“Epidemia ignorată – de ce e importantă vaccinarea antigripală pentru adulții sănătoși”

Material de *background* despre gripa sezonieră și vaccinarea antigripală

De ce vaccinarea antigripală trebuie să fie un subiect de presă

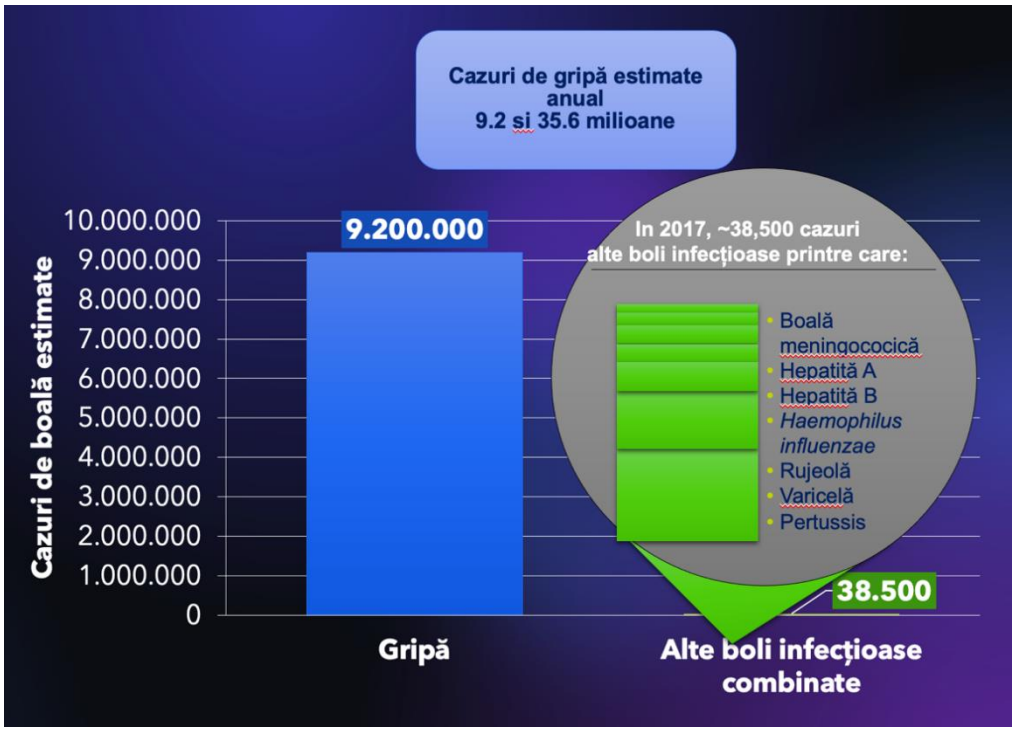
„Gripa nu e percepută la adevărata sa gravitate, fiind tratată de oameni drept o răceală mai puternică, ceea ce este incorect. Gripa are altă cauză, alte simptome, alte mecanisme decât răcelile banale de sezon si poate produce complicații foarte severe, care afectează aproape aceleași grupe de risc ca și COVID, cu o singură mare excepție: copiii foarte mici care pot face forme foarte grave și mor”, declară doctorul Sandra Alexiu, *Președinte al Asociației Medicilor de Familie București – Ilfov (AMFB) și membru în Grupul de Vaccinologie din cadrul Societății Naționale de Medicina Familiei (SNMF).*

Conform Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC), **gripa de sezon este o boală care afectează anual între 10 și 30% din populația Europei, determină sute de mii de spitalizări și este prevenibilă cu ajutorul vaccinului. Oamenii în vârstă, copiii mici și cei cu afecțiuni cronice suferă cel mai mult, dar toți pacienții pot dezvolta complicații serioase, ca pneumonia (infecția plămânilor), miocardita (inflamația miocardului, mușchiul inimii), sau encefalita (inflamația creierului), care pot duce la deces.**

Se estimează că, în Uniunea Europeană, vaccinarea antigripală poate salva peste 37.000 de vieți și poate economisi 332 milioane euro în fiecare sezon gripal.[1]

Gripa determină mai multe cazuri de boală decât toate celelalte afecțiuni ce pot fi prevenite prin vaccinare (*aceasta afirmație trebuie privită prin prisma afectării pulmonare, deoarece gripa produce cel mai adesea pneumonii grave, care determină decompensare, adică insuficiență respiratorie, prima cauza de deces din lume la copii fiind cea prin pneumonii*).

