

Influenza e COVID-19: alcune note di riflessione



Claudio Cricelli¹, Ignazio Grattagliano², Alessandro Rossi³

¹ Presidente SIMG; ² Coordinatore SIMG Puglia; ³ Giunta Esecutiva SIMG

Aggiornato al 3-9-2020

Questo breve articolo nasce con l'intento di fornire al medico pratico qualche spunto di riflessione utile alla gestione dei molti probabili casi di malattia simil-influenzale a cui sarà chiamato a rispondere nelle prossime stagioni autunnale e invernale. Lo spunto nasce da una recente pubblicazione presente sul sito della CDC (*Center for Disease Control*, <https://www.cdc.gov/flu/symptoms/flu-vs-covid19.htm>) in cui vengono messi a confronto aspetti clinico-epidemiologici dell'influenza stagionale e del COVID-19 e relativi suggerimenti di comportamento.

Il presente articolo, di rapida e semplice lettura e per nulla esaustivo, è stato arricchito con informazioni già diffuse da SIMG nel periodo "caldo" della pandemia da COVID-19 (alle quali si rimanda) e rappresenta uno strumento mirato alla divulgazione di notizie utili a soddisfare le comuni domande della popolazione generale.

1. Quali sono le principali differenze tra l'influenza e il COVID-19?

L'influenza e il COVID-19 sono entrambi malattie virali contagiose delle vie respiratorie causate da agenti patogeni diversi (virus a RNA). Il COVID-19 è dovuto a infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2), mentre l'influenza è causata da infezione da virus dell'influenza A, B o C.

Poiché molti sintomi sono comuni alle due malattie può risultare difficile distinguere le due entità basandosi solo sui sintomi e l'esecuzione

di esami diagnostici diretti (tampone rino-faringeo) o indiretti (ricerca anticorpi circolanti) può rendersi necessaria per confermare il sospetto di una o dell'altra. Influenza e COVID-19 sono accomunati da molte caratteristiche simili, tuttavia importanti differenze non solo nosografiche ma anche trasmissive e terapeutiche ne permettono la distinzione, anche se molto non è ancora noto sulla malattia da COVID-19.

Quali sono i segni e sintomi più frequenti?

Entrambe le malattie possono presentarsi con alta variabilità da soggetto a soggetto quanto a intensità e severità di segni e sintomi, andando da forme praticamente asintomatiche fino a manifestazioni severe. I sintomi comuni alle due malattie sono: febbre o sensazione di febbre, brividi, tosse, respiro corto o affannoso, stanchezza, faringite, rinorrea o intasamento nasale, mialgie diffuse, cefalea. Alcune persone manifestano anche vomito e diarrea (più frequenti nei bambini).

- I sintomi dell'influenza generalmente compaiono improvvisamente e in alcuni casi la malattia può essere grave fino a portare alla morte. La maggior parte delle persone che si ammalano di influenza recuperano in pochi giorni, al massimo non oltre le 2 settimane. Alcuni, indipendentemente dall'età, sviluppano complicanze da lievi (ad esempio sinusite, otite) a gravi (ad esempio polmonite, miocardite, encefalite, miosite) a gravissime (sindrome da distress respiratoria acuta, sepsi generalizzata, *Multi Organ Failure* – MOF –). In alcuni casi l'influenza può scatenare/aggravare

patologie di fondo (ad esempio attacco di asma, scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria). Alcune persone sono a rischio maggiore di andare incontro a complicanze gravi dell'influenza (anziani, asmatici, diabetici, cardiopatici, gravide, bambini al di sotto dei 2 anni).

- Le persone che si ammalano di COVID-19 presentano un ampio range di sintomi, da forme lievi a situazioni severe. I sintomi che compaiono dopo esposizione al virus sono febbre, brividi, tosse, respiro corto o affannoso, stanchezza, mialgie diffuse, cefalea, faringite, perdita dell'olfatto (anosmia) e/o del gusto (ageusia), congestione nasale o rinorrea, diarrea, nausea o vomito. Questa lista di sintomi è in progressivo aggiornamento con l'avanzamento nella conoscenza della malattia. Tra le complicanze gravi della malattia ci sono le trombosi di arterie e vene polmonari, cardiache, cerebrali e periferiche.
- Il link epidemiologico resta comunque importante ai fini dell'inquadramento del caso. Ogni persona con una qualsiasi infezione respiratoria acuta che sia stata a stretto contatto con un caso probabile o confermato di influenza o COVID-19 nei giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi ha di per sé alta probabilità di avere contratto la stessa malattia.

