

Circa una settimana fa, le autorità sanitarie norvegesi hanno segnalato l'identificazione di una singola mutazione dell'emoagglutinina (proteina virale di superficie) del virus della nuova influenza A/H1N1, consistente nel cambiamento di un unico aminoacido (una glicina al posto di un acido aspartico), in alcuni pazienti affetti da una grave polmonite. Casi sporadici della stessa mutazione sono stati riportati, a partire da Aprile, in diversi paesi del mondo sia in pazienti con polmoniti gravi che in pazienti con decorso benigno della malattia.

A seguito di tali segnalazioni, l'Istituto Superiore di Sanità ha rivalutato le sequenze di oltre 100 ceppi virali identificati da altrettanti pazienti diagnosticati negli ultimi mesi in diverse regioni italiane. La mutazione è stata rinvenuta sino ad ora in un solo paziente, affetto da una grave forma di polmonite risolta a seguito di trattamento con ECMO eseguito in terapia intensiva.

Nessuno degli altri pazienti esaminati, inclusi quelli con manifestazioni gravi o letali, presentava detta mutazione. I dati italiani confermerebbero quindi che la mutazione in oggetto non appare per ora predominante nei casi gravi o letali di nuova influenza; inoltre, la stessa mutazione ha un carattere sporadico e non sembra allo stato attuale in fase di diffusione. Tale mutazione non influisce sull'efficacia del vaccino né sull'efficacia del trattamento con farmaci antivirali.

A questo proposito si ricorda che, secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, su oltre 160 pazienti analizzati sinora, si è riscontrato un unico caso di resistenza a oseltamivir. Tale resistenza, è insorta a seguito del trattamento prolungato di un paziente affetto da gravi patologie preesistenti ed è rimasta isolata, non avendo dato seguito ad episodi di trasmissione del ceppo resistente.

da [Salute Europa](#)