



FEDERCHIMICA
ASSOSALUTE

Associazione nazionale farmaci di automedicazione

COMUNICATO STAMPA

STAGIONE INFLUENZALE 2026-2027

ATTESI TRA I 12 E I 14 MILIONI DI CASI DI INFEZIONI RESPIRATORIE

**UN ITALIANO SU DUE HA AVUTO L'INFLUENZA NELL'ULTIMO ANNO
I FARMACI DI AUTOMEDICAZIONE SI CONFERMANO IL PRIMO
STRUMENTO PER GESTIRE I SINTOMI**

Il Prof. Fabrizio Pregliasco e Assosalute-Federchimica fanno il punto su cosa aspettarsi dalla prossima stagione influenzale e sulle corrette misure di prevenzione e cura

Milano, 16 settembre 2026 – Con l'arrivo dell'autunno torna, come ogni anno, l'attenzione sui virus respiratori. Secondo i dati dell'**Osservatorio Salute IQVIA**, presentati oggi all'evento stampa *"Gli italiani e la gestione dell'influenza: prevenzione, cura e ruolo dei farmaci di automedicazione"*, da **Isabella Cecchini**, Direttrice Primary Market Research e Responsabile del Centro Studi IQVIA, circa la **metà degli italiani (48%)** dichiara di aver avuto l'influenza o sintomi influenzali negli ultimi 12 mesi. A fronte di una diffusione così ampia, i **farmaci di automedicazione** (o da banco, riconoscibili dal bollino rosso che sorride sulla confezione) si confermano un presidio centrale per gestire i sintomi, sia in autonomia sia su consiglio del farmacista o indicazione del medico: **circa un cittadino su due** sa come affrontare i disturbi legati all'influenza senza il consulto del medico, segno di una consolidata esperienza nella gestione di sintomi noti e di una crescente maturità nell'uso responsabile dei farmaci da banco.

A delineare lo scenario della prossima stagione e a commentare i dati illustrati da IQVIA, il Professor **Fabrizio Pregliasco**, Professore Associato del Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano e Direttore Sanitario Aziendale dell'IRCCS Ospedale Galeazzi – Sant'Ambrogio di Milano.

UN AUTUNNO DI CO-CIRCOLAZIONE VIRALE: LA PAROLA ALL'ESPERTO

"Dopo una stagione, quella passata, che ha superato i 15 milioni di casi, anche per il 2026-2027 ci attendiamo una circolazione sostenuta di virus respiratori –

20149 Milano, Via Giovanni da Procida 11

Tel. +39 02 34565.324

E-mail: assosalute@federchimica.it

<http://www.assosalute.it>

<http://www.semplicementesalute.it>

Codice Fiscale: 80036210153



RESPONSIBLE CARE™
Driving Safety & Sustainability

influenza, ma anche RSV, SARS-CoV-2 e rhinovirus – con una stima nell'ordine dei 12-14 milioni di casi complessivi”, ha dichiarato il Prof. Fabrizio Pregliasco. “I segnali che arrivano dall'emisfero australe, dove al momento prevale il ceppo A/H3N2, ci invitano a non abbassare la guardia: la circolazione precoce di più virus può creare una sorta di ‘pre-stagione’, con un progressivo aumento degli accessi agli ambulatori dei medici di famiglia e dei pediatri, mentre l'influenza vera e propria tende a diventare protagonista nel cuore dell'inverno”, prosegue il Professore. “La pressione sui servizi sanitari resta un rischio concreto, soprattutto per le fasce più fragili”, avverte.

METÀ DEGLI ITALIANI COLPITA DALL'INFLUENZA: SINTOMI, DURATA E DIFFERENZE PER ETÀ

Tra chi ha avuto l'influenza, i sintomi più diffusi sono stati **raffreddore (83%)**, **tosse (72%)**, **dolori e malessere (62%)**, **mal di testa (56%)**, **febbre oltre i 38° (46%)** e **disturbi gastrointestinali (27%)**, per una **durata media di 6 giorni**. Il quadro cambia con l'età: i più **giovani** (under 35) riportano una sintomatologia più articolata, con una maggiore incidenza di mal di testa, febbre e disturbi gastrointestinali rispetto alle fasce più anziane (over 60) dove alcuni sintomi, come la febbre alta, sono meno frequenti.

