



Repubblica e
Cantone Ticino

Pandemia: come affrontarla ?

G. M. Zanini

OFCT, Manno, 13 ottobre 2009

FRANCESCO HOCH
AGLI SPETTATORI
 per coro di voci bianche

♩ = 40

oprani I

(p) ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

(f) ↓ (p) ↓

STI - A - M - O FE - - - - GUAR - - - - TIA M - - - -

oprani II

(p) ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

(f) ↓ (p) ↓ (f) ↓ (p) ↓

STI - A - M - O FE - - - - HO - - - - R - - - - AS M - - - -

Mezzosoprani

(p) ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

(f) ↓ (p) ↓ (f) ↓ (p) ↓

STI - A - M - O FE - - - - DIA - R - - - - COL M - - - -

Contralti

(p) ↓ ↓ ↓ ↓ ↓

(p) ↓ (f) ↓ (p) ↓

STI - A - M - O FE - - - - E R - - - - MO M - - - -

introduzione

in generale:

www.ti.ch/influenza

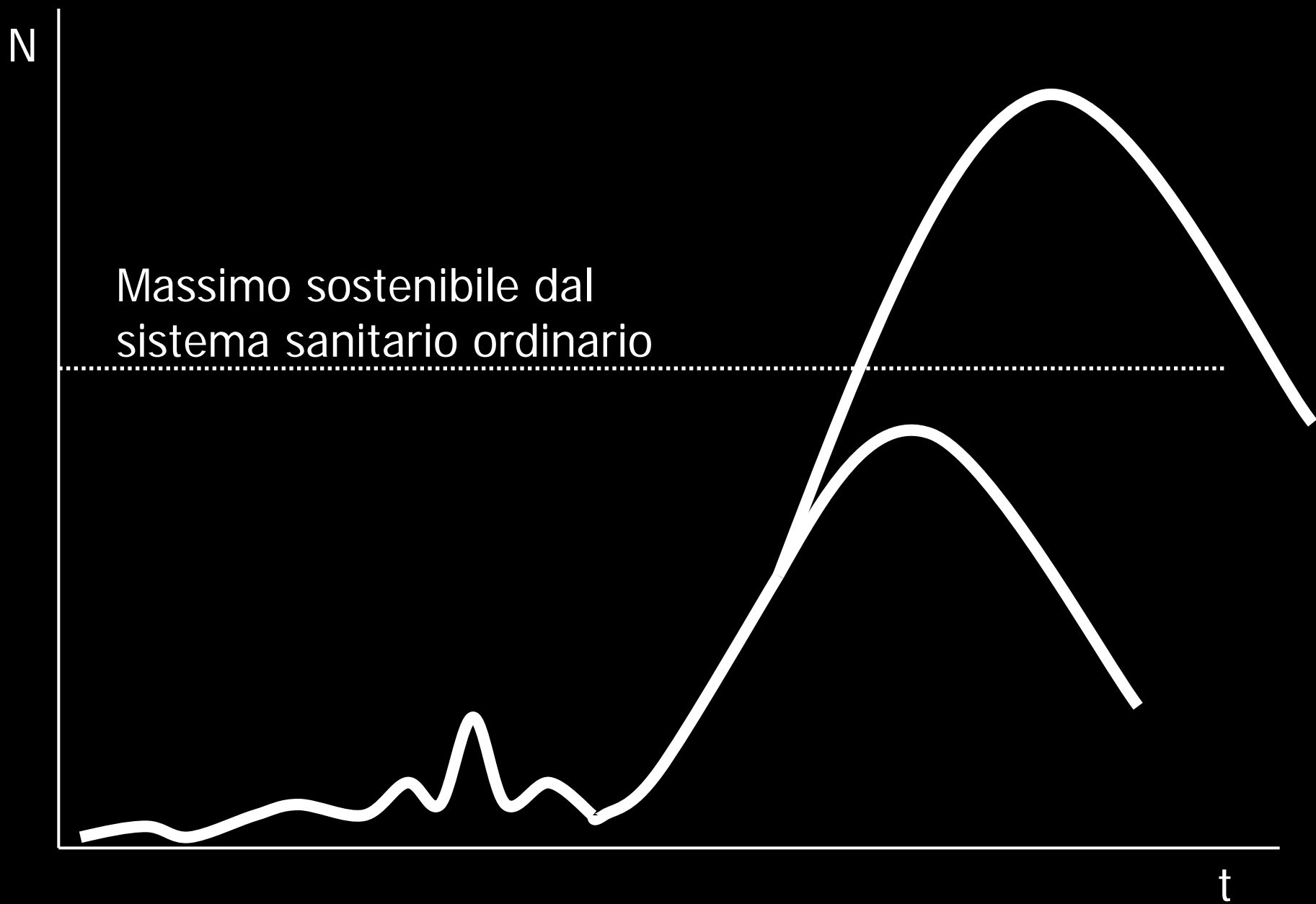
sezione "informazioni per i professionisti"
vedi pagine "farmacisti" (e "medici"!)

c'era una volta un piano di
pandemia cantonale

> piano cantonale del 14.12.2007

perché ?

