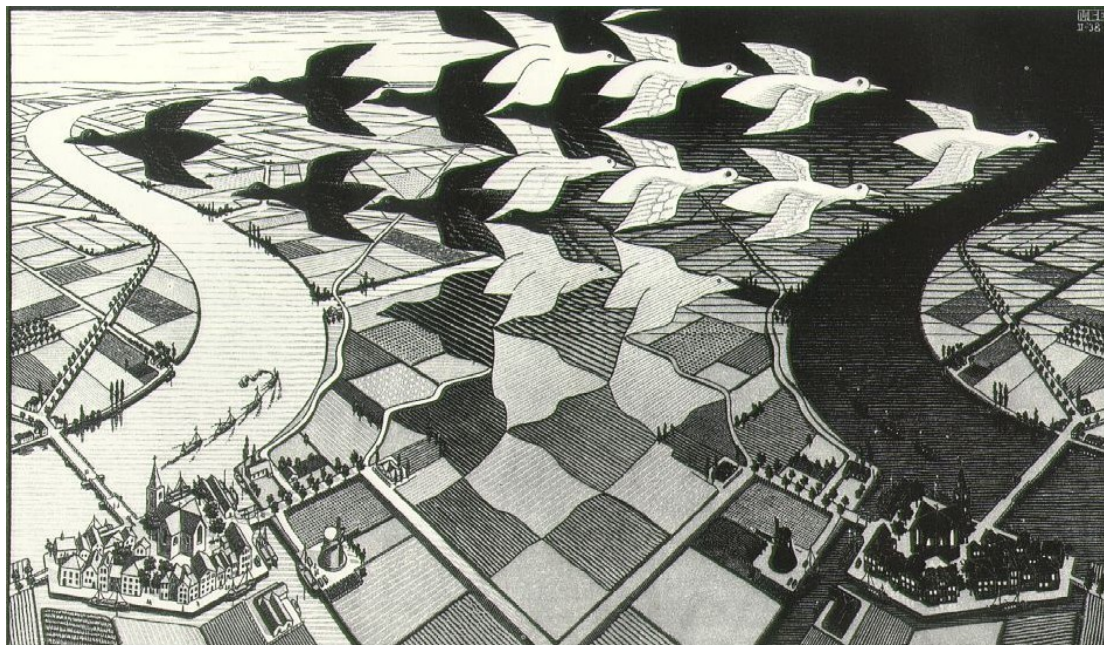


INFLUENZA AVIARIA E CACCIA

di Daniela Casprini

per l'ASSOCIAZIONE VITTIME DELLA CACCIA



Aggiornato al 10 novembre 2006

INDICE

- All'inizio...
- RUOLO DEGLI UCCELLI SELVATICI
- CACCIATORI: "SENTINELLE O POTENZIALI UNTORI"? H5N1 e ruolo dei cacciatori- modalità trasmissione, resistenza del virus;
- QUALI LE MISURE DI PREVENZIONE IN ATTO (per operatori scientifici)
- FORSE NON TUTTI SANNO CHE...
- L'ASSOCIAZIONE VITTIME DELLA CACCIA
- MA I CACCIATORI SONO CONSAPEVOLI?
- CACCIARE AD OGNI COSTO
- H5N1: CHI SEI?
- CHI RI-CERCA...TROVA I-FARMACI
- GLI ANTIVIRALI
- I VACCINI
- LE TRACCE DELL'AVIARIA
- SALTO DI SPECIE
- IN EUROPA!
- ALLEVAMENTI DI... VIRUS
- CRISI DI MERCATO AVICOLO E AIUTI FINANZIARI
- MACELLERIA ED EMPATIA
- GLI ALTRI ANIMALI STANNO A GUARDARE? L'H5N1 E LE ALTRE SPECIE
- INFLUENZA AVIARIA? NON E' ROBA DA GATTI!
- Conclusione

-0-

ALL'INIZIO...

furono gli allevamenti e i mercati di pollame in Estremo Oriente i principali serbatoi d'Influenza aviaria che trovavano, in quel contesto, le condizioni ideali per fare il "salto di specie", ovvero dai volatili all'uomo.

L'emergere di sempre nuovi focolai nel mondo crea le condizioni favorevoli per la comparsa di nuovi ceppi aggressivi.

La pericolosità di questi virus sta nella capacità di modificarsi e trasmettersi da una specie all'altra, per esempio dagli uccelli ai maiali, dai maiali all'uomo o direttamente dagli uccelli all'uomo, in quanto queste sono le specie animali più sensibili.

L'allevamento intensivo o casalingo, le condizioni di detenzione degli animali, la macellazione, la manipolazione degli animali infetti e dei relativi derivati, il consumo di queste carni e del sangue, hanno così costituito il contesto migliore per il virus, capace di mutare, al fine di adattarsi e diffondersi.

L'Aviaria è considerata la più grande epidemia di influenza animale della storia: Più di 220 milioni di uccelli sono deceduti per il virus o perché abbattuti nel tentativo di contenere la diffusione del ceppo A/H5N1 dal 1997.

"Nel primo semestre 2004, decine di milioni di polli sono stati contagiati in tutta l'Asia e, malgrado la macellazione sistematica, il virus è ancora in circolazione". (OMS – ottobre 2005)

La diffusione dei virus aviari è di fatto stata favorita anche dalla globalizzazione dei mercati, nello specifico di quello delle carni di pollame e derivati, come anche degli animali esotici e più in generale al sempre più elevato grado di mobilità delle merci e delle persone.

Ruolo degli uccelli selvatici

Gli uccelli selvatici, ed in particolare quelli legati alle zone umide (anatidi e limicoli), vengono considerati come il principale serbatoio dei virus influenzali **in natura**, non è certo invece se lo siano nel lungo periodo, come afferma anche Joseph Domenech, Capo del Servizio Veterinario della FAO.

“INFLUENZA AVIARIA: IMPORTANTI PRECISAZIONI DEL MINISTERO DELLA SALUTE CONTRO GLI ABBATTIMENTI INDISCRIMINATI”.

“L’abbattimento degli uccelli selvatici appartenenti alle specie sensibili che hanno avuto contatti con i soggetti malati e/o morti, su specifica richiesta dei Servizi Veterinari locali, può essere autorizzato dal Ministero della Salute solo caso per caso e dopo aver sentito il parere dell’Istituto Nazionale per la Fauna Selvatica e del Centro di Referenza Nazionale per l’Influenza aviaria. E’ quanto prevede un’importante circolare appena emanata dal Ministero della Salute a precisazione di alcuni punti non chiari contenuti nell’ordinanza ministeriale del 11 febbraio e relativi al delicato tema dell’abbattimento di uccelli selvatici”.

“Tentare di abbattere i cigni semplicemente sospettati di aver contratto il virus equivale quasi certamente a disperderli nell’ambiente, spingendoli verso aree che al momento non sono interessate dal problema, con il rischio appunto di diffondere anziché contenere il virus. Dunque, ogni azione da intraprendere va condotta con l’ausilio e il parere degli organi tecnico-scientifici, come espresso chiaramente dalla circolare ministeriale. Apprezzabile inoltre la precisazione che anche per gli animali che abbiano contratto il virus e risultino in stato pre-agonico le procedure da seguire debbano essere improntate al rispetto delle norme sul benessere animale e della dignità degli animali stessi. Restiamo in attesa che il Ministro si pronunci sulle altre richieste di ENPA, LIPU e altre associazioni, a partire dalla questione cruciale di un serio ripensamento dei metodi di allevamento”.

Da un comunicato stampa Lipu-Enpa - Roma, 15 febbraio 2006.

I migratori hanno avuto ed è probabile che continueranno ad avere, un ruolo nel trasporto su lunghe distanze del virus dell’influenza aviaria altamente patogena (Hpai). E’ quanto emerge dal documento finale redatto al termine della conferenza scientifica internazionale di due giorni organizzata dalla Fao e dall’Oie, l’Organizzazione Mondiale di Salute Animale, tenutasi a Roma il 30 e 31 maggio 2006. La conferenza ha fatto notare anche che i focolai allora esistenti in otto paesi africani sembravano connessi con il pollame domestico e principalmente da far risalire al commercio per il consumo umano, incluso quello illegale.

Tra le raccomandazioni finali al congresso FAO-OIE di Roma, i partecipanti hanno bocciato l’idea di cercare di fermare la diffusione del virus mediante l’uccisione degli uccelli selvatici. **“La distruzione degli habitat o attività di caccia degli uccelli selvatici indiscriminate sono una risposta scientificamente non giustificata”.**

In quel contesto venivano avanzate richieste per i finanziamenti a sostegno della ricerca e per l’osservazione a livello mondiale dell’influenza aviaria altamente patogena, come previsto dal Piano di monitoraggio dell’OMS.

E nonostante le equilibrate e caute conclusioni finali del congresso del 30 e 31 maggio, durante l’estate veniva modificato orientamento avanzato poi al **successivo congresso: il 28 settembre 2006** nel nuovo programma della **FAO**, è evidente come si intenda avvalersi dell’operato dei cacciatori. I motivi sarebbero riconducibili alle

pressioni della lobby venatoria europea che, conscia dell'incongruenza della loro attività in tempi di prepandemia, intende sfruttare in positivo il proprio ruolo, pretendendo di assurgere da "sentinella sanitaria".
Ed offrendo la propria disponibilità negli abbattimenti di massa.

"Quando il virus H5N1 viene rilevato sugli uccelli, interi stormi vengono distrutti per impedirne l'ulteriore diffusione. Gli esseri umani possono contrarre il virus mediante un contatto ravvicinato con volatili infetti e il tasso di mortalità è superiore al 50 per cento. (...) Tuttavia, quando giunge la notizia di uno stormo infetto, in realtà il virus ha già fatto il proprio corso e le informazioni riguardano le prove della sua diffusione". (estratto dal congresso, 28 settembre 2006)

Il nuovo programma operato dall'Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura delle Nazioni Unite (FAO) è impegnato nell'utilizzo del sistema di posizionamento globale (GPS) per seguire gli uccelli migratori e comprendere come si diffonda l'influenza aviaria.

"Per comprendere come il virus possa contagiare il pollame allevato in batteria, occorre comprendere i percorsi migratori degli uccelli".

L'équipe guidata dalla FAO è adesso in Mongolia per applicare dei trasmettitori GPS in miniatura ai cigni migratori e poter così seguire le loro migrazioni invernali.

"Stiamo lavorando per capire quale ruolo possono avere gli uccelli selvatici nella diffusione dell'H5N1", ha dichiarato il dott. Scott Newman, coordinatore internazionale per Fauna selvatica ed influenza aviaria della FAO. "Sebbene con ogni probabilità sia il commercio di pollame e di altri volatili la fonte principale di spostamento del virus, in alcune zone è possibile che vi siano anche implicati gli uccelli migratori"

Gli Stati membri dell'UE che contribuiscono al progetto sono Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Spagna, Svezia e Regno Unito e copriranno il 30 per cento dei costi.

Fonte: [http://cordis.europa.eu/fetch?](http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=IT_NEWS&ACTION=D&SESSION=&RCN=26419)

[CALLER=IT_NEWS&ACTION=D&SESSION=&RCN=26419](http://cordis.europa.eu/fetch?CALLER=IT_NEWS&ACTION=D&SESSION=&RCN=26419)

Le specie ritenute maggiormente recettive sono rappresentate dagli anatidi e dai limicoli.

I primi raggiungono le nostre latitudini dalle aree del centro-nord e dell'est europeo e in Italia svernano nelle principali zone umide delle regioni **Piemonte, Lombardia, Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Puglia.**

I secondi, pur provenienti dalle medesime aree geografiche, ma da diversi habitat, tendono ad utilizzare le aree italiane principalmente come luoghi di foraggiamento prima del grande salto sul Mediterraneo che li vedrà raggiungere i quartieri di svernamento in Africa.

Si assiste quindi, durante un breve periodo autunnale, ad una coabitazione di numerose specie, la cui distribuzione nello spazio risulta estremamente aggregata in funzione delle residue zone umide presenti nel nostro paese.

Il resto dell'inverno è, invece, caratterizzato dalla presenza di poche specie, ma molto numerose.

Per entrambi i gruppi la maggioranza degli animali presenti o transitanti è costituita da giovani nati nella primavera precedente e quindi teoricamente più recettivi ai virus influenzali.

Quali sono le rotte migratorie attraverso le quali il virus arriva anche da noi?

"Possiamo parlare di rotte dirette solo per il Fischione, l'Alzavola, la Marzaiola e la

Canapiglia. E' però necessario precisare che, in tutti i casi, un uccello infetto non è in grado di innescare un'epidemia nel nostro Paese, in quanto vi è la necessità di infettare un altro volatile e dar via a una catena di passaggi che stabilizzerebbe la presenza del virus. Se l'H5N1 dovesse essere riscontrato in un uccello selvatico in Italia, per essere davvero pericoloso dovrebbe insediarsi stabilmente nella popolazione svernante". Da un'intervista della Lipu al dott. Vittorio Guberti, dell'Istituto Nazionale Fauna Selvatica – 1 ottobre 2005.

