

Influenza e malattie da raffreddamento



Influenza



L'influenza è un'infezione dell'apparato respiratorio causata da un virus. La malattia ha la sua massima diffusione nel periodo autunno-inverno ed è molto contagiosa: la trasmissione avviene per via aerea, attraverso l'inalazione di minuscole goccioline infette emesse con colpi di tosse, starnuti o durante una normale conversazione.

Il virus entra nelle cellule delle vie respiratorie e inizia a moltiplicarsi in modo estremamente rapido, liberando nuovi virus che attaccano altre cellule.

La febbre rappresenta la prima reazione naturale dell'organismo all'invasione del virus, un meccanismo di difesa che interviene per impedire la moltiplicazione dei virus. Altri sintomi sono mal di testa, malessere generale, naso chiuso con abbondanti secrezioni, mal di gola, talora accompagnati da nausea e diarrea. Se non intervengono complicazioni, la guarigione avviene spontaneamente nel giro di 3-5 giorni. Dopo la scomparsa della febbre è prudente attendere un paio di giorni prima di uscire di casa. Se l'influenza colpisce persone anziane è consigliabile farle alzare da letto sin dal primo giorno in cui la temperatura è ritornata normale in quanto l'immobilità a letto non strettamente necessaria può favorire complicazioni di altra natura.

Prevenire è meglio che curare



Il vaccino costituisce l'arma più efficace di cui attualmente disponiamo sia per evitare l'influenza che per ridurre i rischi ad essa correlati.

Nei bambini e negli adulti il vaccino previene la malattia nel 70% circa dei casi.

Nelle persone con più di 65 anni questa percentuale diminuisce un po': su 10 anziani vaccinati solo 4-5 eviteranno l'influenza, ma il vaccino attenua la gravità dell'influenza e riduce della metà sia la necessità di ospedalizzazione che la mortalità per le complicazioni ad essa correlate, in modo particolare polmoniti e broncopolmoniti.

I virus dell'influenza cambiano quasi ogni anno ed è impossibile produrre un vaccino unico e definitivo. Per questa ragione l'Organizzazione Mondiale della Sanità fissa annualmente la composizione del nuovo vaccino che viene reso disponibile agli inizi dell'autunno.

Poiché l'immunità conferita dal vaccino è di breve durata (circa 6 mesi), ogni anno occorre procedere ad una iniezione di richiamo. Devono trascorrere circa 2 settimane prima che il vaccino esplichi appieno la sua azione protettiva. La vaccinazione deve essere fatta solo se ci si trova in buona salute e sempre dietro indicazione del medico curante.

Il vaccino

Chi si deve vaccinare

La vaccinazione antinfluenzale è altamente raccomandata:

- in tutte le persone con più di 65 anni, sia se in buona salute sia (e a maggior ragione) se affetti da malattie croniche;
- nelle persone di qualunque età, purché superiore ai 6 mesi, affette malattie croniche cardiache, respiratorie, metaboliche (come il diabete), renali, o disturbi che riducono le difese immunitarie. Sono soprattutto questi i pazienti che corrono un maggior rischio di andare incontro alle complicanze correlate all'influenza;
- ospiti di strutture residenziali;
- persone in cui la vaccinazione serve per proteggere non solo se stessi ma anche gli altri, come ad esempio gli operatori sanitari e le persone addette all'assistenza di persone ad alto rischio di complicanze;
- data la modalità di trasmissione dei virus influenzali, dovrebbero vaccinarsi anche gli operatori addetti ai servizi pubblici di primario interesse collettivo (personale scolastico, forze di polizia, trasporti pubblici, ecc.);
- categorie professionali legate al settore veterinario.



La vaccinazione delle persone adulte sane, oltre a diminuire in modo significativo gli episodi infettivi a carico delle vie respiratorie, può quasi dimezzare i giorni di assenza dal lavoro causati da tali affezioni e il numero delle visite mediche.

Gli effetti indesiderati del vaccino

Grazie ai progressi nel metodo di preparazione, i vaccini attuali comportano pochissimi effetti indesiderati, peraltro di scarsa entità. Il vaccino è controindicato nei soggetti allergici alle proteine dell'uovo o alle penne di pollo; in casi particolari, tuttavia, qualora ritenuto indispensabile, si può procedere alla [vaccinazione antinfluenzale](#) anche nei pazienti allergici, sotto l'attenta supervisione dello specialista allergologo.