“Quello che chiamiamo comunemente ‘influenza’ comprende in realtà molte infezioni diverse”, chiarisce il Professore. “La vera influenza ha un esordio brusco, con febbre oltre i 38 gradi, almeno un sintomo respiratorio – come tosse o mal di gola – e almeno un sintomo sistemico, come i dolori muscolari o la spossatezza: quando questi elementi sono presenti insieme siamo, con buona probabilità, di fronte all'influenza vera e propria; se ne manca uno, si tratta più facilmente di una delle numerose sindromi simil-influenzali. Attenzione, però, alle fasce più fragili”, aggiunge Pregliasco. “Negli anziani, anche in presenza di vera influenza, la febbre può non essere particolarmente elevata, a causa di una risposta immunitaria meno pronta: per questo la soglia di attenzione deve essere più alta e vanno osservati altri segnali, come la confusione mentale, l'aumento della frequenza cardiaca o respiratoria e un peggioramento generale delle condizioni”.

A CHI CI SI RIVOLGE E COME SI GESTISCONO I SINTOMI

Dall'indagine emerge che **circa un italiano su due (51%)** gestisce l'influenza in autonomia, affidandosi all'automedicazione responsabile e al consiglio del farmacista; **l'altra metà (49%)** si rivolge a un medico.

Come mostrato da IQVIA, in caso di sintomi influenzali, se il 9% degli italiani si rivolge al Pronto Soccorso o alla guardia medica e il 5% allo specialista, il **medico di medicina generale (35%)** resta il principale punto di riferimento a cui chiedere indicazioni.

I **farmaci di automedicazione** si confermano un presidio centrale per la gestione dei sintomi – sia in autonomia sia su indicazione del medico – con le **donne** che vi ricorrono più frequentemente.

“I farmaci di automedicazione servono ad attenuare i sintomi, non ad azzerarli: è come abbassare il volume di una radio, che continua comunque a funzionare”, sottolinea il Professore. “Riposo e idratazione restano parte integrante della gestione della malattia e aiutano anche a non contagiare gli altri”. “L’antibiotico, invece, va assunto solo su indicazione del medico e in presenza di una sovrainfezione batterica: usarlo impropriamente non aiuta contro i virus e favorisce l’antibiotico-resistenza”, precisa Pregliasco. “Allo stesso modo, una febbre alta non è di per sé un motivo per recarsi in Pronto Soccorso, che va riservato ai reali segnali di allarme, soprattutto negli anziani e nei soggetti fragili”, conclude.

VACCINAZIONE: ADESIONE IN CALO E RUOLO CRESCENTE DELLA FARMACIA

Sul fronte della prevenzione vaccinale, **poco più del 20%** degli italiani dichiara di essersi vaccinato contro l’influenza nell’ultimo anno, un dato **dimezzato rispetto al 2021**. L’adesione è più alta tra gli **over 60 (38%)**, che si affidano soprattutto al medico di famiglia, mentre la **farmacia** è il principale punto di riferimento per i più giovani. Guardando avanti, **1 italiano su 3** intende vaccinarsi nella prossima stagione (1 su 2 tra gli over 60), in calo rispetto al 2022: nelle intenzioni si rafforza il ruolo della farmacia come punto di accesso immediato.

“Vaccinarsi non significa avere la certezza di non ammalarsi”, ribadisce Pregliasco. “Il valore del vaccino sta soprattutto nella riduzione delle forme gravi, delle complicanze e delle ospedalizzazioni, in particolare nei soggetti vulnerabili”. “Quest’anno il vaccino antinfluenzale può essere co-somministrato con quello contro il Covid-19 e, per gli anziani e le persone a rischio, l’appuntamento diventa l’occasione per valutare anche altre protezioni, dallo pneumococco alle strategie contro l’RSV”, evidenzia il virologo. “L’obiettivo è sfruttare ogni occasione utile per proteggere i più fragili, senza considerare la vaccinazione come un appuntamento isolato”.

LA FARMACIA, PUNTO DI ACCESSO SEMPRE PIÙ CENTRALE

La farmacia si conferma un punto di accesso sempre più rilevante. Oggi il **12%** degli italiani si vaccinano in farmacia contro l’influenza, ma il dato cambia con l’età: è il riferimento per il **17% degli under 35**, contro appena il **4% degli over 60**, ed è relativamente più utilizzata dagli uomini (14%) rispetto alle donne (9%). Guardando alle intenzioni per la prossima stagione, si rafforza il ruolo della farmacia come presidio sanitario di prossimità per la vaccinazione.