Dopo quanto tempo dall'esposizione compaiono i sintomi?

In entrambe le malattie, per la comparsa

How to cite this article: Cricelli C, Grattagliano I, Rossi A. Influenza e COVID-19: alcune note di riflessione. Rivista SIMG 2020;27(4):5-7.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

dei primi sintomi deve trascorrere almeno 1 giorno da quando la persona si è infettata. Chi svilupperà il COVID-19 avrà bisogno di più tempo per la comparsa della sintomatologia rispetto a quanto accade con l'influenza. Nel caso dell'influenza, una persona manifesta i primi sintomi da 1 a 4 giorni dopo essersi infettata. Nel caso del COVID-19, generalmente una persona sviluppa i sintomi 5 giorni dopo essersi infettata ma il range varia da 2 a 14 giorni.

Per quanto tempo il paziente è infettante?

Sia per l'influenza che per il COVID-19, è possibile essere infettanti già 1 giorno prima della comparsa dei primi sintomi. Questo significa che il paziente è già infettante ancora prima di sapere di essersi ammalato.

Nel caso dell'influenza, sia i ragazzi che gli adulti sono maggiormente contagiosi nei primi 3-4 giorni della malattia e in molti restano contagiosi per circa 1 settimana. Il periodo di contagiosità è più lungo per i bambini e per gli immunodepressi. Il periodo di contagiosità dei pazienti con COVID-19 è di gran lunga maggiore rispetto a quello manifestato nel caso dell'influenza ma non è stato ancora definito del tutto. È possibile che la diffusione del virus inizi già 2 giorni prima della comparsa dei sintomi e continui per almeno 10 giorni. È inoltre possibile che soggetti asintomatici o ex-sintomatici restino contagiosi per almeno altri 10 giorni dopo essere risultati positivi al test diretto.

Come si diffondono l'influenza e il COVID-19?

Sia il COVID-19 che l'influenza possono diffondersi da persona a persona per contatto ravvicinato (meno di 2 m). Entrambi si diffondono attraverso i *droplets* (gioccioline di saliva) prodotti dai pazienti attraverso il parlare, il tossire, lo starnutire. Queste particelle possono raggiungere bocca, naso, occhi delle persone vicine o essere inalate fino a raggiungere i polmoni.

È inoltre possibile infettarsi attraverso stretta di mano o toccando una superficie o un oggetto su cui si sono depositati i *droplets* e portandosi poi la mano a contatto con bocca, naso, occhi.

Entrambi i virus possono essere diffusi da persone che non sono ancora sintomatiche o sono pauci-sintomatiche o che rimarranno asintomatiche. Si pensa che la diffusione del COVID-19 avvenga principalmente e più

facilmente per contatto diretto da persona a persona anche da portatori asintomatici; tuttavia le modalità di trasmissione sono ancora in fase di studio, inclusa l'ipotesi che la diffusione possa avvenire per modalità "sostenuta" (passaggio da persona a persona senza interruzione). In senso generale, più stretto e prolungato è il contatto, più elevata è la probabilità di infettarsi.

Il COVID-19 sembra essere più contagioso per certe categorie di persone e negli anziani. Inoltre, è stato osservato che possa determinare più frequentemente eventi di super-diffusione. Questo significa che il virus SARS-CoV-2 sarebbe rapidamente e facilmente in grado di diffondersi tra molte persone determinando una diffusione continua con il passare del tempo.

In termini tecnici:

R_0 = numero di riproduzione di base, misura la trasmissibilità di un'infezione, ovvero il numero medio di persone che ciascuno infetto è in grado di contagiare in una determinata popolazione dove la patologia non esisteva ed è emergente. È un valore potenziale della trasmissibilità e non specifica la velocità di diffusione di una malattia infettiva.

R_t = tasso di contagiosità dopo l'applicazione delle misure atte a contenere il diffondersi della malattia. L'epidemia proseguirà nella sua diffusione fino a quando il fattore R_t diventerà = 1.

Per il SARS-CoV-2 l'OMS ha calcolato un fattore R_0 di circa 2,6 (1,5-3,5), simile a SARS e H1N1 (R_0 influenza = 1,3; R_0 morbillo = 12-17).