Come viene fatta la vaccinazione

Nei bambini con meno di 9 anni, mai vaccinati prima, si impiegano due dosi di vaccino, a distanza di 4 settimane una dall'altra. In tutti gli altri soggetti è sufficiente una sola dose di vaccino.

Gli adulti e i bambini più grandi vengono vaccinati per somministrazione nel muscolo deltoide (la parte alta del braccio); nei bambini più piccoli l'iniezione viene praticata nella coscia.

Coi nuovi farmaci influenza spacciata?

Lo zanamivir (Relenza) e l'oseltamivir (Tamiflu) sono farmaci antivirali che, se assunti tempestivamente, al massimo entro 48 ore dall'attacco, bloccano la diffusione del virus da una cellula all'altra dell'organismo, attenuando i sintomi e abbreviando la durata della malattia di 24-36 ore.

I farmaci non sostituiscono il vaccino antinfluenzale.

Prima di somministrare antivirali si deve però essere sicuri che si tratti del virus dell'influenza. In realtà, i sintomi dell'influenza possono essere facilmente confusi con quelli provocati da altri virus tipici della stagione invernale (responsabili ad es. del raffreddore) sui quali questi farmaci non sono attivi. L'efficacia degli antivirali nei soggetti con gravi malattie cardiache e con malattie croniche dell'apparato respiratorio come asma e broncopneumopatia non è stata dimostrata. Insomma, proprio i pazienti che ne avrebbero più bisogno sono quelli in cui non è dimostrato che i farmaci possano ridurre il rischio di complicazioni. L'impiego di questi farmaci dovrebbe al momento essere limitato alle persone giovani, non vaccinate, per le quali sia molto importante ridurre il decorso della malattia, e alle persone che non tollerano il vaccino.



Le regole da seguire

Se non ci si è vaccinati e si è presa l'influenza, le cose da fare per passare al meglio possibile i giorni necessari perché la malattia faccia il suo corso sono poche, ma importanti:

- riposare a letto, in un ambiente caldo ma non troppo secco;
- seguire una dieta equilibrata prevalentemente liquida (es. brodo, latte, spremute di frutta) indispensabile per reintegrare l'acqua e i sali minerali persi con l'abbondante sudorazione;
- usare al bisogno farmaci contro la febbre (antipiretici). Poiché, come detto, la febbre è un meccanismo di difesa del nostro organismo, è bene utilizzare gli antipiretici solo quando la



febbre è troppo elevata o provoca evidenti disagi (mal di testa e forti dolori muscolari). Nei bambini che in passato hanno avuto convulsioni febbrili il ricorso agli antipiretici diventa invece obbligatorio per evitare il ripetersi di nuove crisi convulsive. In questi casi il paracetamolo (es. Acetamol, Efferalgan, Tachipirina) e l'aspirina (solo negli adulti) vanno preferiti ad altri antipiretici per i quali sono più frequentemente segnalati rischi di tossicità.

Il problema antibiotici



L'influenza ha un'origine virale, quindi gli antibiotici, essendo efficaci solo nei confronti dei batteri, non servono. Spetterà al medico valutare l'esistenza di eventuali complicanze secondarie e prescrivere le cure più idonee.

Di antibiotici, anche se spesso inutili, se ne fa un uso eccessivo proprio nel corso di epidemie influenzali. Il cattivo uso di antibiotici, oltre a rappresentare un enorme spreco di denaro, induce la selezione dei batteri resistenti ed è ritenuto ormai una

minaccia per la sanità pubblica. I batteri infatti, sottoposti ad un bombardamento continuo, imparano a difendersi e a sopravvivere, obbligando a ricercare sempre nuovi antibiotici, più attivi dei precedenti in un circolo vizioso che non ha fine: più antibiotici si usano e più ne viene limato il potere curativo.

Il problema ha dimensioni mondiali e coinvolge in primo luogo le autorità preposte alla salute pubblica e i medici. Ma anche il singolo cittadino può giocare una sua parte per un impiego più corretto degli antibiotici. A volte, per infezioni delle vie respiratorie il medico prescrive un antibiotico perché il paziente se lo aspetta o addirittura fa pressione per riceverlo. Se il medico non "ordina" l'antibiotico alcuni pazienti si sentono meno soddisfatti e tornano più spesso a farsi visitare se i sintomi non scompaiono abbastanza in fretta. Attenzione, gli antibiotici non sono un mezzo per guarire prima e per tornare più in fretta al lavoro né per "essere più protetti." Gli antibiotici, quando servono veramente, possono salvare la vita. Usare meno gli antibiotici è diventata una condizione indispensabile per continuare ad utilizzarli efficacemente.