[1] Preaud E., Durand L., Macabeo B., Farkas N., Sloesen B., Palache A., Shupo F., Samson S.I., & Vaccines Europe influenza working group. (2014).
Annual public health and economic benefits of seasonal influenza vaccination: a European estimate. BMC public health, 14, 813. Accesat la:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4141103/



Ce este gripa sezonieră

Gripa sezonieră este o infecție respiratorie acută provocată de virusuri gripale care circulă la nivel mondial și este prezentă de-a lungul anului în ambele emisfere, dar cu caracter sezonier (circulația virusurilor gripale este accentuată în sezonul rece și redusă semnificativ în perioadele calde).

Boala cauzată de aceste virusuri diferă ca severitate, dar în unele cazuri poate duce la spitalizare și deces, mai ales la persoanele care au suferințe cronice sau care le scad capacitatea naturală de rezistență la infecții.

Cei mai mulți pacienți se recuperează într-o săptămână, fără îngrijire medicală specială, dar poate fi extrem de periculoasă și chiar fatală pentru cei din grupele de risc.

Gripa sezonieră este cauzată cel mai des de virusuri gripale de tip A sau B și simptomele includ declanșarea bruscă a febrei care poate ajunge la 40ºC, tuse (de obicei uscată, seacă, iritativă, care te trezește noaptea), dureri de cap, uneori cu sensibilitate la lumină, dureri musculare intense („lovit de tren”) și articulare, gât iritat și eventual nas care curge. Starea generală este profund afectată și pe mai multe zile. Tusea poate fi severă și poate dura 2 sau mai multe săptămâni după trecerea celorlalte simptome. Gripa are o perioadă medie de incubație a virusului în medie de 2 zile (între 1 și 4 zile)[2].

[2] Centrul de control si prevenție a bolilor. Gripa sezonieră. Disponibil la: https://www.cdc.gov/flu/about/keyfacts.html. Accesat în iunie 2021;

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, **categoriile cele mai afectate (numite și categorii de risc)** sunt:

- **Femeile însărcinate**, în toate fazele dezvoltării (crește de 5 ori riscul de spitalizare cu infecții respiratorii severe în timpul sezonului gripal[3] și de 2 ori riscul de suferință fetală la gravidele cu afecțiuni respiratorii în comparație cu cele sănătoase[4]). De asemenea și **femeile care au în plan să rămână însărcinate, au născut recent sau alăptează** în timpul sezonului gripei.
- **Copiii mai mici de 5 ani** (Aceștia prezintă risc crescut de dezvoltare a complicațiilor, în special pneumonie, afecțiunile cele mai severe fiind la copiii mai mici de 2 ani). **Sugarii sub 6 luni** sunt, de asemenea, considerați ca având risc crescut, însă ei nu pot primi vaccinul antigripal, dar pot fi protejati prin vaccinarea persoanelor care au grija de ei și a tuturor persoanelor din jur, o strategie care se numește „de cocon".
- **Persoanele cu vârsta de peste 65 de ani** (2 din 3 spitalizări din cauza gripei sunt la persoane de peste 65 de ani[5])
- Oamenii (adulți, adolescenți, copii) cu **afecțiuni cronice**, **ca astmul** (risc de pneumonie de 2 ori mai mare, dacă ajung în stadiul de a fi spitalizate)[6][7], **diabetul** (risc de pneumonie de 7 ori mai mare)[8], **bolile de plămâni** sau **HIV/SIDA** și **pacienții imunodeprimați**, inclusiv cei care fac chimioterapie, **copiii și adolescenții care iau aspirina regulat** și sunt la risc să dezvolte Sindromul Reye dacă fac gripă.
- **Angajații cu expunere mai mare la virus**, inclusiv personalul medico-sanitar.