Quindi non sarebbe tanto il passaggio e la sosta di uccelli infetti a costituire rischio di contagio, invece lo è certamente se gli uccelli ammalati vengono abbattuti e manipolati. Inoltre la possibilità che il virus si insedi tra le specie selvatiche in natura si può verificare con **l'abbattimento di uccelli infetti non raccolti**. Questo comporta ulteriore rischio a causa della dispersione nell'ambiente dei loro corpi, qualora non vengano ritrovati, esponendo al contagio anche gli animali selvatici sani liberi in natura, nonché le altre specie sensibili al virus (altri volatili e i suidi), offrendo così la possibilità al virus di mutare facendo il temuto **"salto di specie"**.

Il problema principale è che nessuno sa per certo se i volatili selvatici possano essere serbatoi d'infezione di virus influenzali quali l'H5N1 nel lungo periodo.

Joseph Domenech, Capo del Servizio Veterinario della FAO: *"Laddove essi non sono serbatoi, ma solo vittime contaminate dai polli, allora la prevenzione deve rimanere a livello di pollame domestico", dice Domenech. "In caso contrario, dobbiamo capire quali volatili sono coinvolti, studiare le loro rotte migratorie per evitare che altri uccelli selvatici ed altri polli domestici vengano infettati"*.

In Europa, la maggioranza degli uccelli selvatici colpiti appartiene principalmente a specie acquatiche, anatre e cigni ma anche oche e gabbiani.

Le specie cacciabili maggiormente sensibili al virus sono il germano, l'alzavola, il codone, il fischione, la canapiglia, la marzaiola, la folaga, il mestolone, la quaglia, la starna, il fagiano, la pernice.

Il monitoraggio negli allevamenti riguarda le specie: pollo, tacchino, faraona, selvaggina (quaglia, starna, fagiano, pernice, ecc.) e ratiti, oche ed anatre, i pulcini in generale e i maiali. Una ordinanza ministeriale disponeva che queste specie debbano essere allevate al coperto per evitare il contatto, diretto o indiretto, con la fauna selvatica.

Per fortuna i piccioni risultano essere refrattari all'infezione.

Per seguire la migrazione dei cigni selvatici, visitare:

<http://www.werc.usgs.gov/sattrack>

Cacciatori: “Sentinelle” o potenziali Untori? H5N1 e ruolo dei cacciatori

***“L'uomo può essere colpito per contatto diretto con animali infetti
e/o con le loro deiezioni”***

Ministero della Salute e CCM, Italia.

E' innegabile che i cacciatori entrino in contatto con uccelli selvatici potenzialmente infetti.

Cosa rischiano raccogliendoli appena abbattuti, toccando il loro sangue o le feci, respirando le polveri, spiemandoli ed eviscerandoli?

“Il contatto stretto della popolazione umana con animali infetti rappresenta un grave fattore di rischio per la salute pubblica. A tal proposito l'OMS e altri organismi europei (ECDC,) in collaborazione con il CCM, hanno puntato l'attenzione sulla necessità di attuare sistemi efficaci di prevenzione del contagio soprattutto per quanto riguarda la popolazione identificata a rischio”.

Modalità di trasmissione

“La trasmissione del virus HPAI avviene attraverso il contatto diretto con volatili infetti o prodotti avicoli. Essendo il virus resistente per un certo periodo di tempo nell'ambiente circostante, si pensa che l'infezione possa essere contratta a seguito di contatti con superfici, polvere, ecc. contaminate principalmente da feci e secrezioni respiratorie o da sangue e carne cruda. Le persone possono trasmettere meccanicamente l'infezione attraverso mani, calzature o abiti contaminati”. (Ministero della Salute e CCM)

La stabilità e la resistenza del virus aviario

Questo virus può sopravvivere:

- nei tessuti e nelle feci degli animali infetti circa 1 settimana a 22°C e più di 30 giorni a 0°C;
- nell'acqua a 4°C, circa 1 mese;
- nell'acqua a 60°C, circa 30 minuti;
- nell'acqua a 100°C, circa 2 minuti;
- a esposizione diretta alla luce solare circa 40-48 ore;
- a esposizione diretta ai raggi ultravioletti si inattiva immediatamente;
- in ambiente acido (ph 4,0) sopravvive per tempi non precisabili;
- nella glicerina sopravvive circa 1 anno;
- in solventi organici: etere, cloroformio, acetone, ecc. si inattiva immediatamente;
- in disinfettanti comuni, agenti ossidanti, acidi diluenti, alogeni (cloruro, iodio), ecc. si inattiva immediatamente.

Il virus dell'influenza aviaria, ricordano gli esperti dell'Istituto Superiore della Sanità, 'riposa' nell'intestino degli uccelli selvatici e, di norma, non provoca loro alcun sintomo né malessere. Può però essere trasmesso al pollame presente negli allevamenti, provocando disturbi più o meno seri e può infettare anche gli esseri umani. Dal 1997 ad oggi, l'H5N1 ha fatto strage di milioni di uccelli (...) I risultati di queste ricerche sono state pubblicate sulla versione on line di Microbiology Today.

**Nessuna istituzione sanitaria o scientifica ha però adottato misure preventive specifiche per preservare la categoria più esposta al rischio di contagio da parte dell'avifauna selvatica:
i cacciatori.**

Quali le misure di prevenzione in atto

In compenso, sono molto dettagliate le indicazioni e le regole igienico-sanitarie (come il lavaggio ad alta temperatura dei sacchetti dove i volatili sono contenuti e loro separazione da indumenti e biancheria del ricercatore, assoluta necessità di non inalare polvere che origini da feci degli animali, eccetera) **dettate nella circolare dell'Istituto Nazionale per la Fauna Selvatica** del 2 settembre 2005, (Prot. 6478 / TC-10) all'allegato E, destinate agli operatori per la cattura e l'inanellamento della fauna selvatica da osservare.

Il documento è scaricabile da:

www.izsvenezie.it/dnn/Portals/0/Al/Prot_finale_influenza_aviaria.pdf

da cui si estrae:

"Si ribadisce quindi l'assoluta necessità di evitare di inalare polvere che origini da feci secche (ad esempio nel pulire i sacchetti), ricordarsi di disinfettare regolarmente le mani nel corso delle sedute di inanellamento, non poggiare alimenti sul tavolo sul quale si inanella, disinfettarsi accuratamente le mani prima di mangiare, prestare in generale attenzione alla pulizia dell'ambiente nel quale si opera, ...".

Ancora dettagliate norme di prevenzione e di igiene per certe categorie di lavoratori (personale del settore avicolo o veterinario, inanellatori, ornitologi, medici e laboratoristi, nonché **i familiari delle persone che vengono a contatto con il virus**) sono contenute nell'Allegato D del documento "**Sorveglianza epidemiologica e strategie d'intervento per il controllo e l'eradicazione dell'influenza aviaria in Italia**". Il documento è scaricabile da:

www.izsvenezie.it/dnn/Portals/0/Al/Sorveglianza_epidemiologica_veterinaria.pdf

da cui si estrae, al punto 3:

"Misure sanitarie per il personale che viene a contatto con la fauna selvatica"

"Per quanto concerne le attività degli operatori che vengono a contatto con uccelli selvatici, si ritiene opportuno fare riferimento alla nota del IFNS (prot.6478-TC10 del 02.09.2005) (allegato E) con la quale vengono delineati i rischi legati alle attività specifiche e le misure precauzionali da adottare per prevenire il contagio e la diffusione del virus.

In particolare:

Per rimuovere il rischio di infezione con virus dell'influenza aviaria si consiglia agli inanellatori di lavare regolarmente ad alta temperatura (60°C o più, per almeno 30 minuti) i sacchetti per uccelli, tenendoli separati da indumenti, biancheria, ecc.

Anche altri apparati per la cattura, quali trappole, nasse ecc. possono essere fonte di trasmissione del virus, e andranno anch'essi tenuti puliti.

Siccome qualsiasi uccello selvatico può veicolare ceppi di virus dell'influenza aviaria che sono patogeni per il pollame allevato pur avendo una bassa patogenicità per gli uccelli selvatici, è importante minimizzare il rischio di trasferimento di materiale infetto dagli uccelli selvatici a quelli allevati.

Ciò è particolarmente vero nel caso di inanellatori che catturano regolarmente anatre o altri uccelli acquatici. Quindi l'attrezzatura usata per catturare ed inanellare non dovrebbe essere portata in allevamenti di pollame o usata/riposta nelle vicinanze di pollame allevato, senza che il materiale sia stato prima sterilizzato (60° per almeno 10 minuti, per inattivare qualsiasi virus influenzale).

Calzature e vestiti usati nel corso di operazioni di cattura di uccelli acquatici dovrebbero anche essere puliti prima di essere portati all'interno o nelle vicinanze di allevamenti avicoli."

Il precedente Ministro della Salute italiano (XIV Legislatura) nel recepimento di direttive europee, emanava provvedimenti atti ad evitare il contatto tra avifauna selvatica e uccelli in allevamento, e disponeva inoltre **“Misure di prevenzione e protezione nei confronti degli operatori esposti a focolai di influenza aviaria”**.

Il documento è scaricabile da:

www.ministerosalute.it/ccm/documenti/Misure_prevenzione_operatori.pdf

Anche tali misure di protezione per gli operatori potenzialmente esposti al contatto con virus influenzali, contemplano, tra l'altro, la **disinfezione degli abiti e delle scarpe, uso di mascherine e guanti, lavaggi accurati di tutto quanto fosse entrato in contatto con animali infetti, con il sangue o le loro deiezioni**.

L'ex Ministro Storace in Commissione Affari Sociali della Camera: “Acquistati dispositivi di protezione per 250.000 euro” - Il ministero della Salute ha acquistato dispositivi di protezione individuali, come mascherine, guanti e tute, per 250.000 euro, necessari a proteggere gli operatori che effettuano i controlli contro l'influenza aviaria. (Febbraio 2006)

Per avere una chiara visione della pericolosa situazione attuale in cui ci troviamo, risulta molto eloquente il “Piano nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale”.

Il documento è scaricabile da:

www.pandemia.it/pdf/PIANO_PANDEMICO.pdf

Forse non tutti sanno che...

Lascia pensare il fatto che i **primi casi riscontrati in Italia di H5N1 in avifauna selvatica venivano ufficialmente confermati dall'ex Ministro della Salute Storace il 10 febbraio 2006.**

Di questa conferma risulta sospetta la coincidenza delle date: i tempi di esecuzione dei monitoraggi, secondo il **"Piano nazionale di Monitoraggio – 2005"** adottato dal Ministero,

www.ministerosalute.it/imgs/C_17_normativa_618_allegato.pdf

fissava la raccolta dei dati entro il 31 gennaio 2006, esattamente, allo scadere della chiusura della stagione venatoria 2005/2006, appunto il 31 gennaio 2006!

Dunque un'intera stagione venatoria vissuta all'insegna del rischio, quel brivido sottile che si avverte quando ci si accorge di averla scampata per... una penna.

E' un dato di fatto, confermato dalle date, che i cacciatori hanno esercitato il loro "hobby" rischiando di trasformarsi in untori del virus H5N1 ai danni di tutta la collettività, con il benestare del Ministero della Salute. Il nuovo Ministro Livia Turco, nel Piano di Monitoraggio del 2006 riduce il periodo di raccolta dati di un mese, ma sempre in corrispondenza con il periodo previsto dal calendario venatorio, senza, per questo, adottare alcuna limitazione alla caccia.

Nel **"Piano nazionale di Monitoraggio - 2006"** l'attuale Ministero della Salute, in ottemperanza a quanto stabilito a livello comunitario, ha predisposto un programma che comprende controlli sui volatili selvatici e sulla popolazione di allevamenti intensivi. Questo dovrà essere completato entro il **31 dicembre 2006.**

Il documento è scaricabile da:

www.izsvenezie.it/dnn/Portals/0/Al/Monitoraggio2006.pdf

"Non bisogna allarmare e spaventare i cittadini con scenari puramente ipotetici di una pandemia di influenza aviaria ma allo stesso tempo non bisogna abbassare la guardia". Il Prof. Crovari, sta avviando da Genova, insieme ai medici di famiglia, un ciclo di incontri pubblici nelle principali città italiane per "spiegare cosa è il Piano pandemico nazionale" - "specie in un periodo di tagli ai bilanci, concentrarsi su un pericolo teorico può sembrare un eccesso di precauzione, invece è necessario attrezzarsi al meglio per tempo, perché quando il nuovo virus effettivamente arriverà le nostre possibilità di intervento saranno limitate". Settembre 2006.

Questa che segue è la recente affermazione dell'attuale Ministro della Salute italiano (XV Legislazione), Livia Turco:

"L'aviaria non è più un caso isolato ma una malattia ormai presente stabilmente, con la quale dobbiamo imparare a convivere. Gli italiani, però possono stare tranquilli. Siamo pronti a fronteggiare qualunque necessità", quanto dichiarato contrasta gravemente con la disattesa applicazione dei principi di precauzione e prevenzione imposti dalla situazione d'emergenza sanitaria in cui ci troviamo. Posizione contraddittoria, quella del Ministro Turco, spiegabile unicamente con l'accoglimento supino delle pressioni da parte del mondo venatorio che puntano a mettere in ultimo piano la sicurezza dei cittadini invece che adottare un deciso ed equilibrato approccio del problema aviaria.

Infatti, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è considerato reale il rischio che si possa verificare una pandemia influenzale. Nel mese di settembre 2005 l'OMS sviluppava un piano di preparazione e risposta alla pandemia influenzale (**Global Preparedness Plan**).