Raffreddore

Il raffreddore comune è una infezione, anch'essa provocata da un virus, che interessa il naso, la gola e le vie respiratorie superiori. L'infiammazione a carico della mucosa nasale ostruisce le narici e provoca abbondante secrezione di muco. Altri sintomi, che in genere durano meno di una settimana, sono starnuti, mal di gola, tosse, talora accompagnati da qualche linea di febbre.

Il contagio avviene per via aerea come per l'influenza. Le mani, sovente a contatto col naso, sono un veicolo di trasmissione del virus, perciò quando si ha il raffreddore è consigliabile lavarsele spesso. Per non diffondere il virus, è bene inoltre usare fazzoletti di carta "usa e getta" e non scambiarsi spray o stick nasali.

Poiché esistono numerosi tipi di virus del raffreddore, nel corso dello stesso inverno vi possono essere frequenti ricadute dovute a virus diversi e non è possibile nemmeno produrre un vaccino. Non vi sono farmaci in grado di guarire il raffreddore o di ridurne la durata, ma ne esistono alcuni che possono alleviare il fastidio del naso chiuso.



Per liberare le narici e respirare meglio si possono utilizzare medicinali a base di *fenilefrina*, *nafazolina* e *xilometazolina* (es. *Neosynephine*, *Vicks Sinex*, *Otrivin*). Tra le tante preparazioni in commercio sotto forma di gocce, spray, nebulizzatori si deve dare la preferenza ai nebulizzatori (gli spray senza propellenti) che permettono una migliore dispersione del farmaco a livello delle narici. La somministrazione deve essere però limitata nel tempo: 1-2 gocce o nebulizzazioni per narice, fino a 3-4 volte al giorno, per non più di 4-5 giorni. Un utilizzo improprio rischia di peggiorare l'irritazione della mucosa nasale e può portare ad una congestione permanente che spinge a fare un uso cronico di

decongestionanti.

Particolare cautela va adottata nei bambini, nelle persone che hanno la pressione alta o che soffrono di angina pectoris, di aritmie cardiache: se somministrati in dosi e per tempi eccessivi o se deglutiti (è facile che succeda) possono aumentare la pressione e accelerare i battiti del cuore.

Nei bambini sotto i due anni i decongestionanti nasali andrebbero usati solo se l'ostruzione nasale è rilevante e compromette l'alimentazione, perché possono creare più facilmente disturbi. L'impiego deve essere, comunque, limitato, sia come quantità (1-2 gocce per narice non più di 3-4 volte al giorno) che come durata (non più di 2-3 giorni). Per favorire la liberazione delle narici e quindi la respirazione del bambino può essere utile umidificare l'ambiente (per esempio la stanza dove dorme il bambino) e fare instillazioni o lavaggi nasali con soluzione fisiologica (2-3 gocce per narice).

Tra le numerose virtù della vitamina C non vi è quella di essere un rimedio contro l'influenza: la sua utilità nelle malattie da raffreddamento non è infatti dimostrata. Non c'è dubbio che la vitamina C deve essere assunta regolarmente, ma mangiare frutta e verdura (in modo particolare arance, mandarini, kiwi, limoni, broccoli, cavoli) apporta quantità più che ottimali di vitamina C, soprattutto in chi ne ha più bisogno come i fumatori, gli alcolisti, le persone anziane e quelle particolarmente soggette a stress.

Mal di gola

Il mal di gola da "raffreddamento" è dovuto ad una infiammazione della laringe e della faringe, per una infezione da virus. L'infiammazione viene spesso aggravata dalla secchezza della gola causata dalla respirazione attraverso la bocca a cui si è costretti se si ha il naso chiuso.

Se non vi sono altri sintomi che facciano pensare ad una tonsillite batterica (di competenza medica), tipo presenza di placche bianche o purulente sulle tonsille, ingrossamento delle ghiandole del collo, forte dolore alla deglutizione, il disturbo scompare nell'arco di qualche giorno. Per alleviare il bruciore, è importante bere molto e fare inalazioni di vapore per umidificare la gola secca e irritata. Far sciogliere lentamente in bocca caramelle balsamiche favorisce la salivazione e produce un effetto emolliente sulla gola. Possono inoltre procurare un certo sollievo dal dolore pastiglie, spray o collutori contenenti benzidamina (es. Tantum Verde) o flurbiprofene (es. Benactiv gola). Per nulla documentata è invece l'efficacia di prodotti contenenti disinfettanti come *cetilpiridinio* e *tibenzonio*.