“Il farmacista è spesso il primo punto di riferimento accessibile per chi ha un disturbo lieve”, ricorda il Prof. Pregliasco. “Può consigliare sull’uso corretto dei farmaci di automedicazione, verificare dosaggi e possibili interazioni – un aspetto essenziale per gli anziani e per chi assume più terapie – e orientare la persona su quando è opportuno rivolgersi al medico”.

IL LASCITO DEL COVID-19 E LA SFIDA DELL’ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

“Dopo la pandemia una parte dell’attenzione verso la prevenzione si è progressivamente ridotta e si osserva una certa stanchezza, particolarmente evidente sul fronte vaccinale”, osserva il Professore. “Il punto è trovare un equilibrio: non tornare alla percezione di emergenza permanente degli anni pandemici, ma nemmeno dimenticare che influenza, Covid e RSV possono avere conseguenze importanti nelle persone vulnerabili”.

In questo contesto, disinformazione e *fake news* restano un ostacolo alla prevenzione e alla corretta gestione dei sintomi. *“Un cittadino più informato contribuisce anche alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale”,* afferma il Professore. *“Sapere quando gestire da soli un disturbo lieve, quando chiedere consiglio al farmacista, quando rivolgersi al medico e quando serve davvero il Pronto Soccorso significa usare meglio le risorse”. “In questo percorso realtà come Assosalute - Associazione nazionale farmaci di automedicazione hanno un ruolo importante, con un lavoro di divulgazione continuativo, perché la cultura dell’automedicazione responsabile si costruisce nel tempo, consolidando progressivamente conoscenze e comportamenti corretti”, conclude.*

LE RACCOMANDAZIONI DEL PROF. PREGLIASCO PER LA STAGIONE 2026-2027

- **Fiducia nella prevenzione vaccinale:** la stanchezza maturata dopo la pandemia non deve trasformarsi in una rinuncia alla prevenzione. Vaccinarsi quando indicato – contro influenza, Covid-19, pneumococco e RSV – è parte di una strategia più ampia di protezione, soprattutto per anziani e fragili.
- **Uso responsabile dei farmaci di automedicazione:** i sintomi lievi possono generalmente essere gestiti con riposo, idratazione e farmaci da banco appropriati, scegliendo il trattamento in base ai sintomi realmente presenti. Fondamentale leggere sempre il foglietto illustrativo e rispettare dosaggi e tempi di assunzione.
- **Antibiotici solo su indicazione medica:** la maggior parte delle infezioni respiratorie all’esordio è virale e non beneficia dell’antibiotico, che va

assunto unicamente in caso di sovrainfezione batterica accertata o sospettata dal medico. Un uso improprio favorisce l'antibiotico-resistenza.

- **Ricorso appropriato ai servizi sanitari:** il Pronto Soccorso va riservato ai reali segnali di allarme, evitando accessi impropri che contribuiscono al sovraffollamento. Per dubbi o sintomi che non migliorano dopo alcuni giorni, farmacista e medico di famiglia sono i primi riferimenti.
- **Attenzione mirata per ogni fascia d'età :** i giovani e gli adulti sani non devono sottovalutare la malattia né continuare le normali attività quando sintomatici sia per non rischiare sovra infezioni sia per non contagiare gli altri; per anziani e fragili la soglia di attenzione deve essere più bassa, con monitoraggio vigile dell'evoluzione della malattia; per i bambini molto piccoli va posta attenzione ai sintomi respiratori e al rischio legato all'RSV; per i caregiver la responsabilità è duplice, proteggere sé stessi e riconoscere tempestivamente i segnali di peggioramento nella persona assistita.
- **Prevenzione quotidiana:** lavarsi spesso le mani, arieggiare regolarmente gli ambienti, indossare la mascherina in caso di sintomi, in luoghi affollati e contatto con persone fragili e mantenere uno stile di vita sano contribuiscono a ridurre la diffusione dei virus e il rischio di complicanze.

Per maggiori informazioni:

www.semplicementesalute.it