Il livello di rischio attuale in Italia è classificato in "Fase 3" su 6 fasi totali (periodo pandemico), ovvero come "periodo di Allerta Pandemico"

o periodo pre pandemico.

Queste le fasi dal “**Piano Nazionale di Preparazione e risposta ad una pandemia influenzale – Fasi e livelli di rischio**”:

“Con il presente Piano, l'Italia adotta le nuove fasi emanate dall'OMS nell'aprile 2005, e condivide gli obiettivi di Sanita' pubblica raccomandati dall'OMS per ogni fase.

Le fasi ed i livelli di rischio sono quindi così categorizzate:

Periodo inter pandemico

Fase 1. Nessun nuovo sottotipo di virus influenzale isolato nell'uomo. Un sottotipo di virus influenzale che ha causato infezioni nell'uomo può essere presente negli animali. Se presente negli animali, il rischio di infezione o malattia nell'uomo è considerato basso.

Fase 2. Nessun nuovo sottotipo di virus influenzale isolato nell'uomo. Comunque, la circolazione negli animali di sottotipi virali influenzali pone un rischio sostanziale di malattia per l'uomo

Livello 0: assenza di rischio all'interno della Nazione

Livello 1: presenza di rischio nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi a rischio

Periodo di allerta Pandemico

Fase 3. Infezione nell'uomo con un nuovo sottotipo, ma assenza di trasmissione da uomo a uomo, o solo rare prove di trasmissione in contatti stretti.

Livello 0: assenza di infezioni nella Nazione.

Livello 1: presenza di infezioni nella Nazione, o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi affetti.

Fase 4. Piccoli cluster con limitata trasmissione interumana e con diffusione altamente localizzata, che indicano che il virus non è ben adattato all'uomo

Livello 0: assenza di piccoli cluster nella Nazione

Livello 1: presenza di piccoli cluster nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove sono stati rilevati cluster di malattia

Fase 5. Grandi cluster, ma diffusione interumana ancora localizzata, che indicano che il virus migliora il suo adattamento all'uomo, ma non è ancora pienamente trasmissibile (concreto rischio pandemico).

Livello 0: assenza di grandi cluster nella Nazione

Livello 1: presenza di grandi cluster nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove sono stati rilevati grandi cluster di malattia

Periodo Pandemico

Fase 6. Aumentata e prolungata trasmissione nella popolazione in generale.

Livello 0: assenza di casi nella popolazione nazionale

Livello 1: presenza di casi nella Nazione o presenza di intensi collegamenti o scambi commerciali con Paesi dove la pandemia è in atto

Livello 2: fase di decremento

Livello 3: nuova ondata

Periodo postpandemico

Ritorno al periodo inter pandemico

Nella tabella 1 sono riportate le fasi, i livelli e gli obiettivi da perseguire per ogni fase. Per ogni fase sono illustrati i rispettivi obiettivi di sanità pubblica”.

Se il virus mutasse in modo da infettare facilmente l'uomo e da diffondersi da persona a persona, gli esperti stimano che potrebbe colpire in modo grave 25 milioni di persone e provocare 7 milioni di morti.

In Italia, i **cacciatori** delle Regioni Friuli-Venezia-Giulia e Veneto sono i primi ad entrare in contatto con gli uccelli migratori provenienti dall'Est, visto che le rotte di migrazione seguono la direttrice Nord-Est verso Sud-Ovest.

La legge italiana (n.157/1992) consente la caccia a 35 specie di uccelli migratori, 13 dei quali acquatici o limicoli, ovvero appartenenti alle specie che si caratterizzano come potenzialmente portatrici del virus.

E' d'obbligo chiedersi con quante persone, parenti o familiari, amici, conoscenti o esercenti pubblici, entra in contatto un cacciatore dopo una battuta di caccia?

Di fatto, i cacciatori hanno con gli uccelli migratori un contatto ben più consistente e diretto rispetto ai collaboratori dell'INFS e a differenza di questi ultimi toccano anche il sangue o le feci delle prede, come pure i loro familiari per la spiumatura e l'eviscerazione dei volatili.

Quali precauzioni per queste persone e per la collettività? Non risulta che le istituzioni preposte abbiano ordinato ai cacciatori di adottare le norme di precauzione come invece disposto per gli operatori del settore.

L'Associazione Vittime della caccia

in data 20 settembre 2006, avanzava al Ministro della Salute, Livia Turco, richiesta di sospensione della caccia almeno alle specie di avifauna acquatica sensibile al virus per motivi di salute pubblica al fine di scongiurare una possibile pandemia da virus H5N1.

Il Ministro dopo oltre un mese rispondeva : *“(...) E' gia' prevista, in caso di segnalazioni del virus H5N1 nel nostro Paese, la sospensione dell'attivit  venatoria a tutte le specie di volatili (ex Legge n. 157/92, art. 19, comma 1). Tale restrizione sara'*

estesa per aree umide, di diametro mai inferiore ai 10 km previsti dalla normativa vigente. Pertanto, nel caso in cui si dovesse prefigurare uno scenario nel quale l'attivit  venatoria dovesse rappresentare un reale rischio di diffusione del virus, sara' cura del competente Dipartimento invitare codesta Associazione al tavolo delle discussioni che sara' organizzato”.

Allora viene da chiedersi perch  gli operatori preposti al monitoraggio devono attenersi a rigide misure di prevenzione e i cacciatori no?!

“Una diffusione planetaria del virus dell'influenza aviaria, letale per gli uomini,   solo questione di tempo. Forse siamo vicini all'ultimo stadio prima dello scoppio della pandemia”, ha detto Jai P. Narain, direttore del dipartimento delle malattie infettive presso l'Oms. 13 ottobre 2006.

Ma i cacciatori sono consapevoli?

La lobby dei cacciatori, pur conoscendo i rischi connessi cui sono sottoposti e a cui espongono l'intera collettività - ma determinati a cacciare a qualunque costo - ha optato per assumere, a livello d'immagine, un ruolo in positivo: i benemeriti "controllori della fauna selvatica", "le sentinelle"...

"E a chi annuncia la chiusura della caccia come ormai imminente, il consigliere (Aldo Tracchegiani, ndr) risponde alla solita polemica che viene riproposta ad hoc da ambientalisti ed animalisti vari. Non ci sono per ora motivazioni valide che giustifichino la chiusura della caccia. Anzi per quanto mi riguarda credo che l'attività venatoria possa costituire una capillare attività di monitoraggio sulla fauna selvatica. I cacciatori saranno investiti del ruolo di sentinelle ambientali. A chi non perde occasione per denigrare la caccia e tutti gli appassionati, rispondiamo quindi con un atteggiamento di presa di coscienza del nostro ruolo sociale".

Consigliere Regionale Umbria Aldo Tracchegiani (AN), Vicepresidente del Club della Palomba, durante l'edizione di Zefiro, convegno su ambiente a caccia, 11 giugno 2006.

Ci sarebbe da cambiare idea, soltanto leggendo il decalogo dell'OMS del 14 ottobre 2005, dal titolo **"OMS: dieci cose da sapere sull'influenza pandemica"**.

Il documento è scaricabile da:

<http://www.ministerosalute.it/ccm/ccmDettagliInterne.jsp?id=168&men=inf&label=malattie-aviaria>

Qui si citano solo i titoli del decalogo, già di per sé molto esplicativi e convincenti:

1. *L'influenza pandemica differisce dall'influenza aviaria;*
2. *Le pandemie influenzali sono eventi ricorrenti;*
3. *Il mondo potrebbe essere sull'orlo di un'altra pandemia;*
4. *Il virus interesserà tutti i paesi;*
5. *Si verificherà la diffusione della malattia;*
6. *Le forniture mediche saranno inadeguate;*
7. *Si verificheranno molti decessi;*
8. *Il dissesto economico e sociale sarà imponente;*
9. *Ciascun paese deve essere pronto;*
10. *L'OMS metterà in allerta il mondo se crescerà la minaccia di una pandemia.*

Cacciare ad ogni costo

**(a costo della propria salute, dei propri figli, degli altri)
Il buon senso farebbe bene alla salute. Di tutti.**

Quali provvedimenti sulla caccia sono necessari per prevenire il contagio:

- Fermare la caccia almeno alle specie sensibili ai virus aviari;
- Non consentire i ripopolamenti e le pasturazioni a fini venatori;
- Eliminare l'uso dei richiami vivi nell'attività venatoria;
- Vietare ogni tipo di importazione di fauna selvatica e/o esotica, viva o morta;
- Far adottare ai cacciatori gli stessi provvedimenti igienici e cautelativi destinati agli operatori preposti al trattamento della fauna selvatica;
- Vietare ai cacciatori di svolgere attività venatoria in Paesi esteri, soprattutto nord ed est europei.

Appare evidente che l'utilizzo di un richiamo per gli uccelli selvatici, il suo entrare in contatto con questi e poi di nuovo con altri animali domestici, rappresenta un reale rischio di trasmissione del virus, dal momento che i contatti tra gli uccelli selvatici e gli uccelli domestici (come i richiami) sono riconosciuti come tra gli eventi maggiormente pericolosi. Inoltre, l'immissione nell'ambiente naturale di fauna allevata – a scopo di ripopolamento - aumenta le probabilità di contagio e diffusione del virus tra l'avifauna selvatica. Lo stesso vale per l'importazione di animali vivi o morti nel Paese, da parte dei cacciatori.

Purtroppo pare che il mondo politico europeo, pressato da quello venatorio, sia orientato per una tendenza opposta al buon senso...

Aviaria, ribadito dall'Ue l'impegno dei cacciatori.

«La Commissione europea non ha assolutamente l'intenzione di raccomandare un incremento del prelievo di uccelli selvatici in vista di combattere la crisi attuale dell'influenza aviaria, ma non ha egualmente l'intenzione di prevedere un divieto totale di caccia ai migratori» questo ha dichiarato il commissario alla Salute e tutela dei consumatori Kyprianou ai membri dell'Intergruppo **«Caccia durevole»** al Parlamento europeo. Per quanto concerne la presenza dell'aviaria negli uccelli selvatici, la priorità per l'Ue è di effettuare una buona sorveglianza, mentre per il pollame e altri uccelli domestici, la parola chiave è «prevenzione». Ed è in virtù di una tale misura di prevenzione che la caccia è attualmente vietata solo in una zona di sorveglianza di 10 km attorno ai siti dove si sono rilevati casi di malattia. Questa sessione straordinaria dell'Intergruppo è stata interamente dedicata alla crisi aviaria e alle **potenziali minacce per la conservazione delle popolazioni di uccelli selvatici e pure per la caccia.**

Il segretario generale della Face, Y. Lecocq **ha insistito sul ruolo dei cacciatori per il monitoraggio sul territorio e sul fatto che se la caccia fosse ristretta senza valida motivazione, questo «termometro sanitario sarebbe spezzato».** È per questo che l'Intergruppo si appresta a sorvegliare la situazione in permanenza e a organizzare una seconda riunione sull'aviaria nell'anno in corso, allorché il legame tra migratori e proliferazione del virus all'interno dell'Ue sarà meglio chiarito".

Il presidente dell'Intergruppo «Caccia durevole», Michl Ebner, 1 aprile 2006.

“DECISIONE DELLA COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE - del 18 agosto 2006 che modifica la decisione 2005/734/CE per quanto concerne alcune misure integrative di riduzione del rischio di diffusione dell'influenza aviaria”.

Non è un caso che questo documento sia così titolato. **Le rassicuranti parole fanno**

intendere che la Commissione europea qui si appresta a correggere ed integrare le precedenti indicazioni agli Stati membri al fine di creare maggiori garanzie per la riduzione del rischio contagio dell'influenza aviaria. **Invece no**, il documento mira all'opposto inserendo una serie di deroghe a quanto precedentemente deciso soprattutto in materia di **richiami vivi**.

Con entusiastico plauso dei cacciatori, come è possibile leggere nel servizio pubblicato sulle pagine web de Il Giornale.it, n. 231 del 30 settembre 2006 (<http://www.ilgiornale.it/a.pic1?ID=122687>), da cui si estrae il seguente stralcio:

*"(...) Tutto ciò, in buona sostanza, significa che il divieto di utilizzo di richiami vivi nelle cacce da appostamento non è più assoluto come in precedenza, bensì che ogni Stato membro può derogarvi a condizione di rispettare i principi summenzionati. Nello specifico vi sono una serie di condizioni di autorizzazione che devono essere rispettate dal Paese membro che voglia avvalersi di tale deroga, soprattutto inerenti una corretta istruttoria sulla valutazione di rischio e una costante relazione informativa con la Commissione Ue. (...) **I cacciatori di acquatici sarebbero ben contenti di sottoporsi a qualche regola e controllo in più, pur di potere disporre ancora delle loro anatre da richiamo, essenza della caccia da capanno**".*

**Ogni ulteriore commento
sul senso di responsabilità collettiva dei cacciatori ritengo sia superfluo.**

H5N1: CHI SEI?

E', al momento, il nemico numero uno: tra i 15 sottotipi di virus aviari l'H5N1, circolante dal 1997, è stato identificato come il più preoccupante proprio per la sua capacità di mutare rapidamente e di acquisire geni da virus che infettano altre specie animali. Ma tra i virus influenzali altamente patogeni degli uccelli, molti altri costituiscono una grave minaccia: A/H7N7, A/H9N2, A/H7N2.