Tosse

La tosse è un sintomo che può avere origini diverse: un corpo estraneo che irrita le vie respiratorie, il fumo, una infezione sostenuta da un virus o da un batterio. Può essere anche l'effetto indesiderato di un farmaco (es. di un ACE-inibitore assunto per abbassare la pressione).



Nei pazienti che soffrono di bronchite cronica o di asma, la tosse rappresenta un meccanismo di difesa utile per espellere dai bronchi l'eccesso di muco che potrebbe essere pericoloso per la salute. In qualche occasione è il sintomo di una infezione broncopolmonare. Nella maggior parte dei casi, tuttavia, la tosse che compare in autunno e in inverno è dovuta ad una infiammazione delle prime vie respiratorie causata da un virus. Si tratta quindi di un disturbo che, pur se spiacevole, in genere guarisce da solo nell'arco di alcuni giorni. La tosse può essere catarrale (o grassa) quando sono presenti secrezioni (muco o catarro) più o meno abbondanti; secca, stizzosa, quando non ci sono secrezioni e il disturbo deriva da un bruciore della gola o da una irritazione delle parti più alte dei bronchi.

Che fare?

Prima di prendere qualsiasi iniziativa personale è importante risalire all'origine della tosse. Una buona regola per evitare che il "fai da te" possa riservare qualche brutta sorpresa è quella di consultare il medico quando la tosse dura più di 2 settimane o è accompagnata da:

- febbre elevata e persistente, con escreato purulento (giallo-verdastro) e dolore alla schiena
- secrezioni contenenti tracce di sangue
- sibili o difficoltà di respirazione
- improvviso abbassamento della voce
- dolori alla fronte e agli occhi.

Per una tosse banale, senza complicazioni, si possono adottare alcuni semplici accorgimenti, spesso trascurati, che risultano però molto efficaci:

- bere molto. Acqua, spremute di arance, latte o camomilla zuccherati, vanno tutti bene. Le bevande, meglio se calde e addizionate di emollienti come il miele, idratano e ammorbidiscono le prime vie respiratorie, riducendo l'irritazione della faringe e rendono più liquide le secrezioni;
- fare inalazioni di vapore caldo. Allo scopo si possono utilizzare gli apparecchi per aerosol in vendita in farmacia, ma, volendo, è sufficiente respirare i vapori sprigionati dall'acqua bollente contenuta in un recipiente con un asciugamano sulla testa (i suffumigi di antica memoria); l'aggiunta di sostanze balsamiche li rende più gradevoli;



- umidificare gli ambienti mantenendo sempre piene di acqua le vaschette appese ai termosifoni o impiegare gli umidificatori elettrici;
- evitare gli ambienti fumosi o polverosi e gli sbalzi di temperatura;
- dormire a pancia in giù per evitare che il catarro, scendendo nella trachea, provochi la tosse durante il riposo.



Quando usare i farmaci?



Sopprimere la tosse non è sempre necessario né utile. Come già detto, la tosse non è una malattia, ma un sintomo.

Tutti i medicinali contro la tosse agiscono su questo sintomo, non sulla causa che lo provoca (es. infiammazione o infezione). Non sono quindi una cura vera e propria.

In linea di principio è controindicato combattere una tosse grassa: in questo caso,

tossire è un processo naturale, con una specifica funzione. Bloccando la tosse si ostacola l'allontanamento del catarro dalle vie respiratorie e si ritarda la guarigione.

Il ricorso ai sedativi della tosse può essere giustificato solo quando la tosse secca risulta particolarmente insistente e fastidiosa e impedisce di dormire o di lavorare; oppure quando può arrecare danni alla persona (es. se si tratta di pazienti con malattie di cuore).

I bambini hanno spesso la tosse.

Vivendo a contatto con altri coetanei (all'asilo o alla scuola materna) corrono un rischio elevato di trasmettersi l'un l'altro molte infezioni respiratorie causate da virus. In media, nell'arco di un anno, un bambino va incontro a 4-6 episodi virali. Nei bambini è ancora più importante seguire le indicazioni di ricorrere a semplici misure di idratazione e umidificazione e di limitare l'uso dei medicinali ai casi di reale necessità. I bambini risultano infatti più esposti agli effetti indesiderati dei farmaci. Una raccomandazione particolare va rivolta ai genitori: non fumate in casa. I bambini figli di fumatori soffrono di un maggior numero di episodi bronchitici rispetto ai loro coetanei figli di non fumatori.