- ordinanza sulla pandemia del 17.5.2005
- la "pandemia" aviaria ha solo accelerato



materiale

grazie alla messicana abbiamo
potuto dotarci del materiale previsto
dal piano di pandemia cantonale

- reazione alle notizie dal Messico venerdì

24.4.2009

- ad oggi è arrivato tutto quello che volevamo
- ci sembra di avere preso abbastanza per la situazione attuale, ma senza esagerare
- la spesa è molto contenuta

veri problemi di approvvigionamento
sono stati incontrati solo con le
mascherine chirurgiche

- il mercato si è comportato normalmente
- disinfettante mani: problemi solo apparenti
- oggi si trova tutto: ritardatari approfittatene!

materiale necessario nella farmacia

- mascherine chirurgiche per i pazienti e il personale, disinfettante mani, disinfettante superfici
- mascherine FFP2, guanti, occhiali, camice monouso per il personale ??? Direi di no !

come, quando e perché (= quanto)

- protezione del personale (vedi circolare del 4.8.09)

- protezione degli utenti

 - > al momento opportuno

 - > stesso modello che per i medici

 - + aumento della protezione del personale



**Ha febbre, tosse o mal di gola?
Potrebbe trattarsi di influenza?**



**Indossi una mascherina igienica
prima di entrare.**



Si lavi o disinfetti le mani.



**Si annunci al personale
e attenda il proprio turno
nello spazio indicato.**



**Mantenga la distanza
dagli altri pazienti.**

antivirali

parliamo di Tamiflu e Relenza (gli altri antivirali non funzionano)

al di fuori di una pandemia non hanno mercato

> scorte commerciali estremamente limitate

> rischio elevato di rottura di stock

>> è indispensabile riservare prescrizioni e vendite a chi ne ha davvero bisogno:

grazie per la collaborazione!

vedi circolare med cant 18.6.2009 e farm cant 27.4.2009

di Relenza non ce n'è

- disponibilità sul mercato = 0
 - pare che non ne arriverà nemmeno
 - come alternativa, ad esclusivo uso ospedaliero
 - scorte EOC oggi = 0
 - la Confederazione ha qualcosa – i Cantoni ricevono una parte di questo contingente
- > il pz che necessita di Relenza va inviato in ospedale

esistono "scorte obbligatorie" di Tamiflu che saranno liberate in caso di rottura di stock

- contingenti cantonali (TI: 86300+49160 scatole)
- appartengono a Roche !
- fornibili solo dopo 2-3 settimane
- gestiti dal Cantone, saranno immessi nel circuito commerciale solo se e fintanto che sarà possibile

è però probabile che ce la faremo con il Tamiflu commerciale

- Roche ha già immesso sul mercato un quantitativo importante; la sua strategia mira a non intaccare le scorte obbligatorie
- le indicazioni del Tamiflu sono sempre più ristrette
- esistono scorte occulte elevate (NB: la data di scadenza è stata allungata a 7 anni, vedi www.ti.ch/influenza)

Terapia sintomatica

- La maggior parte dei pazienti senza rischi di complicazioni NON necessita una terapia antivirale (né antibiotica)
- Cura a domicilio, evitare uscite inutili, informazione su sintomi di complicazione che necessitano il consulto medico

Indicazione e inizio della terapia

SSID 2009

- **Persone a rischio di decorso complicato**
 - Gravità della malattia sottogiacente?
 - Co-morbilità, appartenenza a un gruppo di età specifico
- Considerare gravità e durata dei sintomi
- **Iniziare la terapia entro 24-48 ore dall'inizio dei sintomi**
 - Di regola non si attende il risultato dello striscio per iniziare
 - Sospendere la terapia se striscio negativo e/o diagnosi alternativa

Profilassi post-esposizione

- Di regola evitare (rischio di resistenza)
- Situazioni in cui può essere considerata:
 - Persone con elevato rischio di complicazioni (immunocompromessi)
 - Donne incinta, soprattutto secondo e terzo trimestre ?

Posologia dell'oseltamivir

Indicazione	Oseltamivir (Tamiflu) dose/d	Durata (giorni)
Casi ambulatori e ospedalizzati (non CI)	2 x 1 pastiglie da 75 mg	5
Infezione grave (CI)	2 x 2 pastiglie da 75 mg	10
Profilassi post-esposizione	1 x 1 pastiglia da 75 mg	10

Insufficienza renale

- GFR 10-30 ml/min: terapia 75 mg/die (profilassi 75 mg ogni 2 gg)
- GFR 10 ml/min: dose unica di 30 mg (terapia e profilassi)
- Dialisi: vedi raccomandazioni specifiche