I virus influenzali interpretano bene il nome della famiglia che li raggruppa tutti: "**Influentia**", in latino significa "**avvenimento incontrollabile**".

I virus influenzali umani sono raggruppati in tre tipi: A, B e C, l'ultimo dei quali di scarsa importanza per l'uomo. Il virus influenzale di tipo A è quello maggiormente diffuso, causa generalmente malattie più gravi rispetto agli altri due, è la causa della maggior parte delle epidemie stagionali ed è l'unico che abbia generato pandemie. Alla base della epidemiologia dell'influenza vi è la marcata tendenza di tutti i virus influenzali a variare, cioè ad acquisire **cambiamenti nelle proteine di superficie** che permettono loro di aggirare la barriera immunitaria presente nella popolazione che ha contratto l'infezione negli anni precedenti.

I cambiamenti possono avvenire secondo due meccanismi distinti:

1. Deriva antigenica (*antigenic drift*). Si tratta di una modifica minore delle proteine di superficie del virus. Questo fenomeno riguarda sia i virus A che i B (ma negli A avviene in modo più marcato e frequente) ed è responsabile delle **epidemie stagionali**. Infatti le nuove varianti non sono riconosciute dal sistema immunitario della maggior parte della popolazione, così che un ampio numero di individui risulta suscettibile al nuovo ceppo.

2. Spostamento antigenico (*antigenic shift*). È un fenomeno che riguarda solo i virus influenzali di tipo A e consiste nella **comparsa nell'uomo di un nuovo ceppo virale, completamente diverso da quelli precedentemente circolanti nell'uomo**. Gli shift antigenici sono dovuti o a riassortimenti tra virus umani e animali (aviari o suini) oppure alla trasmissione diretta di virus non-umani all'uomo. Quindi la fonte dei nuovi sottotipi sono sempre virus animali. Poiché la popolazione non ha mai incontrato prima questi antigeni, in determinate circostanze questi cambiamenti di maggiore entità possono provocare una infezione improvvisa e invasiva in tutti i gruppi di età, su scala mondiale, che prende il nome di "**pandemia**". La comparsa di un nuovo ceppo virale non è di per sé sufficiente a causare una pandemia, occorre infatti anche che il nuovo virus sia capace di trasmettersi da uomo a uomo in modo efficace.

Tratto da: "Piano nazionale di preparazione e risposta ad una Pandemia influenzale", Italia, Ministero della Salute e CCM.

<http://www.ministerosalute.it/ccm/ccmDettagliInterne.jsp?id=168&men=inf&label=malattie-aviaria>

L'influenza aviaria è una malattia degli uccelli causata da un virus dell'influenza di tipo A, che può essere a bassa patogenicità (LPAI), non trasmissibile all'uomo - o ad alta patogenicità (HPAI), può evolvere modificandosi in sottotipi come l'**H5N1**, e contagiare anche gli umani.

Come si sta verificando in estremo oriente, possono svilupparsi nuovi ceppi virali aggressivi letali per gli uccelli contagiati.

Negli uccelli la mortalità arriva anche al 100%.

La sua elevata virulenza, appunto, è dovuta alle sue proteine di superficie:

l'emoagglutinina H5 e la neuroaminidasi N1 (da cui il nome H5N1). Grazie a H5 e N1, il virus aviario entra ed esce liberamente dai tessuti respiratori, digestivi e muscolari dei volatili, provocandone la distruzione per necrosi e/o rottura delle cellule, tanto diffusa da provocare la morte sul colpo.

Anche l'uomo ha, sulla superficie delle cellule, le stesse molecole di acido sialico, anche se in quantità limitata. Al virus aviario H5N1, infatti, basta incontrare nella stessa cellula un altro virus umano come quello di una normale influenza stagionale, per esempio l'H3N2 o l'H1N1, per creare un nuovo virus "ibrido".

Sono state proprio le "ricombinazioni" tra virus aviari e umani a causare le epidemie.

Per contrarre la malattia bisogna dunque essere in stretto contatto con i volatili infetti oppure con persone già contagiate;

nell'uomo il virus si localizza nei polmoni, dove distrugge il tessuto polmonare e induce una polmonite che in 15 giorni porta alla morte quasi nel 70% dei casi.

Quali sono i sintomi dell'influenza aviaria nell'uomo?

L'Oms ha ribadito i criteri per valutare e riconoscere un caso sospetto di aviaria: quadro clinico di sofferenza respiratoria e febbre.

Il virus A/H5N1, in genere, all'inizio provoca i sintomi caratteristici di una comune influenza, febbre al di sopra di 38° C, tosse, mal di gola, dolori muscolari, ma rapidamente il quadro clinico si complica con polmonite, e gravi difficoltà respiratorie acute. A volte il quadro clinico è atipico e compaiono rapidamente febbre, diarrea, o anche coma, senza sintomi respiratori. Uno studio a febbraio 2005 ha identificato retrospettivamente almeno un caso atipico fatale in Vietnam (febbraio 2004), che presentava **diarrea ed encefalite**, sebbene le lastre al torace fossero normali.

In ottobre 2006 a Jakarta un'altro caso di encefalite in una donna contagiata, la prima in Indonesia a subire conseguenze di questo tipo.

Altri tipi di virus aviari provocano quadri diversi: i virus di tipo A/H2N2 hanno causato sintomi lievi e i virus A/H7N7 hanno dato soprattutto manifestazioni oculari (**congiuntiviti**) o **manifestazioni simili all'influenza stagionale**.

Una pandemia influenzale è rara ma ricorrente. **Nello scorso secolo si sono verificate tre pandemie: la "spagnola" nel 1918, la "asiatica" nel 1957 e la "influenza di Hong Kong" nel 1968. La pandemia del 1918 uccise circa 40/50 milioni di persone nel mondo. Quella pandemia viene considerata uno degli eventi più mortali nella storia dell'umanità. Le pandemie successive contarono circa 2 milioni di decessi nel 1957 e un milione di decessi nel 1968. Queste pandemie erano causate da nuovi ceppi virali derivati dalla ricombinazione di virus capaci di fare il cosiddetto "salto di specie". Le pandemie influenzali sono eventi ciclici, in ogni secolo si possono verificare tre-quattro pandemie;**

6 ottobre 2005: Uno studio descrive la ricostruzione della virus pandemico del 1918: conclude che si trattava di un virus aviario e scopre alcune similitudini con il virus H5N1.

Una volta che si presenta un virus completamente contagioso, la sua diffusione mondiale è considerata inevitabile. Grazie a misure preventive, quali cordoni sanitari e restrizioni per i viaggiatori, i paesi interessati potrebbero ritardare l'arrivo del virus, ma non sarebbero in grado di arrestarlo. **Le pandemie dello scorso secolo fecero il giro del mondo in 6/9 mesi, anche se la maggioranza dei viaggi internazionali avveniva per nave. Considerati velocità e quantità dei**

viaggi aerei internazionali di oggi, il virus potrebbe diffondersi più rapidamente, raggiungendo verosimilmente tutti i continenti in meno di 3 mesi.

“Dal momento che la maggioranza delle persone non avrà difese immunitarie per contrastare il virus pandemico, il tasso di contagio e di manifestazione della malattia sarà ben maggiore rispetto a quello delle epidemie stagionali della normale influenza. Le attuali previsioni relative alla prossima pandemia stimano che una significativa percentuale della popolazione mondiale richiederà una qualche forma di trattamento medico. Pochi paesi dispongono di operatori, strutture, attrezzature e capacità ospedaliere necessari per far fronte a un grande numero di persone che improvvisamente manifesteranno la malattia”.

Tratto **“OMS: dieci cose da sapere sull'influenza pandemica”**.

Il documento è scaricabile da:

<http://www.ministerosalute.it/ccm/ccmDettagliInterne.jsp?id=168&men=inf&label=malattie-aviaria>

**Una domanda si impone: com'è possibile
in tempi di pre-pandemia o pandemia,
individuare il contagio di una persona
se i sintomi iniziali sono del tutto simili ad una comune influenza?**

Chi ri-cerca... trova i-farmaci

La vaccinazione contro la comune influenza invernale potrebbe effettivamente ridurre il rischio di co-infezione dei due ceppi virali in quanto ostacolerebbe al virus aviario il ricombinarsi geneticamente con virus umani, ma solo se il vaccino per la comune influenza provenisse dallo stesso ceppo che circola in quel momento. **Ridurre le possibilità di una doppia infezione, significa ridurre l'eventualità di una ricombinazione.**

Questa vaccinazione NON protegge contro l'infezione da influenza aviaria. È necessario che chi è esposto comprenda questo punto, affinché sia consapevole della necessità di adottare comunque generali misure protettive.

La compresenza del virus aviario con quello dell'influenza umana, in una persona infettata da entrambi, facilita la ricombinazione dell'H5N1 e lo rende capace di trasmettersi nella popolazione umana.

Condizione essenziale perché virus che normalmente sono ospitati da altri animali diventino patogenici per l'uomo è che nel processo di riassortimento acquisiscano geni provenienti da virus umani, (come l'influenza comune), rendendoli quindi facilmente trasmissibili da uomo a uomo.

Dei 15 sottotipi di virus aviari, **l'H5N1** circolante dal 1997, è stato identificato come il più preoccupante proprio per la sua **capacità di mutare rapidamente** e di acquisire geni da virus che infettano altre specie animali.

Per il momento gli strumenti a disposizione per difenderci dalla nuova minaccia non sono però molti.

Ancora non chiaro il potenziale ruolo dei farmaci antivirali, i quali, secondo l'OMS "riducono la risposta del sistema immunitario e la possibilità di trasmissione dell'infezione ad altri". Inoltre, l'OMS consiglia l'accantonamento preventivo di una scorta di antivirali sufficiente a coprire il 25% della popolazione.

Ma non tutti i Paesi hanno le scorte sufficienti; la stessa Italia ha una scorta di 150 mila cicli, pari soltanto allo 0.3%.

Questi i dati aggiornati a giugno 2005:

Olanda (31.5 %); Norvegia (30.5 %); Islanda (27.6 %); Irlanda (25 %); Gran Bretagna (25 %); Francia (21.4 %); Germania (15.8 %); Spagna (5 %); Italia (0.3 %).

Gli antivirali

Gli antivirali agiscono all'interno della cellula infetta e sono di due tipi: quelli di **prima generazione bloccano la liberazione del materiale virale una volta che il virus è penetrato nella cellula**, ma quelli a disposizione sono inefficaci sul virus H5N1; della **seconda generazione fanno parte quelli che bloccano le proteine N del virus (le neuramminidasi)**, che permettono l'emissione dalla cellula delle nuove particelle, **accorciando di 24 ore la durata dei sintomi nell'uomo.**

La loro efficacia non è ancora del tutto dimostrata.

Per quanto riguarda il trattamento, gli attuali antivirali sono efficaci se somministrati entro le prime 48 ore dall'inizio sintomi.

Inoltre, **la suscettibilità del virus pandemico agli antivirali sarà nota solo quando verrà isolato l'eventuale ceppo circolante al momento.**

Dal "**Piano Nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale**" del Ministero della Salute:

"7.2.2 Utilizzo dei farmaci antivirali

Il Ministero della Salute, sulla scorta di valutazioni del Comitato Scientifico del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie e dell'Agenzia Italiana per il Farmaco, **ha acquistato circa 4 milioni di cicli di farmaci antivirali, appartenenti alla categoria degli inibitori delle neuraminidasi.**

Al momento dell'emanazione del presente Piano, un primo stock di farmaci, pari a 170.000 cicli, è già costituito presso il Ministero della salute; lo stock sarà completato entro il 2006. Una rapida mobilitazione e l'uso corretto dei farmaci antivirali sono aspetti cruciali per una efficace risposta di salute pubblica verso la pandemia. L'obiettivo principale è di assicurare che i farmaci antivirali siano rapidamente disponibili, sia per l'uso profilattico che per quello terapeutico. E' necessaria, pertanto, una dislocazione periferica della scorta nazionale ulteriormente giustificata dalla necessità di:

1. Assicurare la disponibilità immediata di questi farmaci, in caso di pandemia;
2. Garantire una gestione appropriata esclusiva del servizio pubblico di questi farmaci;
3. Utilizzare i farmaci secondo una strategia nazionale comune.

La scorta nazionale di farmaci antivirali sarà, pertanto, progressivamente dislocata a livello periferico, su base regionale, secondo un Piano di distribuzione che verrà concordato con le Regioni. Considerato che la localizzazione geografica nazionale di esordio di una eventuale pandemia non è prevedibile, una parte della riserva nazionale di farmaci antivirali sarà stoccata presso il Ministero della Salute (quota di compensazione). La quota di compensazione sarà utilizzata qualora la situazione epidemiologica lo rendesse necessario e deve poter essere mobilitata in maniera veloce e sicura su tutto il Territorio nazionale.

Attraverso l'operatività delle Regioni e delle ASL, il Ministero garantisce il controllo della distribuzione dei farmaci antinfluenzali fino all'utilizzatore finale in modo da assicurare una distribuzione equa ed un utilizzo appropriato di questi farmaci che saranno disponibili solo in quantità limitata. In questo modo potranno essere ridotti sia il rischio della comparsa di resistenze, sia gli sprechi legati ad un uso improprio.