Dar, conform Portalului European de Informații despre Vaccinare, aproximativ jumătate dintre copiii și populația adultă activă care trebuie spitalizați la terapie intensivă nu au alte afecțiuni medicale[9].

Dr. Sandra Alexiu: „*Absolut toți cei peste 65 de ani sunt considerați categorie de risc. Pe de o parte pentru că virusul îi atacă pentru că sunt o categorie mai sensibilă, dar și pentru că după o anumită vârstă intervine fenomenul de imunosenescență, adică îmbătrânirea sistemului imunitar. Reacția la orice fel de boală este mai lentă, organismul produce mult mai greu anticorpi și din acest motiv e bine ca acești oameni să fie vaccinați încă din perioada de adult, în fiecare an, pentru ca atunci când ajung peste 65 de ani să aibă o formă de reactivitate a organismului bună*."

[3] Dodds L, et al. CMAJ. 176(4):463-468 (2007);
[4] Cox S, et al. Obstet Gynecol. 107(6):1315-1322 (2006);
[5] DC. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington DC: Public Health Foundation; 2015;
[6] Gerke AK, et al. Respirology. 19(1):116-121. (2014);
[7] Kang SH, et al. Infect Chemother. 48(4):294-301 (2016);
[8] Samson SI, et al. J Diabetes Sci Technol. 15(1):44-52 (2021);
[9] https://vaccination-info.eu/ro/fisele-de-informare-despre-boli/gripa

Dr. Sandra Alexiu: „*Gravida e privită în România ca o persoană care este foarte sensibilă și oarecum bolnavă, nu ca o persoana sănătoasă. Și atunci există o mare reticență la face vaccinuri gravidelor, inclusiv din partea medicilor obstetricieni, pentru că nu cunosc rațiunea acestei vaccinări și ce beneficii are și pentru făt, și pentru mamă.* ***Pentru că cea mai afectată categorie din punct de vedere al statisticilor medicale, cu cele mai grave forme, cu cel mai cel mai mare procent de deces în România, sunt gravidele.*** *Gravidele mor cel mai mult de gripă, înainte de copiii sub 5 ani. Gravida nu este o persoană bolnavă, dar sistemul ei imunitar trebuie să se ocupe de două persoane, așa că nu face față. Ele trebuie vaccinate cu vaccin gripal inactivat, perfect compatibil cu sarcina și nu are reacții adverse suplimentare la această categorie. Vaccinul gripal se poate face oricând în timpul sarcinii, de la săptămâna 6 până la săptămâna 40. Acesta este și motivul pentru care gravida este prevăzută ca grupă specială de vaccinare în Programul Național de Vaccinare și pentru aceasta categorie se alocă special doze oferite gratuit în fiecare an*."

Dr. Sandra Alexiu: "*Toate persoanele imunodeprimate au o viteză mult mai mică de răspuns și produc mult mai lent și în cantitate insuficientă anticorpi. Din acest motiv, uneori unii medici recomandă chiar două doze de vaccin gripal pentru această categorie. Pentru aceste persoane se recomandă menținerea altor posibilități de protecție, pentru că titrul de anticorpi nu ți ajunge cât să te ferească complet, ci cât să te ferească de o formă gravă sau să evite spitalizările.*"

Riscurile infectării cu virusul gripal

Printre complicațiile gripei se numără pneumonia și encefalita (inflamația creierului). Persoanele cu afecțiuni medicale pre-existente au un risc mai mare de înrăutățire a acestora în urma infecției cu virusul gripal.