È possibile la diffusione da animali a persone?

Il rischio di trasmissione da animali a umani è estremamente basso. È invece ammessa la trasmissione del virus dall'uomo all'animale incluso cani e gatti.

Quali sistemi e metodi di protezione sono consigliati e quali norme di comportamento?

In linea generale, la migliore protezione è evitare l'esposizione al virus. I seguenti passaggi diminuiscono in effetti la diffusione del virus:

- mantenere il distanziamento sociale (circa 2 m) costituisce la misura più importante;

- lavarsi le mani spesso con acqua e sapone o nel caso di indisponibilità con disinfettanti alcolici (60%);
- pulire e disinfettare frequentemente le superfici;
- coprire bocca e naso con mascherina quando in vicinanza di altre persone.

Se ti ammali di influenza:

1. Prendi precauzioni per proteggere gli altri dal contagio:
 - copri naso e bocca con fazzoletto se starnutisci o tossisci e poi cestinalo;
 - lava spesso le mani con acqua e sapone o in alternativa con soluzione alcolica;
 - pulisci e disinfetta le superfici potenzialmente contaminate.
2. Resta a casa fino a quando ti sentirai meglio (almeno 24 ore dopo che essere sfebbrato senza farmaci).
3. Assumi antivirali se prescritti dal medico.

Se ti contagi con il SARS-CoV-2 controlla te stesso e proteggi dal contagio le altre persone in casa e fuori:

1. Resta a casa tranne che per eventuali cure mediche non rimandabili. La maggior parte dei soggetti infettati ha una malattia lieve e guarisce stando a casa senza cure mediche particolari. Non frequentare luoghi pubblici:
 - prenditi cura di te stesso: resta a letto, idratati, assumi farmaci da banco tipo paracetamolo per sentirti meglio;
 - mantieni contatti con il tuo medico, informalo prima di assumere farmaci e soprattutto se avverti difficoltà nel respiro o compaiono altri sintomi di allarme (respiro affannoso, dolore toracico, confusione, sonnolenza, instabilità nel deambulare, cianosi delle labbra e del volto);
 - evita il trasporto pubblico, spostamenti in mezzi privati con altre persone, taxi.
2. Mantieni le distanze dai conviventi:
 - rimani da solo in una stanza evitando contatti con altre persone e animali;
 - se possibile usa un bagno personale. Indossa mascherina a copertura di naso e bocca in caso di necessario avvicinamento ad altre persone

sia in casa che fuori. Non serve indossare la mascherina se sei solo. In mancanza di mascherina o se non è possibile indossarla, mantieni la distanza di 2 m da altre persone e copri con fazzoletto bocca e naso in caso di tosse o starnuto (la mascherina medica FFP2 è riservata al personale medico e ai soccorritori dell'emergenza). Lava di frequente le mani con acqua e sapone o disinfettante con soluzione alcolica. Evita di toccare oggetti e superfici con mani non lavate;

- evita di condividere oggetti personali inclusi piatti, bicchieri, posate, asciugamani, lenzuola, che dovranno essere lavati accuratamente;
 - pulisci e disinfetta frequentemente le superfici di contatto (compresi telefono, cellulare, tastiere, maniglia di porta e finestra) nella tua stanza e nel bagno usando guanti monouso. Fai fare queste operazioni ad altre persone nei luoghi e nelle stanze condivisi;
 - pulisci e disinfetta tutto ciò che viene a contatto con sangue, feci e altri fluidi corporei;
 - fai ventilare a lungo le stanze dove soggiorni.
3. Monitora i sintomi se presenti: febbre, tosse ecc.
 4. Segui le istruzioni fornite dal tuo medico e dal dipartimento di prevenzione e informa loro sui sintomi.
 5. Telefona ed evita di andare in studio per parlare con il tuo medico (molti problemi medici possono essere rinviiati o gestiti telefonicamente). Questo atteggiamento proteggerà medico, collaboratori e altri frequentatori dello studio.

Quali sono le persone a più alto rischio di malattia severa?

La maggior parte delle persone che si ammalano di influenza manifestano una malattia leggera, sostanzialmente non hanno bisogno di cure particolari né di antivirali e guariscono del tutto entro 2 settimane. Tutti coloro che sono esposti al contagio da SARS-CoV-2 possono manifestare il COVID-19; alcune persone possono avere una malattia grave necessitante di ospedalizzazione e terapie intensive.