Profilassi - L'Oseltamivir, appartenente alla classe degli inibitori della neuraminidasi, può essere utilizzato per la profilassi post-esposizione di soggetti dai 12 anni in poi. La posologia a scopo profilattico è di 75 mg al giorno per 7-10 giorni”.

Ma sempre nel Piano Nazionale a pag.17, è scritto:

“In fase di epidemia conclamata, la profilassi con antivirali è poco utile. Infatti, l'uso massiccio di questi farmaci aumenta il rischio di insorgenza di ceppi virali resistenti ed il rischio di effetti collaterali.

Inoltre, le simulazioni sulla pandemia influenzale hanno evidenziato che l'uso di massa di questi farmaci non riduce in maniera importante il numero dei casi di influenza”.

(Piccolo cenno dell'autore: qui sarebbe curioso capire come e dove possa avvenire una simile “simulazione di massa” che NON ha ridotto i casi di influenza. ndr).

Solo di recente milioni di dollari e di euro hanno cominciato ad arrivare all'Oms e alla Fao, non quando si è presentato il problema dieci anni fa nel Sudest Asiatico, ma da quando il virus, attraverso gli uccelli migratori è arrivato fino in Europa.

Non tanto il numero totale dei morti umani ci ha spaventato (di fatto ancora esiguo rispetto ad altre cause) ma quanto si sta prospettando... e i Paesi

europei hanno versato molti soldi, soprattutto per acquistare i farmaci antivirali.

La cui efficacia per specifici virus aviari pare non sia affatto dimostrata.

In questo senso esiste una ricerca sulla farmacoresistenza del virus H5N1 all'**Oseltamivir (Tamiflu)**: ***“Oseltamivir resistance during treatment of influenza A (H5N1) infection”***.

N Engl J Med. 2005 Dec 22; 353 (25):2667-72 - [de Jong MD, Tran TT, Truong HK, Vo MH, Smith GJ, Nguyen VC, Bach VC, Phan TQ, Do QH, Guan Y, Peiris JS, Tran TH, Farrar J.]

Nel 1996 il **brevetto del Tamiflu** era intestato alla **Gilead Sciences** (numeri US 5763483 e 5866601). Il colosso svizzero **Hoffmann-La Roche** ha stretto con la Gilead un accordo per la sua commercializzazione e per questa deve pagare una royalty pari a circa il 10% delle vendite Roche (secondo Red Herring, la royalty oscilla fra il 14 e il 22%). **Donald Rumsfeld** è stato presidente della Gilead Sciences dal 1997 al 2001 (quando è entrato a far parte dell'amministrazione Bush) e detiene tuttora una quota azionaria dichiarata fra 5 e 25 milioni di dollari, secondo le sue dichiarazioni fiscali. L'aumento della quotazione della Gilead, dichiara CNN, avrebbe fatto guadagnare a Rumsfeld almeno un milione di dollari.

Le vendite di Tamiflu passarono da 258 milioni nel 2004 a circa un miliardo di dollari nel 2005.

La documentazione Roche segnala inoltre che rispetto al prezzo di vendita in farmacia del Tamiflu (da 20 a 51 euro per trattamento, a secondo dei Paesi), il principio attivo è disponibile a un prezzo significativamente ridotto: circa 7 euro per un trattamento. Il Tamiflu venduto ai governi è ceduto a 12-15 euro per trattamento.

A febbraio 2006 l'Herald Tribune scriveva: “Le azioni della Roche hanno fatto un balzo in avanti del 60% nell'ultimo anno sulla scia dei benefici derivanti dal Tamiflu”.

L'**Oseltamivir** è, di fatto, un antivirale di “**seconda generazione**”. Alla **terza generazione di antivirali** appartengono: **CS8958** della BioCryst Pharmaceuticals di Birmingham, in Alabama: un'iniezione basta a proteggere dall'infezione per 1-2 settimane. E il **Vira38** della PRB Pharmaceuticals, sperimentato a Hong Kong ed efficace contro Sars e H5N1.

Gli antivirali potrebbero servire nella **prima fase dell'infezione**, poi toccherà ai **vaccini**: secondo i calcoli, il vaccino italiano dovrebbe essere pronto 3-4 mesi dopo l'inizio della pandemia. La presenza in questo vaccino dell'**F59** (un adiuvante che stimola la produzione di anticorpi) lo rende molto efficace, per cui ne dovrebbero bastare solo 15 microgrammi per dare la copertura. In questo modo l'Italia potrebbe diventare uno dei pochi Paesi autosufficienti, ma solo dopo alcuni mesi di epidemia...

I vaccini

La ricerca punta ad un vaccino che possa agire sulle proteine di superficie H5 e N1.

La difficoltà sta proprio nel fatto che le proteine di superficie del virus dell'influenza aviaria mutano molto facilmente e subendo alcune modificazioni ad ogni ciclo di moltiplicazione in una cellula, possono sfuggire al vaccino.

Inoltre produrlo per milioni di persone sarebbe impossibile. Secondo gli esperti, per proteggere milioni di persone le principali armi a disposizione restano ancora i piani di quarantena e gli antivirali attualmente a disposizione(... ndr), seppure questi

abbiano una efficacia molto limitata.

Tutti i virus influenzali di tipo A sono noti per l'instabilità genetica, in quanto sono soggetti a numerose mutazioni durante la replicazione del Dna e sono privi di meccanismi di correzione. Il fenomeno, definito di "deriva genetica", genera cambiamenti nella composizione antigenica di questi virus. **Una delle attività principali della sorveglianza influenzale** è quindi quella dedicata al monitoraggio di questi cambiamenti, condizione di base per la scelta di una appropriata composizione vaccinale. Inoltre, i virus di tipo A possono andare incontro a riassortimenti del proprio materiale genetico, proprio grazie a quel processo definito di "shift genetico", che fa sì che vengano prodotti nuovi sottotipi virali diversi da quelli parentali, e capaci quindi di indurre la malattia anche in soggetti che siano stati preventivamente vaccinati contro i ceppi parentali.

Ottobre 2006 - La **Fao** ha inaugurato un **Centro di gestione crisi**, unità per combattere i focolai d'influenza aviaria e le altre emergenze di salute animale.

"Il Centro - spiega il direttore generale della Fao Jacques Diouf - rappresenta un importante passo avanti nella capacità della Fao di aiutare i Paesi Membri a prevenire o affrontare focolai epidemici. L'unità di crisi sarà operativa 24 ore su 24 tutto l'anno, festivi compresi, con uno staff di 15 fra veterinari e specialisti. In presenza di casi sospetti il Centro sarà in grado di intervenire in tempo reale, inviando in meno di 48 ore esperti in qualsiasi parte del mondo".

Il centro, finanziato principalmente dagli Stati Uniti (5,1 milioni di dollari), sarà diretto da Karin Schwabenbauer, ex veterinario capo della Repubblica Federale tedesca. Partecipano all'iniziativa con donazioni Germania, Francia, Svezia, Svizzera, Norvegia, Arabia Saudita, Cina, Grecia e Giordania.

Comunque, nessuna istituzione politica e scientifica intende mettere in discussione la causa originaria di questo fenomeno: gli allevamenti intensivi e l'aberrante e mostruoso sfruttamento degli animali da carne. Ancor meno quella che ha tutte le carte in regola per rappresentare una possibile causa di diffusione: la caccia.

E così, per correre ai ripari, anche l'Influenza Aviaria altamente patogena diventa inevitabilmente motivo di finanziamenti milionari a livello mondiale per sostenere le ricerche ma soprattutto dando il via alla "corsa al vaccino" per le industrie farmaceutiche. Quel vaccino destinato a "pochi eletti"...

I partecipanti:

- Da un comunicato Ansa del 21 settembre 2006 si legge che l'Agenzia europea per il farmaco - **Emea** - sta dando il via libera alla registrazione di un farmaco italiano prodotto e sperimentato a Siena dai laboratori Novartis.

- Chicago, 4 ottobre 2006. L'azienda farmaceutica Baxter International sta testando sull'uomo un vaccino contro il virus H5N1 basato su tecniche di modificazione delle cellule. Dai test su 270 pazienti risulta ben tollerato ed efficace. **Il metodo adottato utilizza cellule di coltura.** "Questa è la prima dimostrazione clinica che un vaccino per il virus H5N1 è capace di stimolare la produzione di anticorpi in grado di neutralizzare diversi tipi dello stesso virus", dichiara Noel Barrett, vice presidente della sezione di ricerca e sviluppo della Baxter, ma aggiunge che i risultati di questi test preliminari dovranno essere confermati da una sperimentazione più ampia.

- Bruxelles, 17 ottobre 2006 - La Commissione europea destinerà 28,2 milioni di euro per il finanziamento di 17 nuovi progetti di ricerca sull'influenza aviaria e pandemica

a sostegno del sesto programma quadro di ricerca dell'Unione Europea. L'ulteriore finanziamento si aggiunge ad altri 21 milioni di euro già messi a disposizione nel quinto e nel sesto programma quadro di ricerca europea. Ai progetti si associano numerose piccole e medie imprese e partecipano anche stati extra-Ue come Usa, Russia, Cina, Vietnam, Australia e Canada.

L'Italia assume un ruolo importante tra i Paesi europei nella ricerca sull'influenza aviaria: i ricercatori italiani saranno presenti in otto progetti scientifici sui 17 finanziati da Bruxelles . Uno di questi progetti riguarderà la preparazione e il trasferimento tecnologico delle diagnosi sull'influenza aviaria e le procedure di gestione della malattia al fine di rispondere ai nuovi eventuali bisogni emergenti (coordinatore del progetto: Ilaria Capua dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie).

I nuovi progetti riguardano sia la salute umana che animale e seguono i criteri dettati dall'OMS, dall'OIE e dalla FAO.

Vienna, 18 ottobre 2006 - In occasione della seconda conferenza internazionale sui vaccini antinfluenzali in corso a Vienna veniva riportato che il vaccino pre-pandemico contro il virus H5N1 dell'influenza aviaria prodotto da Sanofi-Pasteur induce anticorpi in grado di neutralizzare anche altri virus circolanti e nuovi rispetto all'H5N1. Il vaccino pre-pandemico avrebbe la capacità di conferire una ampia protezione inducendo anticorpi capaci di neutralizzare nuovi ceppi del virus H5N1, apparsi di recente.

Le Tracce dell'Aviaria

L'influenza comune è conosciuta da secoli ma il virus influenzale è stato identificato solo nel 1933, ma è stato nel 1878 che lo studioso italiano Perroncito identificò per la prima volta **l'influenza aviaria** nel corso di un'epidemia in Piemonte. Da allora la malattia si ripresenta periodicamente a cicli irregolari in tutte le regioni del mondo.

Paesi occidentali a parte, l'importante presenza del ceppo killer H5N1 è stata accertata in **Cambogia, Cina, Indonesia, Giappone, Kazakistan, Laos, Malaysia, Mongolia, Filippine, Russia, Taiwan, Thailandia e Vietnam.**

Cronologia (Qui vengono riportati solo i casi più significativi):

1996, Cina meridionale, provincia del Guangdong, vicino alla città di Guanzu (nota come Canton) a Foshan: **veniva da qui il primo animale infetto da H5N1** di cui si abbia traccia. Non era un volatile selvatico o un migratore ma un **uccello allevato dall'uomo: un'oca domestica.**

Una piccola ma significativa curiosità: viene dalla zona di Canton la ricercata "leccornia" cinese di cui la gente, da qualche anno, non si fida più: un budino di sangue d'anatra crudo.

1997, Hong Kong: **la prima epidemia documentata di infezioni umane da H5N1** (18 casi umani – 6 fatali) coincisero con un'epidemia di influenza aviaria altamente patogena negli **allevamenti e mercati di pollame.** Ma ancora si escludeva la trasmissione tra umani.

Già dal 1997 (al 2005) in Italia risultavano presenti ceppi di influenza aviaria (appartenenti ai sottotipi H5 e H7) in allevamenti del Veneto, della Lombardia e dell'Emilia Romagna.

Nel **2003**, il virus era presente nella **Repubblica di Corea e nei Paesi Bassi**, mentre **casi di infezione umana** furono registrati in **Vietnam.**

Dalla fine del 2003 i focolai d'influenza aviaria da virus A/H5N1 sono divenuti **endemiche nei volatili d'allevamento** dell'area estremo orientale. Queste epidemie passano inosservate e non vengono riferite.

E' particolarmente interessato l'arco di tempo che comprende la fine del 2003 e l'anno 2004, in cui si verificano casi di contagio di H5N1 in specie diverse. Tutte detenute in cattività.

11 gennaio 2004: Il **Vietnam** identifica nel virus **H5N1** il responsabile di **casi umani di gravi patologie respiratorie con alto tasso di mortalità.** Casi sporadici riferiti fino alla metà di marzo.

1 febbraio 2004: Svolte in Vietnam indagini su casi manifestatisi all'inizio di gennaio

in un gruppo di famiglie, non è possibile escludere la possibilità di trasmissione da uomo a uomo.

20 febbraio 2004: In **Thailandia** prove aneddotiche confermano l'infezione da H5N1 in un'unica famiglia di **gatti domestici.**

18 marzo 2004: In **Vietnam**, studi su casi di 10 pazienti indicano che lo stretto contatto con polli infetti è, nella maggior parte dei casi, la fonte principale dell'infezione; tuttavia lo studio conclude che, in due gruppi familiari, non è possibile escludere che all'interno della famiglia sia avvenuta la trasmissione da uomo a uomo.