- **După gripă, riscul de atac de cord crește de 10 ori[10] la câteva zile de la contactarea gripei**
- **Riscul de a suferi un accident vascular cerebral este de 8 ori mai mare la câteva zile de la contactarea gripei[11]**
- **Gripa crește riscul de pneumonie de 100 de ori[12][13]**

[10] Kwong, J. et. al. (2018). Acute myocardial infarction after laboratory-confirmed influenza infection. The New England Journal of Medicine, 78(4), p.349. Accesat la https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1702090
[11] Warren-Gash, C. et al. Eur. Respir. J. 51(3). pii: 1701794 (2018);
[12]Metersky M.L., Masterton R.G., Lode H., File T.M. Jr., Babinchak T. (2012). Epidemiology, microbiology, and treatment considerations for bacterial
pneumonia complicating influenza. Int J Infect Dis. 2012;16:e321–331. Accesat la: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971212000367?via%3Dihub
[13] Shrestha S., Foxman B., Berus J., Van Panhuis W.G., Steiner C., Viboud C. & Rohani P. (2015). The role of influenza in the epidemiology of pneumonia.
Sci Rep. 2015;5:15324. Accesat la: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26486591

- **Pentru oamenii care suferă de diabet, riscul de spitalizare cu forme grave crește de 3 până 6 ori[14][15]**
- **Gripa contribuie la deteriorarea gravă a sănătății seniorilor și distruge de multe ori capacitatea de refacere a acestora.[16] Adulții de peste 65 de ani reprezintă 9 din 10 decese cauzate de gripă[17] și 63% din spitalizări.[18]**

Cum pot evita să iau gripa?

Cel mai bun mod de a preveni gripa este vaccinarea anuală. Virusurile gripale sunt extrem de instabile, evoluează constant suferind mutații, așa că anual Organizația Mondială a Sănătății face recomandări cu privire la actualizarea compoziției vaccinului, pe baza tulpinilor circulante în sezonul precedent. OMS recomandă vaccinarea anuală pentru grupele de risc, inclusiv personalul din domeniul medical.

Circulația virusurilor gripale începe toamna, dar vârfurile epidemice se ating undeva la finalul lui decembrie, începutul lui ianuarie, uneori chiar cu două vărfuri... În mod ideal, oamenii ar trebui să se vaccineze înainte de începerea sezonului gripal, pentru o eficiență crescută (din momentul vaccinării, care se face într-o doză unică, durează cam două - trei săptămâni până se instalează titrul așteptat de anticorpi protectori), dar este folositoare oricând în timpul sezonului gripal pentru a preveni infectările.

---

[14]Allard R., Leclerc P., Tremblay C., & Tannenbaum T. (2010). Diabetes and the Severity of Pandemic Influenza A (H1N1) Infection. Diabetes Care,
33(7), 1491-1493. Accesat la: http://care.diabetesjournals.org/content/33/7/1491

[15]Bouter K. P., Diepersloot R. J., Romunde L. K., Uitslager R., Masurel N., Hoekstra J. B., & Erkelens D. W. (1991). Effect of epidemic influenza on
ketoacidosis, pneumonia and death in diabetes mellitus: A hospital register survey of 1976–1979 in The Netherlands. Diabetes Research and Clinical
Practice, 12(1), 61-68. Accesat la: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/016882279190131V

[16] Gozalo P.L., Pop-Vicas A., Feng Z., Gravenstein S., Mor V. (2012). The effect of influenza on functional decline. J Amer Geriatr Soc. 2012
Jul;60(7):1260-7. Epub 2012 Jun 21. PMID: 22724499. Accesat la: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22724499
ref

[17] Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2019a). People 65 years and older & influenza. Accesat la: https://www.cdc.gov/flu/about/disease/65over.htmhttps://www.cdc.gov/flu/about/disease/65over.htm

[18] Thompson, W.W., Shay, D.K., Weintraub E., et al. (2004). Influenza-associated hospitalizations in the United States. JAMA. 2004;292(11):1333-1340.
Accesat la: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/199440

Cum se tratează?

Nu există medicamente specifice gripei, care să se administreze și să distrugă virusul gripal. Oamenii care au boala trebuie să se odihnească și să se hidrateze mult, deoarece boala creează dezechilibre importante. Cei mai mulți se vor recupera după o săptămână.