In realtà sia il COVID-19 che l'influenza possono determinare una malattia severa e comportare l'insorgenza di complicanze. I soggetti a maggior rischio sono gli anziani e in particolar modo gli istituzionalizzati, i portatori di multimorbilità croniche come diabete, cardiopatie scompensate, malattie neurologiche, asma, Broncopneumopatia Cronica ostruttiva (BPCO), insufficienza renale, cirrosi, obesità, immunodepressione, neoplasie maligne e infine le donne gravide.

Nel caso dell'influenza, i ragazzi che assumono salicilati sono a rischio di sindrome di Reye. Il rischio di complicanze tra i bambini sani, soprattutto se di età inferiore ai 2 anni, è maggiore rispetto a quanto accade con il COVID-19. Il rischio diventa invece sovrapponibile per le due infezioni nel caso di neonati o bambini portatori di malattie importanti. Nel caso del COVID-19, i bambini in età scolare sono ad alto rischio di Sindrome Infiammatoria Multisistemica (MIS), una rara ma grave complicanza.

Quali sono i segni di allarme in corso di influenza?

I soggetti che manifestano i seguenti segni d'allarme necessitano di cure mediche urgenti.

Bambini: respiro frequente o affannoso, labbra bluastre o volto cianotico, dolore toracico, mialgie (il bambino si rifiuta di camminare), disidratazione, anuria, confusione o torpore, convulsioni, febbre alta (> 40°C);

Bambini al di sotto delle 12 settimane: qualunque febbre o tosse che ritorna o peggiora dopo miglioramento, peggioramento di eventuali malattie croniche di fondo.

Adulti: difficoltà a respirare o respiro corto, dolore toracico o addominale, vertigini, confusione, difficoltà a svegliarsi, convulsioni, anuria, debolezza estrema, febbre o tosse che peggiora, peggioramento delle condizioni croniche di fondo.

Quali sono i segni di allarme in corso di COVID-19?

I soggetti che manifestano i seguenti segni d'allarme necessitano di cure mediche urgenti: difficoltà a respirare o respiro corto, dolore o senso di oppressione toracica, confusione, difficoltà a svegliarsi, convulsioni, anuria, febbre o tosse che peggiora, peggioramento delle condizioni croniche di fondo.

Quali trattamenti sono approvati?

I soggetti ad alto rischio di complicanze oppure che sono stati ospedalizzati per influenza o COVID-19 devono ricevere assistenza medica di supporto per alleviare sintomi e combattere le complicanze.

I soggetti con influenza che sono ad alto rischio di complicanze o ricoverati in ospedale devono essere trattati il più precocemente possibile con farmaci antivirali (raccomandazione forte dal Centro per la Prevenzione e il Controllo delle malattie – CDC – per antivirali approvati dalla FDA).

I soggetti con COVID-19 possono essere trattati anche con antivirali: al momento solo il remdesivir ha dimostrato risultati interessanti. È di solo uso ospedaliero.

Gli antivirali sono diversi dagli antibiotici. Possono essere in pillole oppure soluzioni o ancora preparati per infusione endovenosa o polvere inalatoria. In generale, si dimostrano in grado di ridurre la durata e la severità della malattia, prevenendo alcune complicanze come la polmonite. È di fondamentale importanza il loro utilizzo precoce (possibilmente entro 2 giorni dalla comparsa dei sintomi). Necessitano di prescrizione medica e non sono vendibili al banco. Presentano spesso interazioni con altri farmaci, cibo e vie metaboliche. I pazienti devono attenersi scrupolosamente alle indicazioni del medico.

2. Esiste possibilità che nel prossimo inverno influenza e COVID-19 infettino contemporaneamente la popolazione?

Mentre non è attualmente possibile dare una risposta certa su ciò che potrà accadere il prossimo inverno, il CDC pensa che la coesistenza delle due infezioni sarà molto probabile. In questo scenario, l'aver eseguito la vaccinazione antinfluenzale avrà un peso diagnostico discriminante molto importante. Il CDC raccomanda che tutte le persone con oltre 6 mesi di età si sottopongano alla vaccinazione antinfluenzale.

3. È possibile ammalarsi contemporaneamente di influenza e COVID-19?

Sì, è possibile; i ricercatori stanno studiando quanto frequente possa essere questa evenienza.