Metà Marzo 2004: Si chiude la reportistica dei casi umani. In totale sono stati riferiti 12 casi in Thailandia (di cui 8 fatali) e 23 casi in Vietnam (di cui 16 fatali).

La seconda ondata

8 luglio 2004: Uno studio identifica il genotipo dominante Z nei polli e ritiene possibile che gli uccelli selvatici possano avere un ruolo nella diffusione del virus. Lo studio conclude che il virus H5N1 ha trovato una nuova nicchia ecologica nei polli, ma non si è ancora adattato del tutto a questo ospite.

13 luglio 2004: Uno studio dimostra che il virus H5N1 è diventato progressivamente più letale per i mammiferi ed è in grado di uccidere uccelli acquatici, a lungo considerati al riparo dall'infezione.

Luglio 2004: Uno studio riporta il **caso umano di un'infezione atipica** da virus H5N1 in **Tailandia** (del marzo 2004) con febbre, diarrea ma nessun sintomo respiratorio. Lo studio suggerisce che lo spettro clinico dell'infezione potrebbe essere più ampio di quanto ritenuto fino a questo momento.

20 agosto 2004: Ricercatori cinesi riferiscono di iniziali scoperte di infezione da H5N1 nei **maiali**. Non esistono prove che indichino che questa ingestione si stia diffondendo, inoltre le prove sembra abbiano una limitata rilevanza epidemiologica.

2 settembre 2004: Una ricerca dimostra che **gatti domestici infettati sperimentalmente** con il virus H5N1 sviluppano la malattia e possono trasmetterla ad altri gatti. Prima di questo studio, i gatti domestici erano considerati resistenti alle malattie scatenate da forme influenzali dei virus del ceppo A.

Settembre 2004: Il primo caso, confermato ufficialmente, di trasmissione da uomo a uomo In **Thailandia**: una ragazzina trasmise alla madre e alla zia il virus.

30 aprile 2005: Nella Cina centrale, gli uccelli selvatici del Lago Qinghai iniziano a morire, mentre centinaia di migliaia di uccelli migratori stanno convergendo nella zona. Nelle settimane successive muoiono 6345 uccelli di specie diverse.

Mentre dall'Estremo Oriente arrivano sempre più frequenti e inquietanti le notizie di contagi, a luglio 2005 dalla Siberia meridionale veniva avvisata l'OIE del ritrovamento di un considerevole numero di anatre

selvatiche morte per H5N1 negli Urali (catena montuosa che divide l'Asia dall'Europa).

Alcuni Stati, come la Russia, proibivano temporaneamente la caccia alle specie sensibili al virus quale misura cautelare per ridurre i rischi di contatto uomo-animale.

La trasmissione umana, seppur localizzata, comincia ad attecchire:

luglio 2005 a Giakarta (Indonesia): muore un uomo e poco dopo le sue due figlie;
agosto 2005, Vietnam: si è infettata un'intera famiglia (una coppia con tre figli). Così il Vietnam conta al momento 64 casi umani, di cui 21 fatali.

5 ottobre 2005 - Una ricerca effettuata sull'evoluzione umana e animale del virus H5N1 in circolazione in Asia nel 2005 suggerisce che numerosi aminoacidi situati vicino ai siti di legame dei recettori stanno subendo una mutazione: alcuni di questi potrebbero modificare l'antigenicità e la trasmissibilità del virus.

Il sistema preventivo per il controllo dell'Influenza aviaria veniva rafforzato a seguito dell'evoluzione della situazione sanitaria relativamente ai casi di infezione da virus dell'Influenza aviaria nel Sud Est asiatico, nonché a seguito del coinvolgimento di alcune **aree confinanti al territorio comunitario**, come **Russia, Kazakistan e Turchia**.

Il luogo più vicino all'Europa che sia stato interessato, in quel tempo, da **morti umane** per l'influenza aviaria è la **Turchia**: dodici le persone contagiate, di cui quattro deceduti.

10 ottobre 2005: "Il virus dei polli è in Europa"

(OMS, *Ultime Notizie*).

"Tre contagi sono stati scoperti tra le anatre della **riserva ornitologica** del delta del Danubio, in **Romania**, **meta di molti uccelli migratori**. Mentre in una fattoria del nord della **Turchia** sono stati abbattuti 1500 polli per prevenire la diffusione del virus che aveva causato la morte di circa 2000 tacchini in un **allevamento** vicino.

(Nella zona colpita è stato imposta dal governo una "quarantena" estesa ad un raggio di 3 chilometri intorno alla fattoria, primo focolaio del virus. Intanto i veterinari stanno cercando di capire se il virus in questione sia proprio il temuto H5N1)".

All'inizio del 2006 dall'Azerbaijan arriva la conferma che quattro persone sono morte per il virus H5N1 contratto da cigni selvatici. **E' il primo caso ufficiale di contagio da uccelli selvatici all'uomo**. I quattro, nel distretto di Salyan, hanno utilizzato le piume dei cigni morti per i loro cuscini. Altre tre persone sono state contagiate ma sono sopravvissute. (Andreas Gilsdorf, epidemiologo del *Robert Koch Institute* di Berlino)

Giugno 2006, Indonesia: E' forte la preoccupazione nella comunità scientifica internazionale per quello che pare essere stato un caso di **accertata mutazione del virus dell'influenza aviaria trasmesso tra esseri umani**.

Sette componenti di una famiglia di Sumatra a maggio perdevano la vita, il contagio

è stato favorito da una speciale predisposizione genetica della famiglia, come afferma l'OMS. **Intanto, vengono confermati anche contagi da uccelli selvatici all'uomo.**

Inoltre, sempre a **Giugno 2006** in Indonesia: secondo l'International Herald Tribune si tratta del caso di un **uomo morto** dopo essere stato presumibilmente **contagiato dal figlio di dieci anni**. Gli investigatori dell'Oms hanno scoperto che **il virus è mutato** leggermente quando è stato contratto dal bambino.

Salto di specie

I Paesi, ad oggi, interessati dal “salto di specie” dai volatili all’uomo del virus aviario altamente patogeno, ceppo H5N1, sono: Indonesia, Vietnam, Thailandia, China, Cambogia, Egitto, Azerbaijan, Turchia, Iraq, Gibuti.

“Il virus dell’influenza – commenta Malik Peiris, esperto di Hong Kong – **muta di continuo**. Proprio per questo c’è la preoccupazione che nel **lungo periodo** possa diventare più contagioso”.

Ma è proprio l’Indonesia a registrare dati costantemente in crescita.

"Questo fatto ci preoccupa – dichiara il prof. Pietro Crovari, della task force del Ministero della Salute - perche' e' noto che ogni volta che il virus passa dall'animale all'uomo diventa più forte" - "i nostri allevamenti sono come sale operatorie, cosi' sigillati che non si entra e non si esce se non si e' opportunamente isolati e sterilizzati". (21 settembre 2006).

Questo (forse) nel comparto industriale, mentre **ai cacciatori è permesso abbattere** l’avifauna acquatica migratrice proveniente dalle “zone calde dell’Aviaria” **senza neppure adottare alcuna ragionevole precauzione**.

In europa!

Le rotte delle anatre malate

Dalla metà di agosto iniziano i nuovi **flussi migratori provenienti dalla Russia e dalle zone nord-euroasiatiche verso l'Europa**, corridoio questo notoriamente già interessato dalla presenza di avifauna infetta dal virus H5N1.

Alcune anatre migrano in settembre-ottobre partendo dagli **Urali** dove fanno il nido. Sorvolano l'Italia lungo le coste e si fermano in alcune zone dell'Italia (**Laguna di Venezia, Delta del Po, Comacchio, Cervia, Gargano, Circeo, Cagliari**) dove passano l'inverno.

Tra febbraio e maggio 2006 nel corso della precedente migrazione, attraverso i monitoraggi effettuati in Europa con più di **100.000 test** per ricercare la presenza del virus H5N1, sono stati individuati **741 casi positivi all'H5N1 in animali presenti in 14 stati membri**.
In Italia i casi sono stati fino ad allora **16**.

Gli ultimi casi –

Uno degli ultimi registrati in Europa di avifauna selvatica infetta dal ceppo altamente patogeno H5N1 risale agli inizi di **luglio 2006 nel sud della Spagna, su un uccello acquatico migratore**, uno svasso maggiore.

La **Spagna**, così, entra a far parte dei paesi europei che hanno registrato la presenza di questo letale ceppo.

Il **3 agosto 2006** invece veniva confermata la positività all'H5N1 altamente patogeno in un cigno rinvenuto nello zoo di Dresda, in **Germania**, non nuova al virus.

I Paesi europei interessati dalla presenza del virus H5N1 altamente patogeno (casi confermati, aggiornati al **31 agosto 2006**) sono:

Albania (3), Austria (3), Bosnia (1), Bulgaria (2), Cipro (1), Croazia (7), Danimarca (23), Francia (9), Georgia (1), Germania (40), Gran Bretagna (1), Grecia (15), Italia (16), Polonia (7), Rep. Ceca (7), Romania (55), Russia Europea (7), Serbia Montenegro (4), Slovacchia (1), Slovenia (3), Spagna (1), Svezia (8), Svizzera (3), Turchia (50), Ucraina (8), Ungheria (4).

Questo per gli uccelli selvatici, invece per quanto riguarda la presenza di allevamenti del pollame domestico le maggiori concentrazioni in Italia sono nelle regioni Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna.

In queste aree i prelievi vengono effettuati nella Laguna di Venezia, nella parte "emiliana" del Parco Nazionale del Delta del Po, e nel bacino imbrifero del medio corso del Po in Lombardia.

Ma dal 1997 al 2005, in Italia e, in particolare, proprio in quelle aree a più elevata concentrazione avicola, sono stati introdotti o sono riemersi sette stiptipi del virus dell'influenza aviaria appartenenti ai sottotipi H5 e H7:

Nel 1997 è risultato presente l'H5N2 (HPAI);

nel 1998 l'H5N9 (LPAI);

nel 1999 l'H7N1 (LPAI e HPAI);

nel 2000 l'H7N1 (LPAI);

nel 2002 l'H7N3 (LPAI);
nel 2004 l'H5N3 (LPAI); l'H7N3 (LPAI); l'H7N7 (LPAI);
nel 2005 l'H5N2 (LPAI).

Oltre ai sottotipi H5 e H7 i piani di monitoraggio in atto hanno anche evidenziato, con frequenza preoccupante, la circolazione di virus influenzali, sia **negli uccelli selvatici sia nelle popolazioni domestiche**, di sottotipi diversi in molte aree del nord Italia, **indice di un rischio continuo di introduzione di nuovi stipiti virali** – sia a bassa patogenicità (LPAI) che ad alta (HPAI) - **nei volatili domestici delle aree a maggior densità avicola**.

L'analisi preliminare dei dati relativi al piano di monitoraggio effettuato nel periodo giugno 2005/gennaio 2006 ha ulteriormente messo in evidenza la presenza, nelle popolazioni selvatiche, di virus LPAI (sottotipi H5, H4 e H10).

Gli animali in questione risultati positivi ai test diagnostici erano stati catturati e/o cacciati nelle stesse zone a rischio evidenziate dai precedenti piani. Le aree interessate sono localizzate nelle regioni coinvolte nelle recenti epidemie di influenza aviaria (nel 1999/2000 sottotipo H7N1 (HPAI) e nel 2002/2004 sottotipo H7N3 (LPAI).

I piani di monitoraggio attualmente in vigore prevedono campionamenti anche per gli **uccelli selvatici abbattuti durante la caccia**. E quegli animali infetti esclusi dal campionamento verranno manipolati, spiumati, eviscerati, e mangiati dai cacciatori e dalle loro famiglie.

Casi di contagio e di morti umane per H5N1 confermati in laboratorio

Aggiornamento al 13 novembre 2006

258 casi di contagio umano, di cui 153 morti

Per l'aggiornamento dei dati, consultare il seguente sito e digitare refresh:
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2006_11_13/en/index.html

4 giugno 2006: L'OMS dichiarava il numero di contagi da uomo a uomo soltanto in "una mezza dozzina". Altri ricercatori come il dottor Henry Niman, un biochimico della Pennsylvania, contestavano i dati ufficiali esaminando con maggiore profondità di dettagli (periodo utile al contagio tra umani) alcuni episodi di apparizione del virus in famiglie in Asia e in altre parti del mondo, e **sostenendo che almeno 30 persone nel mondo erano già (allora ndr) state contagiate dal virus dell'influenza aviaria da persona a persona**, quindi in numero superiore a quanto finora ammesso dall'OMS e da altri organismi sanitari internazionali.

Svizzera: 5/10/2006 : Aviaria: da oggi in vigore misure preventive

"In alcune zone dell'Altipiano l'allevamento all'aperto del pollame sarà proibito in un raggio di un chilometro attorno ai principali laghi e corsi d'acqua. Saranno vietati anche i mercati avicoli e le esposizioni di volatili. Tali misure resteranno in vigore fino

al 30 aprile 2007. Oltre a questi provvedimenti proseguiranno anche i controlli su uccelli che sostano sul lago di Costanza e di Sempach nonché nelle Bolle di Magadino. Attorno al lago di Neuchâtel e al Lemano saranno eseguiti test su volatili uccisi dai cacciatori.