Medicamentele antivirale pot reduce complicațiile severe, deși nu sunt speciale pentru aceste tipuri de virusuri. Medicamentele de acest tip sunt extrem de importante pentru persoanele din grupele mari de risc. În mod ideal, ele trebuie administrate cât mai repede, în primele 48 de ore de la instalarea simptomelor și numai la indicația medicului, pe rețetă. Antibioticele nu sunt eficiente împotriva virusurilor gripale. Tratamentul cu antibiotice este decis de medicul care urmărește cazul doar în anumite situații în care ar putea apărea de exemplu, suprainfecții bacteriene.

Cum poți împiedica răspândirea?

Gripa se poate extinde rapid între persoane, atunci când un om infectat tușește sau strănută și elimină micropicături (numite picături Pflugge) care conțin virusuri vii și sunt răspândite în aer. Contaminarea se poate face și prin atingerea mâinilor, așa că trebuie luate măsuri de prevenție pentru a limita transmiterea virusului. Oamenii trebuie să își acopere gura și nasul atunci tușesc, de preferință folosind pliul cotului sau umărul, eventual un șervețel pe care apoi să-l arunce într-un recipient cu capac și să spele pe mâini cât mai des și mai bine cu apă și săpun sau dezinfectant special pentru mâini, minimum 20 de secunde.

De ce trebuie să ne vaccinam în fiecare an?

- Virusul gripal este foarte adaptabil, astfel că există mai multe tulpini de virus gripal care suferă mutații, unele dintre ele fiind semnificative, astfel încât pot să nu semene deloc cu virusul de la care au pornit. De aceea, compoziția vaccinului se poate modifica în fiecare an pentru a proteja populația împotriva celor mai frecvent întâlnite virusuri gripale circulante.
- Compoziția vaccinului constă în 4 tulpini - 2 de tip A și 2 de tip B - ale virusurilor care au circulat cel mai mult în sezonul precedent. Selecția de virusuri pentru vaccin are la baza o analiză globală a datelor, în urma căreia se hotărăște care sunt variantele mai predispuse să circule în sezonul următor.
- Compoziția virală a vaccinurilor antigripale trebuie determinată cu luni înainte de începerea fiecărui sezon, pentru a da timp producătorilor să fabrice și să distribuie vaccinul.
- În unele sezoane, din cauza mutațiilor în rândul virusurilor gripale A sau a modificării descendenței predominante în rândul virusurilor B, virusurile circulante

pot fi diferite de cele incluse în vaccin. Eficacitatea sezonieră a vaccinului gripal poate fi influențată de neconcordanțe cu virusurile gripale circulante.

- Vaccinarea anuală împotriva gripei este recomandată chiar și atunci când compoziția vaccinului este neschimbată față de sezonul precedent
- Deoarece imunitatea individuală scade în timp, pentru o protecție optimă este necesară vaccinarea anuală împotriva gripei.

Dr. Sandra Alexiu: *„În ciuda miturilor care spun că sistemul imunitar ar putea reacționa rău dacă este „bombardat" cu vaccinuri, vaccinarea în fiecare an ne protejează pentru că această obișnuință a organismului ne aduce un tip de imunitate care se adună în timp. Cei care se vaccinează frecvent, rezistă mai bine la atacurile virusurilor gripale.*"

De ce vaccinăm copiii?

- Copiii amplifică transmiterea gripei și sunt principalii responsabili pentru transmiterea gripei acasă cât și în comunitate.

- Se estimează că este necesară o rată de 70% de acoperire prin vaccinare la copii pentru a opri răspândirea cazurilor de gripă în comunitate.

