD)** del Sudafrica metteva a punto un piano per imparare fronteggiare due infezioni virali, sperava di poter avere informazioni preziose sulle interazioni tra virus respiratori stagionali e SARS-Cov . In particolare voleva appurare se l'infezione con uno cambia il rischio di una persona di contrarre l'altro? E più praticamente come se la cavano le persone quando hanno entrambi, se due virus e peggio di uno?

Colpo di scena: nell'emisfero boreale la stagione influenzale e le risposte che ci si aspettava non sono mai arrivate! Il NICD ha registrato **un solo caso** di influenza dalla fine di marzo. Negli anni precedenti, le piattaforme di sorveglianza del paese avevano documentato, in media, circa **700 casi durante quel periodo**, il commento di Cohen:

"Facciamo sorveglianza sull'influenza dal 1984, e questo dato è senza precedenti". Alcuni casi probabilmente sono stati trascurati poiché le cliniche sono state temporaneamente chiuse e le persone con sintomi lievi hanno evitato gli studi medici e le cliniche. Ma non credo sia possibile che ci siamo completamente persi la stagione influenzale con tutti i nostri programmi di sorveglianza".

Apparentemente, le restrizioni di viaggio, la chiusura delle scuole, il distanziamento sociale e l'uso di mascherine hanno praticamente impedito la diffusione dell'influenza in Sudafrica. Storie simili sono emerse dall'Australia, dalla Nuova Zelanda e da parti del Sud America, tutti continenti dell'emisfero boreale.

L'emisfero australe spera di essere così fortunato. Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) tuttavia ritiene che se i blocchi e le misure di allontanamento sociale non saranno adottate a ottobre, novembre e dicembre, l'influenza si diffonderà molto più facilmente di quanto fatto è accaduto nell'emisfero boreale

La prospettiva di una stagione influenzale durante la pandemia di coronavirus è **agghiacciante** per gli esperti di salute. Ospedali e cliniche già sotto pressione di malattie gravi nei bambini e negli anziani. Una grande preoccupazione è la coinfezione: **"Due o tre virus che ti infettano sono normalmente peggio di uno"**

Ma le conseguenze delle coinfezioni con SARS-CoV-2 non sono state studiate a fondo. Ad aprile, un team della Stanford University ha scoperto che tra 116 persone nella California settentrionale che sono risultate positive al coronavirus a marzo, 24 sono risultate positive anche per un altro patogeno, il più delle volte rinovirus o enterovirus che causano il raffreddore così come RSV.

Per rendere le cose più complicate, avere un virus può cambiare la possibilità di una persona di essere infettata da un altro. L'epidemiologo **Sema Nickbakhsh** e il suo team dell'Università di Glasgow hanno trovato relazioni sia positive che negative tra diverse coppie di virus respiratori, anche dopo aver aggiustato i fattori di confusione che farebbero apparire due virus contemporaneamente o in momenti separati, come le loro tendenze a crescere cala con le stagioni.

In particolare le **coinfezioni** con l'influenza e altri virus respiratori sono relativamente rari, e le interazioni documentate tra influenza e altri virus hanno suggerito effetti protettivi. Ad esempio, essere infettati da un tipo di virus influenzale, l'influenza A, sembra ridurre la possibilità di avere anche un rinovirus, anche se il meccanismo alla base di questo effetto non è ancora chiaro.

Nickbakhsh è più preoccupata per le interazioni positive che RSV può stabilire con CoV-OC43, una specie di coronavirus dello stesso genere di SARS-CoV-2.

È possibile, che avere COVID-19 potrebbe aumentare la suscettibilità di una persona all'RSV, o viceversa. Tuttavia individuare le possibili infezioni tra COVID-19 e altre infezioni richiede un gran numero di campioni di pazienti testati per SARS-CoV-2 e altri virus respiratori.

I test diagnostici rapidi saranno dirimenti ed importanti per indirizzare le scelte terapeutiche

La Food and Drug Administration degli Stati Uniti ha rilasciato all'uso di emergenza per i test combinati influenza-COVID-19 sviluppato da Qiagen,

L'imminente inverno nell'emisfero settentrionale ha anche attirato nuova attenzione sui vaccini antinfluenzali, che potrebbero ridurre i ricoveri ospedalieri mentre i sistemi sanitari sono alle prese con la pandemia.

I produttori di vaccini antinfluenzali, tra cui GlaxoSmithKline e AstraZeneca, hanno annunciato l'aumento di produzione per la stagione 2020-21. CDC prevede di avere disponibili da 194 a 198 milioni di dosi, praticamente un aumento di 20 milioni di dosi rispetto allo scorso anno. Il mese scorso, il servizio sanitario nazionale del Regno Unito ha annunciato che ampliato i gruppi di età ammissibili per un vaccino antinfluenzale gratuito tra bambini e adulti.

Ma cosa accadrà se la stagione influenzale dovesse presentare in tono minore ?

Versare risorse in una campagna di immunizzazione potrebbe sottrarre risorse alle risposte COVID-19. Ricordo che il CDC fornisce indicazioni essenziali agli stati membri europei sulla vaccinazione antinfluenzale. Tuttavia, i tassi di vaccinazione sono stati a lungo "subottimali" in Europa dove oscillano tra il 2% ed il 78 % nei var paesi (dati CDC del 2018)

L'emisfero australe se schiverà il proiettile dell'influenza potrebbe entrare in un vicolo cieco: meno virus dell'influenza circolante significa meno indizi su quali varianti genetiche sono più diffuse e che probabilmente contribuiranno alla prossima stagione influenzale. L'attuale stagione crea di fatto un collo di bottiglia genetica, e le varianti influenzali che sopravviveranno saranno quelle dominanti quando l'influenza, inevitabilmente, risorgerà di nuovo.

Le sei istituzioni che raccolgono e analizzano i campioni di influenza per decidere la composizione del vaccino del prossimo anno, affermano di aver ricevuto meno campioni di pazienti rispetto agli anni precedenti e dati insufficienti potrebbero portare ad un vaccino meno efficace per l'emisfero australe. Il contenuto di questo cocktail dovrà essere deciso nei prossimi giorni, entro la fine di settembre. Tutto è un po' inquietante, speriamo che i nostri barman sappiano sorprenderci con virus che abbiamo.