Allevamenti... di virus

Torniamo indietro, in Italia, al TG3 del 22 dicembre 1999: *“In un mese nella sola provincia di Mantova sono stati colpiti una cinquantina di allevamenti, sono stati abbattuti due milioni e settecentomila capi, una strage che ha un costo economico immediatamente calcolabile che supera i 50 miliardi. Il virus del tutto innocuo per l'uomo (così considerato ancora nel 1999, ndr) ha fatto strage soprattutto di tacchini, polli”*.

Nei Paesi asiatici, un ruolo fondamentale alla diffusione del virus è stato identificato nella vendita di **pollame vivo ai mercati**. Inoltre, **i virus circolano da azienda ad azienda tramite i mezzi meccanici e le macchine, gli attrezzi e gli strumenti contaminati, le gabbie, i mangimi, e gli indumenti di chi vi lavora**.

I virus a bassa patogenicità (LPAI) possono, dopo aver circolato anche per brevi periodi in una popolazione di pollame, fortificarsi e mutare in virus altamente patogenici (HPAI). Per esempio, secondo l'Oms, durante l'epidemia del 1983-1984 negli Stati Uniti, il virus H5N2 inizialmente causò bassa mortalità ma divenne, nei sei mesi successivi, altamente patogenico causando una mortalità quasi del 90%. Furono abbattuti più di 17 milioni di uccelli.

A livello industriale, negli allevamenti intensivi vengono usati i derivati della filiera avicola. L'utilizzo degli escrementi dei polli come mangime negli allevamenti di pesce è molto diffuso nell'Est e nel Sud-Est Asia, in Kazakistan, nella Russia meridionale, e più a Ovest in Ucraina, Moldova e in parecchi Paesi dell'Europa centrale e orientale.

Epidemie negli allevamenti industriali di pesce in Qinghai (Cina), Romania e Croazia sembrano avere una certa rilevanza.

A luglio del 2005, durante la conferenza della FAO, WHO (World Health Organisation) e OIE (World Organisation for Animal Health) è stato affermato: *“Nell'allevamento del pollame, le pratiche produttive ad alto rischio includono l'allevamento di molteplici specie di animali, inclusi polli e uccelli acquatici, che convivono all'interno di un'unica fabbrica; l'utilizzo di polli come mangime per pesci; l'utilizzo degli escrementi di polli non sottoposti a controlli sanitari come fertilizzante o mangime per il bestiame...”*. Sul sito della FAO si può leggere un avviso: *“L'alimentazione derivante da concime di pollo o rifiuti dei polli dovrebbe essere proibita nei paesi affetti (o a rischio) dal virus dell'aviaria, anche se correttamente composto, inscatolato o essiccato con trattamenti di calore”*.

Appare evidente l'alto rischio di contagio che la produzione e gli spostamenti di fertilizzanti e cibo (nei quali il virus rimane infettivo) potrebbero causare con il dilagare del virus in aree lontane.

“Il caso montato contro gli uccelli selvatici risulta dunque inconsistente. Pochi disapproverebbero che una migliore bio-sicurezza sia la chiave per evitare la diffusione del virus”, dichiara Richard Thomas di BirdLife International (20 gennaio 2006).

Crisi del mercato avicolo e aiuti finanziari

La stampa, i politici locali e gli allevatori, quando parlano di crisi del mercato avicolo addebitano la contrazione delle vendite **“alla diffusione delle notizie sulla espansione del virus dell’influenza aviaria”**, oppure **“agli effetti della crisi determinata dalla psicosi dell’influenza aviaria”**, **“sindrome”**, dimenticando le affermazioni degli organi scientifici mondiali, i provvedimenti preventivi d'emergenza del governo e, non ultimo, prendendo per visionari i consumatori.

Certo, informare davvero significherebbe rischiare di perdere anche il mercato rimasto.

Ma forse sarebbe proprio questa la soluzione, **dismettere un settore ad alto rischio**.

Ed infatti, gli aiuti finanziari conseguenti all'allarme pre pandemico puntano soprattutto a questo obiettivo, sotto forma di **“misure eccezionali di sostegno del mercato”**:

Ottobre 2006, www.agea.gov.it: Sono aperte le domande per l'erogazione degli aiuti finalizzati al sostegno del mercato avicolo a seguito delle gravi perturbazioni provocate dalla influenza aviaria altamente patogena, nel periodo di riferimento compreso tra il settembre 2005 e l'aprile 2006. La circolare AGEA n. 29 del 28 settembre 2006 ha infatti definito le modalità di attuazione del Regolamento CE n. 1010/2006, del D.M. 14 settembre 2006 e della Circolare AGEA Coordinamento A.C.I.U.2006.642 del 22 settembre 2006, relativi alle dette misure eccezionali di sostegno del mercato nel settore delle uova e del pollame.

(...) Sono considerate misure eccezionali di sostegno, i seguenti interventi: a) la distruzione delle uova da cova; b) la trasformazione delle uova da cova; c) la soppressione dei pulcini; d) la macellazione anticipata di almeno 6 settimane degli animali riproduttori ai fini della riduzione della produzione di uova da cova; e) la macellazione delle pollastre da riproduzione pronte a deporre; f) il prolungamento volontario, oltre le tre settimane, del vuoto sanitario aziendale, purché gli animali, nel periodo in causa, non siano stati rimessi in produzione; g) l'abbassamento volontario della produzione per mezzo del calo degli accasamenti dei pulcini al fine della riduzione delle densità di allevamento. La cessione di uova da cova ai centri di imballaggio è assimilabile alla misura di sostegno di cui alla lettera b).

“Influenza aviaria: la Regione Veneto pronta a finanziare gli allevatori che abbandoneranno l'attività. Intendiamo far fronte agli effetti della crisi determinata dalla psicosi dell'influenza aviaria, attivando prioritariamente il sostegno finalizzato all'abbandono dell'attività di allevamento nelle zone individuate come ad alta densità produttiva dall'autorità veterinaria (...) finalizzata ad evitare i rischi di carattere sanitario e ambientale che derivano da una eccessiva presenza di avicoli. L'entità dell'aiuto sarà rapportata alla media dei capi allevati nell'ultimo triennio e al loro valore determinato sulla base dei bollettini ISMEA del primo semestre 2005, aumentato del 20 per cento come incentivo. In ogni caso il finanziamento massimo sarà di 130 mila euro per beneficiario. La graduatoria sarà predisposta sulla base della superficie utile di allevamento abbandonata e, in caso di parità, dell'età del richiedente”. 12 ottobre 2006.

Aviaria: Regione Molise, mancata produzione di 10 milioni di polli.

“(…) con una perdita netta (solo per mancato incasso) di circa 9 milioni di euro. Questi i primi danni stimati dalla 'sindrome' dell'influenza aviaria per gli allevatori molisani. La ventesima regione si colloca al quarto posto in Italia per produzione di carni avicole (36 milioni di polli all'anno), che provengono da 250 allevamenti”.

(20 settembre 2006).

Macelleria ed Empatia

L'influenza aviaria ha portato profondo turbamento nel mondo, non soltanto per i rischi connessi al diffondersi di focolai epidemici o alla prospettiva di una potenziale pandemia, ma, per taluni, anche per il numero impressionante di volatili uccisi nel mondo: **più di 220 milioni massacrati con modalità davvero aberranti e inaccettabili per una medio-bassa sensibilità verso gli altri animali.**

Il mondo occidentale più empatizzato alle sofferenze degli animali prova raccapriccio per il trattamento riservato ai volatili in Estremo Oriente. Ma esiste un "sentire" animalista anche nel sud est asiatico: non pochi sono infatti i proprietari di animali con i quali hanno sviluppato un rapporto affettivo e per i quali sentono la necessità di proteggerli da questa carneficina.

Queste persone, pur in quel contesto culturale, si sono costituite in alleanze organizzate e si battono contro le retate, cercando di salvare i propri animali d'affezione.

Ad Hong Kong, dopo i casi di contagio del 1997 furono prese drastiche misure e rigidi controlli da parte delle autorità, radendo al suolo interi allevamenti e cercando il virus anche tra gli animali da compagnia, casa per casa.

L'ordine da eseguire: soppressione.

La signora Chan è un'attivista dell'alleanza costituitasi tra i proprietari di avicoli ruspanti ad Hong Kong ed è impegnata in numerose attività e conferenze stampa. Un professore, membro dell'alleanza, sconvolto e indignato piange i suoi otto polli perché non ce l'ha fatta a salvarli. Gli attivisti si avvalgono anche di alcuni giuristi per salvare i volatili destando la curiosità dei media, in un Paese in cui il consumo alimentare di pollame è altissimo e finendo anche sulle prime pagine. E forse aprendo uno, seppur debole, spiraglio nelle coscienze... .

Gli altri animali stanno a guardare?

L'H5N1 e le altre specie

Ad oggi, tra le specie che risultano essere maggiormente sensibili ai virus aviari vi sono alcuni mammiferi: **l'uomo e il maiale**.

In Indonesia, ai primi di ottobre (2006) i ricercatori dell'università di Udayana a Bali hanno rilevato tracce del virus H5N1 in alcuni **maiali**, ed è stato dato il via ad una ricerca su scala più vasta.

I suini possono essere infettati sia da virus di influenza aviaria che di influenza A umana e, infatti, virus umani H3N2 sono stati scoperti in alcuni maiali in Asia, Europa e Africa.

Alcuni di questi virus umani e aviari si possono adattare ai maiali e iniziare a diffondersi nella popolazione suina. **La diffusione contemporanea di virus di influenza umana, aviaria e suina nei maiali è particolarmente preoccupante a causa del potenziale scambio di materiale genetico** fra questi virus. In questo caso, potrebbe verificarsi potenzialmente la nascita di un nuovo ceppo di pandemia influenzale.

Un ricercatore dell'Istituto cinese di ricerca veterinaria Harbin ha annunciato che alcuni maiali presenti in fattorie cinesi risultano contagiati dall'influenza aviaria, ceppo H5N1. Il Ministro dell'Agricoltura cinese lo ha confermato. Ciò che è ancora da approfondire è se il virus H5N1 si sia già stabilito fra la popolazione di suini in Cina.

I principali fattori che influenzano l'arrivo potenziale di un ceppo di pandemia influenzale sono costituiti, ad esempio, dal riassortimento nei suini del ceppo H5N1 e del virus umano H3N2. Anche se ancora non si è verificata un'ipotesi di questo tipo, la probabilità che questo possa avvenire è rilevante.

La possibilità di un riassortimento genetico dipende dalla durata della circolazione dell'H5N1 nei suini e dalla presenza simultanea di virus influenzali A di uomini e maiali (H3N2 e H1N1). Finché virus influenzali umani e aviari circolano insieme – sia negli uomini che nei maiali – la possibilità di scambi genetici esiste come appare probabile che questi aprano la strada all'arrivo di ceppi potenzialmente pandemici.

Allora, c'è da chiedersi se anche i **cinghiali** possano essere colpiti dai virus aviari trasmessi dagli uccelli selvatici. Per altro, già da anni, parte dei cinghiali che popolano il territorio sono il risultato di incroci con maiali della razza "cinta senese", immessi a fini venatori. Non appare quindi del tutto improbabile che anche questi mammiferi selvatici possano geneticamente trovare aperta la strada alla ricombinazione e venire contagiati, anche se finora nessuna autorità scientifica ha mai ipotizzato tale possibilità. Anzi, non se ne fa parola. Perché? significherebbe mettere in crisi anche il settore degli allevamenti dei suini e della filiera industriale connessa, con enorme contraccolpo del settore e, non ultimo, metterebbe in discussione, ancora una volta, l'attività preferita dai cacciatori cinghialai.

Ma senza far troppo rumore, campionamenti vengono effettuati anche sui **cinghiali** selvatici. Alcuni cacciatori sono tenuti, dopo le battute, a riservare alcune parti di questi animali per i servizi veterinari delle Aziende Sanitarie Locali (ASL). Ovvio che, se dopo i normali tempi di analisi risultassero positivi (non solo ai virus aviari) ... per i cacciatori sarebbe troppo tardi.

Dicembre 2003, I primi felini infettati da H5N1: due **leopardi** e due **tigri** nutriti con carcasse di polli fresche muoiono improvvisamente in uno zoo thailandese.

In ottobre 2004 scoppiava un'epidemia tra le tigri di uno zoo thailandese; i felini venivano nutriti con carcasse di pollo. Delle **441 tigri** che costituivano la popolazione dello zoo, 147 morivano o venivano soppresses.

Il 22 ottobre 2004 giungeva conferma della presenza del pericoloso virus H5N1 in 2 **aquile** importate illegalmente in Europa, a Bruxelles, dalla Thailandia.

Il 15 luglio 2005, analisi effettuate su tre **zibetti**, morti alla fine di giugno in Vietnam, evidenziavano l'esistenza del virus H5N1. Era la prima volta che si riscontrava la presenza del virus H5N1 in questa specie. Gli zibetti erano cresciuti in cattività e la fonte dell'infezione rimaneva sconosciuta.

20 ottobre 2005 - Taiwan riferisce di aver individuato la presenza del virus H5N1 in una nave mercantile che trasportava **uccelli canori** contrabbandati dalla terraferma cinese.