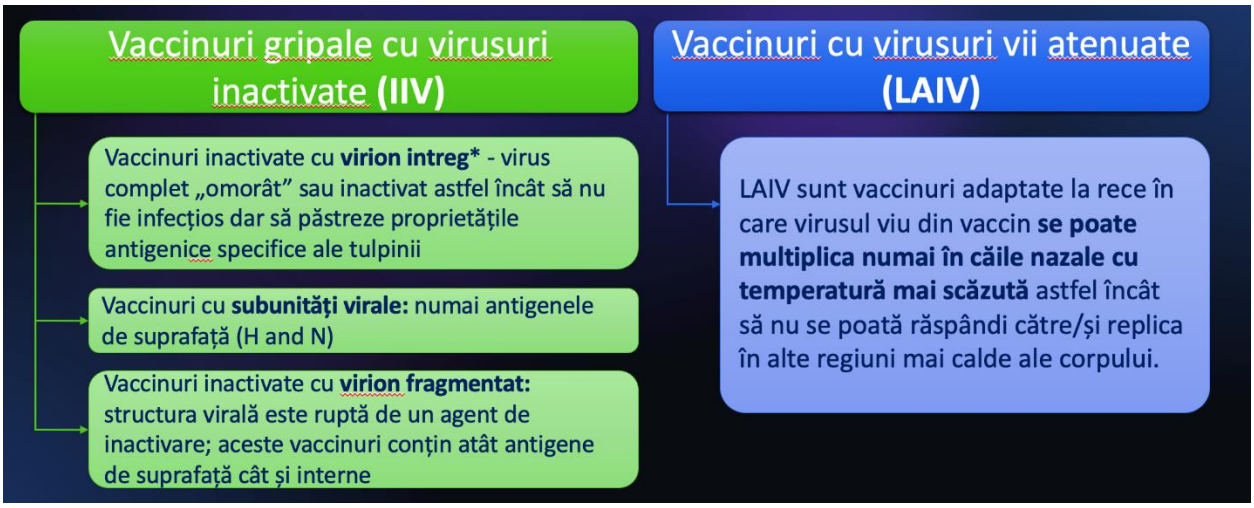
- Infecția gripală la copii crește indirect gradul de absenteism pentru părinți și frați, dar și incapacitatea de muncă a adulților care locuiesc cu copiii.

- Vaccinarea copiilor poate controla răspândirea gripei în comunitate

Vaccinuri pentru gripa sezonieră disponibile în România

- **vaccinuri tetravalente cu virus inactivat** - injectabile, utilizate pentru toate categoriile de vârsta, începând cu vârsta de 6 luni, (depinde de producător, de aceea trebuie studiat rezumatul caracteristicilor produsului, care conține un sumar al tuturor cercetărilor recente)

- vaccin tetravalent cu virus viu atenuat, cu administrare intranazală - utilizabil pentru copii 2 - 18 ani. Este un virus viu modificat, care nu a fost omorât, dar căruia i s-a luat capacitatea de a produce boala infecțioasă gravă, el păstrează doar capacitatea de a determina anticorpi.



Dr. Sandra Alexiu: *„Eficacitatea vaccinului gripal este de aproximativ 65%. Un vaccin făcut nu ne va proteja definitiv de gripă, dar ne ajută să nu facem forme grave, forme care să ne ducă în spital, ne protejează de deces sau de complicații. Persoanele vaccinate care fac gripă vor face forme mai ușoare și vor fi mai puțin contagioase."*

O acoperire vaccinală antigripală bună înseamnă vaccinarea a 70% din populație. În România media vaccinării antigripale este de aproximativ 8%.

Contraindicații:

- Copiii sub 6 luni
- Persoanele alergice la una din componentele vaccinului
- Istoric de reacții alergice severe de tip anafilactic la vaccinarea antigripală

Cum depozităm și transportăm vaccinul antigripal - Lanțul de frig

- Vaccinurile trebuie să rămână la o temperatură constantă. Ele se păstrează la frigider, la temperaturi de 2ºC - 8ºC.
- Vaccinurile nu trebuie înghețate.
- Înainte de utilizare, vaccinul poate fi scos din frigider, o singură dată, pentru o perioadă maximă de 12 ore, la o temperatură care nu depășește 25ºC. Dacă se depășește această perioadă, vaccinul „nu se strică", dar îi scade eficacitatea.
- La sfârșitul acestei perioade, trebuie utilizat imediat sau aruncat.
- Odată îndepărtat din lanțul de frig, vaccinul **NU** poate fi introdus din nou în frigider.