Quali farmaci usare?

In commercio esistono 3 diversi gruppi di farmaci: *i sedativi (calmanti) della tosse, i mucolitici e gli espettoranti e le associazioni di più principi attivi.*

I sedativi

L'impulso a tossire proviene da un'area specifica del cervello, il centro della tosse, che è a sua volta attivato dagli stimoli provenienti per via nervosa dalle zone infiammate e irritate (trachea, bronchi). I farmaci sedativi calmano la tosse bloccando l'attività del centro della tosse e vanno utilizzati solo in assenza di catarro, quando la tosse impedisce di dormire oppure ostacola le normali attività quotidiane. Il farmaco più consigliabile è il destrometorfano. Se preso correttamente, possiede una buona azione calmante e scarsi effetti indesiderati. Sonnolenza, difficoltà di respirazione e agitazione si possono manifestare solo se viene assunto a dosi molto elevate. Il destrometorfano è disponibile in farmacia sotto forma di gocce, sciroppo e compresse (es. *Aricodil, Bechilar, Honeytuss, Tussycalm*).

Negli adulti, e solo su prescrizione medica, si possono impiegare la codeina o la diidrocodaina, che risultano più efficaci del destrometorfano ma che, in caso di sovradosaggio, possono provocare effetti indesiderati più seri, a partire dalla insufficienza respiratoria. Se sono presenti in casa, non somministrate questi farmaci ai bambini.

Mucolitici ed espettoranti

Alcuni farmaci per la tosse non hanno effetto sulla tosse in sé, ma rendono le secrezioni bronchiali più fluide (mucolitici) o ne favoriscono l'eliminazione dai polmoni (espettoranti). Al primo gruppo appartengono farmaci come l'acetilcisteina (es. *Fluimucil*), la carbocisteina (es. *Fluifort, Lisomucil*) e l'ambroxolo (es. *Fluibron, Mucosolvan*), al secondo la guaifenesina (es. *Broncovanil, Resyl, Vicks Tosse Fluidificante*).

In realtà ci sono semplici rimedi che procurano un beneficio paragonabile a quello di questi farmaci: prima di tutto bere in abbondanza liquidi, meglio se caldi e dolcificati con miele, fare inalazioni di vapore e aerosol con

soluzione fisiologica. Se proprio non si riesce ad aumentare l'assunzione di liquidi né a fare inalazioni si può ricorrere ai mucolitici. L'uso di questi farmaci si basa infatti più sulla tradizione che non su solide prove scientifiche di efficacia. Possono inoltre causare disturbi gastrointestinali.

Associazioni di più farmaci

La maggior parte delle preparazioni destinate al trattamento della tosse è rappresentata da associazioni di due o più sostanze (principi attivi). Le associazioni sono sconsigliate per varie ragioni:

1. più farmaci insieme non sono più efficaci del singolo farmaco assunto a dosi e con modalità appropriate;
2. più farmaci combinati tra loro aumentano il rischio di effetti indesiderati;
3. alcune associazioni sono irrazionali.

Le sostanze più frequentemente associate nelle preparazioni contro la tosse sono:

- *simpaticomimetici* (es. *efedrina* e *pseudoefedrina*, *fenilpropanolamina*): provocano la dilatazione dei bronchi e facilitano la respirazione. La loro utilità nel trattamento della tosse è minima e nei bambini, anche a dosi terapeutiche, possono provocare allucinazioni visive e modificazioni del comportamento con irritabilità, agitazione o depressione dell'umore;
- *antistaminici* (es. *difenidramina*, *prometazina*): in genere impiegati in caso di allergia, vengono aggiunti agli sciroppi per il loro effetto sedativo; chi ha la tosse riesce a dormire ma non per l'effetto calmante sulla tosse quanto, piuttosto, per l'effetto sedativo.
- *sedativi della tosse insieme a espettoranti e/o mucolitici*: si tratta di un non-senso terapeutico. I singoli componenti hanno infatti azioni opposte sul meccanismo della tosse: come si può espellere il muco quando nello stesso tempo si blocca la tosse che ha proprio questa funzione?
- *antifebrili* (es. *paracetamolo*): è una associazione irrazionale. Si pretende di combattere tosse e febbre insieme, ma non è detto che siano presenti contemporaneamente: i due sintomi possono avere vita propria e devono essere trattati separatamente e solo in alcuni casi.

I diabetici devono prestare attenzione agli sciroppi per la tosse che contengono quantità elevate di zucchero; dovrebbero preferire i prodotti in compresse o in gocce.