Il 23 ottobre 2005 un **pappagallo** infetto da virus H5N1 importato in Gran Bretagna muore tre giorni dopo essere stato posto in quarantena.

A novembre 2005 in Kuwait viene individuato il virus H5N1 in un **fenicottero** migratore. Si tratta del primo caso di influenza aviaria da H5N1 individuato nel Golfo.

Il 9 marzo 2006 la Germania conferma l'infezione da H5N1 in una **faina**: si tratta del primo caso di contagio di questa specie di mammifero da virus dell'influenza aviaria.

Il 27 marzo 2006 la Svezia conferma la presenza di H5N1 in un **visone**.

Le città italiane, ma non solo, sono abitate da un considerevole numero di animali sinantropi. I volatili più assidui e maggiormente stabili sono i piccioni. Questi uccelli, vivendo a stretto contatto con gli uomini, possono essere pericolosi? I piccioni sono raramente colpiti dal virus aviario e non lo trasmettono quasi mai ad altri uccelli. Non rappresentano quindi una minaccia.

Ma il primo caso di trasmissione del virus H5N1 per un mammifero in **Europa** – un **gatto** - era stato segnalato all'inizio del 2006 in **Germania**, sull'isola di Ruegen, dove l'aviaria aveva causato la morte di numerosi volatili. Il gatto, trovato morto per il virus, si era nutrito di resti dei volatili infetti.

In Indonesia, all'inizio di ottobre 2006, risultava che alcuni **gatti randagi** avessero contratto il virus dal pollame infetto nei mercati, presumibilmente cibandosi dei resti della macellazione.

A febbraio 2006 in Stiria, regione dell'**Austria** confinante con la Slovenia, venivano individuati tre gatti che avevano contratto il virus H5N1. I felini erano stati sicuramente contagiati dal virus per il contatto con degli uccelli. Con non poco stupore da parte degli scienziati, successive analisi evidenziavano che l'organismo di due dei tre animali non era più portatore del virus. **I felini erano guariti spontaneamente dal virus H5N1**, come dichiarato dall'Agenzia federale per la sicurezza alimentare austriaca.

Gatti e H5N1: il parere dell'OIE e dell'OMS

il 28 febbraio è stato individuato per la prima volta in Europa la presenza del virus H5N1 ad alta patogenicità in un gatto trovato morto a nord dell'isola di Ruegen in Germania.

“Dobbiamo preoccuparci per i nostri gatti? A livello epidemiologico cambia qualcosa? Il virus è mutato?”

L'OIE – Organizzazione per la Sanità animale – e l'OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità – concordano nell'affermare che:

- Non esiste, ad oggi, alcuna evidenza che il gatto domestico abbia un ruolo nella diffusione del virus H5N1;

- Tutte le evidenze disponibili indicano che le infezioni nei gatti si verificano in seguito a epidemie di H5N1 in volatili selvatici o domestici;

- Non è il primo caso di infezione da H5N1 in un felino. Nel 2004, nello zoo di Bangkok, più di 40 tigri sono morte e altre sono state sottoposte ad eutanasia perché ammalate. In quel caso, le indagini hanno evidenziato che quelle tigri erano state alimentate con polli interi morti di influenza aviaria da H5N1. Le tigri molto probabilmente si sono infettate in seguito all'inalazione di grandi quantità del virus, che potrebbero essere state presenti nelle piume delle carcasse, o per aver ingerito i polli interi, feci e intestino inclusi.

- Nel Sud-Est Asiatico sono stati segnalati pochi episodi documentati di infezione da H5N1 in gatti domestici.;

- Studi sperimentali, pubblicati nel 2004, hanno dimostrato sia che il virus H5N1 può infettare i gatti domestici, sia la trasmissione dell'infezione in condizioni sperimentali da gatto a gatto. In questi esperimenti i gatti hanno sviluppato la malattia in seguito a inoculazione diretta del virus o a somministrazione di pulcini morti per infezione sperimentale e somministrati come tali ai gatti in esperimento.

L'OIE, inoltre, sottolinea che:

- I diversi episodi di infezione nei felini, verificatesi fino a oggi, non hanno modificato l'epidemiologia della malattia, che continua ad essere una malattia dei volatili;

- Questi casi non hanno evidenziato nessuna mutazione del virus;

- La scoperta dell'H5N1 nel gatto in Germania testimonia l'alto livello di allerta e di efficacia del sistema di sorveglianza attivato in Europa”.

INFLUENZA AVIARIA? NON E' ROBA DA GATTI!

Da un manifesto dell'ANVI (Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani) e del Ministero della Salute:

“Il contagio è un evento eccezionale in condizioni eccezionali:

Gatto randagio esposto al contatto di numerosi volatili (uccelli acquatici) infetti e malati di influenza aviaria ed eventualmente mangiati CRUDI, intestino e polmoni

compresi, venendo a contatto con dosi elevate di virus.

Gatto randagio più facilmente predisposto all'infezione in quanto spesso colpito da altre malattie che ne riducono fortemente le difese immunitarie -

Il gatto non è un serbatoio naturale del virus influenzale.

Il gatto non trasmette il virus influenzale all'uomo.

Il gatto domestico, per sua indole e buona nutrizione, non è usualmente predatore di volatili acquatici e non preda animali morti”.

Prof. Giorgio Poli (Presidente IV sez. Consiglio Superiore della Sanità (Alimenti e zoonosi) Ministero della Salute - Preside Facoltà di Medicina Veterinaria di Milano - Ordinario di Microbiologia e Immunologia Veterinaria.

Conclusione

Questo documento si propone di fornire una visione del “fenomeno influenza aviaria” e H5N1 da una prospettiva un poco diversa rispetto a quanto può acquisire distrattamente il cittadino medio dalle varie fonti d’informazione.

Tutto quanto qui contenuto è stato tratto da fonti autorevoli del mondo scientifico mondiale, da direttive comunitarie e dalla normativa nazionale (per l’Italia), nonché dalla stampa, fatto salvo brevi commenti, piccole introduzioni, adattamenti necessari e collegamenti o titoli dell’autrice. Tutto il virgolettato è fedele all’originale fonte citata.

La documentazione in materia qui riportata, ritengo sia sufficientemente esaustiva per comprendere certi risvolti di questo importante problema che, purtroppo, continua in maniera crescente a coinvolgere l’intera popolazione globale.

La necessità di questa ricerca scaturisce dalla presa d’atto che, di fronte a una minaccia globale come una pandemia, esiste un vuoto d’informazione o, peggio ancora, circolano informazioni contrastanti che non aiutano a comprendere realisticamente nella sua interezza quanto sta accadendo nel mondo.

Allarmismo esasperato o silenzio totale non sono risposte adeguate.

Tantomeno queste facilitano la comprensione a chi, altrimenti, rischia di approcciarsi al problema in maniera sbagliata, con troppi preconcetti, paure xenofobe nei confronti degli altri animali o, all’opposto, con la totale assenza di precauzioni e di buon senso.

Cacciare ad ogni costo – anche collettivo – non è accettabile.

E non dovrebbe essere avvallato da chi, nelle Istituzioni a diversi livelli, è preposto alla sicurezza dei cittadini.

Invece, tutti quanti, siamo indirettamente costretti a subire l’effetto delle pressioni delle varie lobby che, con diverse forme di ricatto, impongono il loro operato a scapito della salute collettiva e di quel “sentire” diverso, certamente più sostenibile ed equo.

Lo stesso vale per il “sistema” allevamenti, mostruosa macchina produttrice di morte per tutti.

Ma per riparare a tutte queste aberrazioni umane ci saranno sempre le case farmaceutiche, pronte a rincorrere il brevetto!

Compito difficile quello di assicurare la popolazione. Anzi, impossibile, se si è informati in maniera appropriata e si è onesti. E’ più facile far accettare l’idea di una pandemia, che assicurare o... prevenire davvero.

Viviamo in un mondo malato, dove “tenerezza” è una parola da pupetti, “amore” è usata solo tra amanti, “compassione” è appannaggio dei santi.

E’ un piccolo invito a riflettere, ripartendo dai dati di fatto qui documentati, che non può esistere la salute individuale e collettiva per l’uomo laddove questo si ostina a sovvertire la Legge naturale per un qualche profitto immediato e non tenga conto delle altre forme di vita senziente e degli equilibri che ne regolano la vita.

La questione è antica, ma l’essere umano è puro antropocentrismo, per natura, e non sa vedere molto al di là della vita quotidiana, dell’immediato profitto o oltre il mandato che l’elettorato gli ha affidato.

L’abnorme squilibrio creato ha prodotto, produce e produrrà orrendi mostri sotto forma di malattie. E l’Aviaria sarà soltanto una (piccola) risposta naturale a qualcosa

di paurosamente innaturale (e grande).

Daniela Casprini – 14 ottobre 2006.

Link:

- Organizzazione Mondiale della Sanità (**OMS/WHO**) - World Health Organization - <http://www.who.int/>

- Centro Nazionale di Prevenzione e Controllo delle Malattie (**CCM**)
<http://www.ccm.ministerosalute.it/>

- Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie (**IZS**) <http://www.izsvenezie.it/>

- Centro Interuniversitario Ricerca Influenza (**C.I.R.I.**) - <http://www.cirinet.it>

- Ministero della Salute <http://www.ministerosalute.it/>

- Istituto Nazionale della Fauna Selvatica (INFS) ora **ISPRA**
<http://www.isprambiente.gov.it/it>

- Istituto Superiore di Sanità (**ISS**) <http://www.iss.it/>

- Food and Agriculture Organization (**FAO**) <http://www.fao.org/>

- Office International des Epizooties (**OIE**) <http://www.oie.int/>

- European Influenza Surveillance Scheme (**EISS**)
<http://www.eiss.org/public/present.htm>

- Autorità europea per la sicurezza alimentare (**EFSA**)
<http://www.efsa.europa.eu/it.html>

- Center for Disease Control and Prevention (**CDC**)
<http://www.cdc.gov/flu/avian/index.htm>

GLI ULTIMI AGGIORNAMENTI:

AVIARIA: VACCINO PRE-PANDEMICO NEUTRALIZZA H5N1 E ALTRI VIRUS

(AGI) - Roma, 19 ott. - Il vaccino pre-pandemico H5N1 induce anticorpi in grado di neutralizzare virus circolanti addizionali rispetto all'H5N1, non inclusi direttamente nella formulazione originale. Questi dati sono stati presentati nell'ambito della seconda conferenza internazionale sui vaccini antinfluenzali in corso a Vienna. Un risultato che dimostra l'efficacia e il valore del vaccino prodotto da Sanofi Pasteur per la preparazione alla pandemia, ampliando la copertura ottenibile con il vaccino.

"Questi dati incoraggianti mostrano il potenziale di un vaccino pre-pandemico, in grado di offrire una protezione inducendo anticorpi che neutralizzano anche altri virus circolanti. Aumentare il repertorio della risposta degli anticorpi e' un risultato

importante per il vaccino contro l'influenza pandemica" ha spiegato Maria Zambon, MD, (Deputy Director Virus Reference Division, Health Protection Agency, London), che ha condotto i test di laboratorio.

Da un campione di analisi del sangue dei volontari che hanno partecipato alla prima parte degli studi clinici di fase I condotti nel 2005 con il vaccino pre-pandemico H5N1 da Sanofi Pasteur si e' dimostrato la capacita' del vaccino di proteggere anche contro i recenti virus H5N1 circolanti.

I volontari vaccinati hanno sviluppato un siero anticorpale in grado di neutralizzare diversi virus H5N1. Questi ultimi virus H5N1 circolanti infezioni nell'uomo in molti paesi europei tra il 2005 e il 2006, e continua a causare infezioni in parte del sud-est asiatico.

Questi nuovi dati rinforzano la conclusione dello studio di fase I condotto da Sanofi Pasteur e pubblicato a maggio 2006 nel quale si dimostrava che una formulazione a dosaggio multiplo di vaccino pre-pandemico H5N1 e' in grado di generare una risposta immunitaria con e senza adiuvante. (AGI)

19/10/2006 16:51:00 - **Aviaria, il vaccino funziona Messo a punto da Sanofi-Pasteur, annuncio a congresso Vienna**

(ANSA) -ROMA, 18 OTT - Il vaccino pre-pandemico contro l'aviaria induce anticorpi che neutralizzano anche altri virus circolanti e nuovi rispetto all'H5N1. Il dato e' stato presentato in occasione della seconda conferenza sui vaccini antinfluenzali in corso a Vienna. Un risultato, rileva l'azienda Sanofi-Pasteur in una nota, che 'dimostra l'efficacia e il valore del vaccino prodotto per la preparazione alla pandemia, ampliando la copertura ottenibile con il vaccino stesso'.

'Ha avuto successo in Vietnam, pandemia sarebbe catastrofe'

ROMA, 20 OTT - Vaccinazione di massa del pollame appena arriva il virus dell'aviaria, per evitare il contagio all'uomo e la possibilita' di pandemia. E' la strategia indicata dal virologo statunitense Robert Webster, uno dei massimi esperti mondiali del settore, che ha aperto il convegno 'Influenza aviaria e rischio pandemico' all'Istituto superiore di Sanita' a Roma. La vaccinazione di massa e' stata eseguita dal Vietnam dal novembre 2005 e da allora non si e' piu' avuto un solo caso di aviaria.