Cum se pot transforma gripele sezoniere în epidemii

Epidemiile sezoniere de gripă sunt cauzate de mici schimbări (mutații) ale virusurilor care au circulat deja și față de care unii oameni au imunitate parțială. O epidemie se declanșează atunci când apare un număr mare de cazuri, cu atât mai mult când apare un virus care a suferit mutații, față de care oamenii nu au cum să aibă imunitate, pentru că e foarte diferit față de variantele precedente. Asta îi permite și să se răspândească foarte repede. Virusurile gripale sezoniere care suferă mutații importante pot contribui la apariția unui virus pandemic și de îndată ce acesta s-a stabilizat, așa cum s-a întâmplat cu A(H1N1) în 2009, poate deveni un virus sezonier.

Organizația Mondială a Sănătății recomanda vaccinul gripal, chiar dacă nu este foarte asemănător cu virusurile gripale care sunt în circulație? Dacă da, de ce?

Da, din mai multe motive. Primul, dacă vaccinul nu este foarte înrudit cu virusul predominant aflat în circulație, poate oferi protecție împotriva infecției cu virusuri diferiți, dar înrudiți și să preîntâmpine îmbolnăvirile legate de gripă.

De asemenea, vaccinul gripal conține câteva virusuri și chiar dacă unul dintre ei nu este foarte apropiat de cel aflat deja în circulație, celelalte ar putea fi și de aceea să ofere o protecție bună. Vaccinurile antigripale sunt sigure și sunt foarte importante pentru a reduce riscurile unor afecțiuni severe ale grupurilor vulnerabile (bătrâni, femei însărcinate și copii mici, personal medico-sanitar). Trebuie știut că și în cazul în care eficiența estimată a vaccinului este mică, tot poate preveni formele grave de gripă sau poate evita complicațiile acesteia.

Dacă mă vaccinez, mai pot lua gripa?

Da, e posibil să dezvolți o formă de gripă chiar dacă ai fost vaccinat. E posibil din trei motive:

1. Anticorpii care protejează împotriva bolii se dezvoltă în aproximativ două săptămâni de la vaccinare, iar pacientul poate fi expus cu puțin timp înainte sau după, iar vaccinul nu are timp să își facă efectul.
2. Vaccinul gripal este creat să apere împotriva virusurilor care au fost identificați în sezonul precedent ca potențiali noi vectori, iar întâlnirea cu un virus complet nou poate cauza îmbolnăvirea.
3. Eficacitatea vaccinului este variabilă cu vârsta, nu este de 100%.

Eficacitatea vaccinurilor antigripale poate varia foarte mult, iar felul în care o persoană răspunde la ser și cât este de susceptibilă să contracteze virusul pot fi influențate de mulți factori.

În general, vaccinul gripal funcționează cel mai bine la adulții tineri și copiii mai mari. Vaccinarea antigripală nu este un scut infailibil, dar este cea mai bună metodă pe care o avem la dispoziție pentru a ne proteja împotriva gripei. Patogenii respiratori care nu sunt înrudiți cu virusurile gripale pot provoca simptome asemănătoare gripei, iar vaccinul nu poate proteja împotriva acestor patogeni. Nu vei ști cu siguranță dacă e gripă sau un alt patogen decât dacă te testezi.

Vaccinarea antigripală în contextul pandemiei COVID-19

În 2020, virusul gripal nu a circulat foarte mult pentru că, în primul rând, a existat un alt virus dominant. Dacă există un virus dominant care se răspândește rapid și atacă foarte multe persoane, celelalte virusuri se dezvoltă și circulă mai puțin.

În al doilea rând, măsurile de distanțare, purtarea măștilor și restricțiile de circulație au dus și la limitarea răspândirii virusului gripal. În 2021, măsurile de relaxare, dublate de vaccinarea redusă ar putea duce la o circulație accentuată a virusului gripal, care să pună în pericol grupele de risc și cetățenii vulnerabili.

De ce e important să te vaccinezi gripal în timpul pandemiei COVID-19?

- Prin vaccinare îi protejezi pe cei vulnerabili, bătrânii și cei cu afecțiuni medicale severe. Aceștia sunt oamenii care riscă să facă forme grave, să aibă dificultăți respiratorii majore sau să moară.