Dose	No. de charges	Date de péremption actuellement imprimée	Date de péremption en cas de pandémie*
75 mg	B1241	08 2011	08 2013
	B1238	06 2011	06 2013
	B1235	06 2011	06 2013
	B1227	06 2011	06 2013
	B1218	03 2011	03 2013
	B1207	02 2011	02 2013
	B1200	12 2011	12 2013
	B1179	12 2010	12 2012
	B1144	07 2010	07 2012
	B1143	07 2010	07 2012
	B1141	06 2010	06 2012
	B1117	04 2010	04 2012
	B1099	12 2009	12 2011
	B1085	10 2009	10 2011
45 mg	B1008	07 2013	07 2015
30 mg	B1008	01 2013	01 2015
	B1011	12 2013	12 2015

c'è qualche incertezza con le forme pediatriche

- la sospensione non viene più prodotta
- le capsule pediatriche in commercio sono ancora limitate
- ci sono scorte limitate negli ospedali
- la Confederazione ha una piccola riserva
- soluzioni d'emergenza: vedi documenti "quando Tamiflu sospensione orale non è disponibile" e "qualora le capsule per uso pediatrico di Tamiflu non fossero disponibili" su www.ti.ch/pandemia

dal 1 agosto Tamiflu è preso a carico dalla LAMal per il trattamento di

- pz con sintomi gravi che necessitano di un ricovero
- adulti e bambini con malattie croniche....
- pz < 19 anni con ASS a lungo termine
- ospiti di istituti per anziani o istituti di cura
- bambini
- persone > 65 anni
- attenzione: no donne in gravidanza!

vedi circolare med cant 31.7.2009

non ha (più) senso fare scorte per la profilassi preesposizione

- 4 scatole per persona, 1 caps/die = 40 giorni.

Ma dopo ?

- soprattutto se arriverà il vaccino in tempo utile

vaccino

avremo tutti meno problemi se
eseguirete le vaccinazioni contro
l'influenza stagionale presto,
idealmente da adesso fino a inizio
novembre

- Glaxo non ha più niente

(- Berna sembra avere ancora qualcosa [ndr: 17.9])

la Confederazione ha comperato 13 milioni di dosi di vaccino pandemico

- fornito gratuitamente > non arriverà sul mercato
- due fornitori (Glaxo 8 mio, Novartis 5 mio)
- vaccini simili ma non identici
- catena del freddo obbligatoria per entrambi!
- logistica molto differente
- cosa faremo? Boh! In attesa di avere tutti gli elementi lavoriamo su diversi scenari

presupposti (attuali !)

- 2 dosi, a distanza di 3 settimane
- fornitura scaglionata a partire da novembre
- vaccinazione in 3 tappe:
 - a) personale sanitario + essenziale
 - b) persone a rischio (vedi circolare 23.9.09)
 - c) resto della popolazione

tifiamo tutti per il vaccino Novartis !

- in siringa pronta per l'uso, 1 dose
- confezione da 1 oppure da 10? È irrilevante
- 5 mio dosi dovrebbero bastare, anche qualora fosse necessario dare 2 dosi a tutti

> vaccinazione "come al solito"
logistica analoga ad HPV

NB: non possiamo scegliere !

il vaccino GSK è molto più complicato (1) ...

- antigene + adjuvante in flaconi separati:
da ricostituire prima dell'uso
- un flacone ricostituito contiene 10 dosi:
da suddividere

NB: è piuttosto una porcheria

il vaccino GSK è molto più complicato (2) ...

- confezione da 500 dosi = 1x50 fl antigene + 2x25 fl adjuvante + 500 aghi e siringhe per somministrazione + aghi e siringhe per ricostituzione

di fatto: sostituzione dell'antigene nel vaccino prepandemico aviario

con il vaccino GSK è davvero tutto molto più complicato !

- > necessità di un deposito centrale
 - > va ancora per le strutture sanitarie
 - > sprechi
 - > come riforniamo gli studi medici ?
- ipotesi riconfezionamento in set da 10 dosi
- > ma siete disposti a lavorare con questo vaccino ?

se arriverà un po' dell'uno e un po' dell'altro (ipotesi oggi più probabile)

- Novartis sarà riservato alla vaccinazione delle persone a rischio negli studi medici. 1. priorità quando GSK è controindicato. 2. priorità i pediatri. Devo sapere quanti pz a rischio prevedete: OMCT raccoglierà i dati – grazie per la collaborazione !
- Glaxo per le strutture sanitarie, le aziende e le altre vaccinazioni "in massa"
- farmacisti + collaboratori (idem per medici, fisioterapisti, ecc.): è possibile vaccinarci in massa?

circa le modalità di rifornimento vi
informeremo poi

- idealmente fornitura diretta dal grossista, come HPV
- semmai "dispensari" regionali

[nдр: dia del 17.9]

circa le modalità di rifornimento vi informiamo adesso

- la "soluzione" proposta dalla Confederazione
- l'alternativa per il Cantone
- la soluzione resa possibile dall'OFCT, dai farmacisti del Cantone (?!) e da Unione farmaceutica

è importante raccogliere bene i segnali di farmacovigilanza

- notifica via internet tramite un formulario elettronico: sarete informati
- chi avesse problemi (di ogni tipo) può far capo al centro regionale di farmacovigilanza
- poche preoccupazioni per la safety

grazie

e

buon divertimento !