- Atât gripa, cât și COVID-19 pot cauza afecțiuni severe. Infectarea dublă crește riscul de a dezvolta complicații majore: studiile preliminare arată o rată de mortalitate dublă la pacienții cu infecție concomitentă COVID – gripă[19], precum și risc crescut de afectare cardiacă, inflamații mai severe și afectare a organelor[20]. De asemenea, cum gripa crește de 100 de ori riscul de pneumonie, pacienții

[19] Sarkar, S et al., Impact of COVID-19 in patients with concurrent co-infections: A systematic review and meta-analyses. Journal of Medical Virology, 2020;
[20] Ma S. et al. Clinical characteristics of critically ill patients co-infected with SARS-CoV-2 and the Influenza virus in Wuhan;

vindecați de COVID-19 pot face, de asemenea, gripă iar aceasta poate afecta organismul deja slăbit de posibile sechele pulmonare în urma COVID[21].

- Gripa și COVID-19 pot duce la blocarea serviciilor medicale și a celor de asistență pentru bătrâni, de aceea este extrem de important ca personalul medical să fie vaccinat pentru a asigura funcționarea acestora. Gripa crește riscul de spitalizare. În România, în sezonul gripal 2018-2019, 1 din 3 adulți care au contractat gripa, a avut nevoie de spitalizare[22].

Alte **resurse pentru jurnaliști**

În limba română:

Site-ul realizat de Societatea Națională de Medicina Familiei - Edumedical: https://www.edumedical.ro/

Pagina de Facebook – Medicul tău de familie: https://www.facebook.com/medicultaudefamilie/

Grupul de Facebook Vaccinuri și vaccinare: https://www.facebook.com/groups/vaccinuri

Pagina de Facebook Spitalul virtual pentru copii: https://www.facebook.com/drCraiuMihai/

Portalul European de Informații despre Vaccinuri: https://vaccination-info.eu/ro/fisele-de-informare-despre-boli/gripa

Centrul Național de Supraveghere și Control a Bolilor Transmisibile: https://www.cnscbt.ro/index.php/informari-saptamanale/gripa

Institutul Național de Sănătate Publică: https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2018/02/Masuri-de-protectie-impotriva-gripei.pdf

Site-ul Ministerului Sănătății: http://desprevaccin.ro/

Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate: https://insp.gov.ro/sites/cnepss/gripa/

[21] PROTOCOL din 22 aprilie 2021de medicină fizică și de reabilitare post-COVID-19, emis de Ministerul Sănătății din România. Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 439 din 26 aprilie 2021, disponibil la: http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/241644. Data ultimei accesări: iunie 2021

[22] Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile. Disponibil la: http://www.cnscbt.ro/index.php - analiză sezon gripal 2018-2019. Accesat în iunie 2021;

În limba engleză:

Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor:
Resurse pentru jurnaliști: https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events
Publicații și date: https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data
Rapoarte despre gripa sezonieră: https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza

Organizația Mondială a Sănătății:
Q&As despre gripă: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)
și:
https://www.who.int/news-room/q-a-detail/how-can-i-avoid-getting-the-flu
Informații despre tipurile de vaccin gripal: https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/vaccination/types-of-seasonal-influenza-vaccine

Centrul pentru Controlul Bolilor (CDC), SUA:
Informații despre gripă: https://www.cdc.gov/flu/index.htm
Informații despre vaccinul gripal: https://www.cdc.gov/flu/prevent/keyfacts.htm
Diferența dintre gripă și răceală: https://www.cdc.gov/flu/symptoms/coldflu.htm
(Informații despre acest subiect găsiți și la https://www.webmd.com/cold-and-flu/flu-cold-symptoms și la https://www.medicalnewstoday.com/articles/5161#cold-vs-flu)

Alte resurse:
Ghidul UNICEF privind dezinformarea referitoare la vaccinuri:
https://vaccinemisinformation.guide/
Informații despre gripă publicate de Asociația jurnaliștilor care abordează subiecte medicale din SUA: https://healthjournalism.org/blog/tag/influenza/

Pentru alte întrebări sau resurse:

Dr. Sandra Alexiu

Sandra.alexiu@amf-b.ro

+40723277053

FB sandra.alexiu