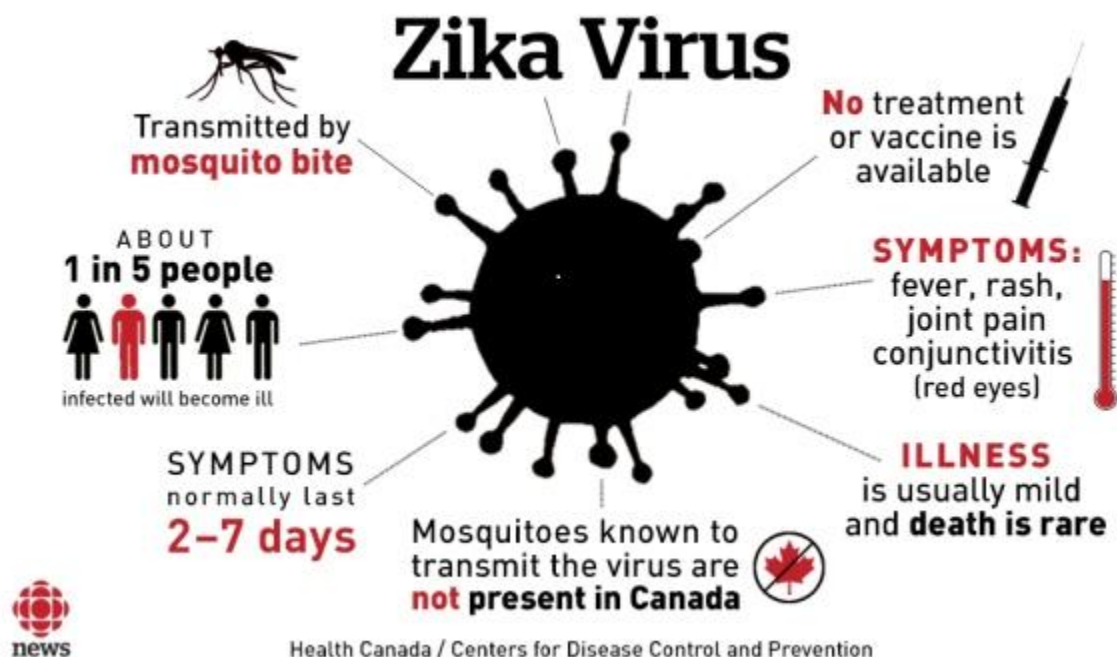


*Epidemia da virus Zika- Considerazioni di Claudio Milandri- Veterinario-
Direttore Struttura Complessa U.O. Igiene degli Alimenti di Origine Animale-
Azienda USL della Romagna - Forlì*

Come riportato recentemente dai mezzi di informazione, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha decretato l'attuale epidemia da virus Zika, emergenza sanitaria internazionale di sanità pubblica per i seguenti motivi:

- Aumento del numero dei neonati con microcefalia
- Aumento di patologie neurologiche (sindrome di Guillan-Barrè) in Brasile e in Polinesia francese
- Ampia diffusione della specie di zanzare (Aedes) che possono trasmettere il virus
- Mancanza di un vaccino e mancanza di immunità naturale della popolazione.

L'infezione umana da Zika virus (Zikv) è una malattia virale trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere Aedes tra cui anche l'Aedes Albopictus (zanzara tigre) estremamente diffusa in Italia.



Zika è un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla, della dengue, dell'encefalite giapponese e dell'encefalite del Nilo occidentale. Il vettore è rappresentato dalle zanzare del genere Aedes, che comprendono l'Aedes aegypti (vettore originario, nota anche come zanzara della febbre gialla) e l'Aedes albopictus (più conosciuta come zanzara tigre e diffusa anche in Italia). Queste zanzare sono responsabili anche della trasmissione della dengue, della chikungunya e della febbre gialla. L'ospite serbatoio (reservoir) non è noto, ma è ragionevole ipotizzare che si tratti di una scimmia. Al momento nel nostro Paese non esiste il rischio di diffusione dell'infezione, ma il problema si renderà evidente nel periodo di attività del vettore, il cui inizio si può collocare presumibilmente a partire dal mese di maggio, fatte salve condizioni atmosferiche che ne facilitino la ripresa anticipata.

Modalità di trasmissione

La trasmissione all'uomo del virus Zika avviene quasi esclusivamente tramite la puntura della zanzara vettore. Una recente indagine condotta in collaborazione tra ISS e la clinica di malattie infettive e tropicali dell'ospedale Careggi di Firenze sembrerebbe confermare l'ipotesi della trasmissione anche per via sessuale del virus. Il soggetto punto da una zanzara portatrice e nuovamente punto da una zanzara non infetta, può dunque innescare una catena in grado di dare origine a un focolaio endemico. Il contagio interumano è poco probabile ma non escluso come appena descritto, e può avvenire attraverso i liquidi biologici (via sessuale, trasfusioni, passaggio materno-fetale).

Sintomi

Si stima che nell'80% dei casi l'infezione sia asintomatica. I sintomi, quando presenti, sono simili a quelli di una sindrome simil influenzale autolimitante, della durata di circa 4-7 giorni, a volte accompagnata da rash maculo papulare, artralgia, mialgia, mal di testa e congiuntivite. Compaiono a distanza di 3-13 giorni dalla puntura della zanzara vettore. Raramente è necessario il ricovero in ospedale.

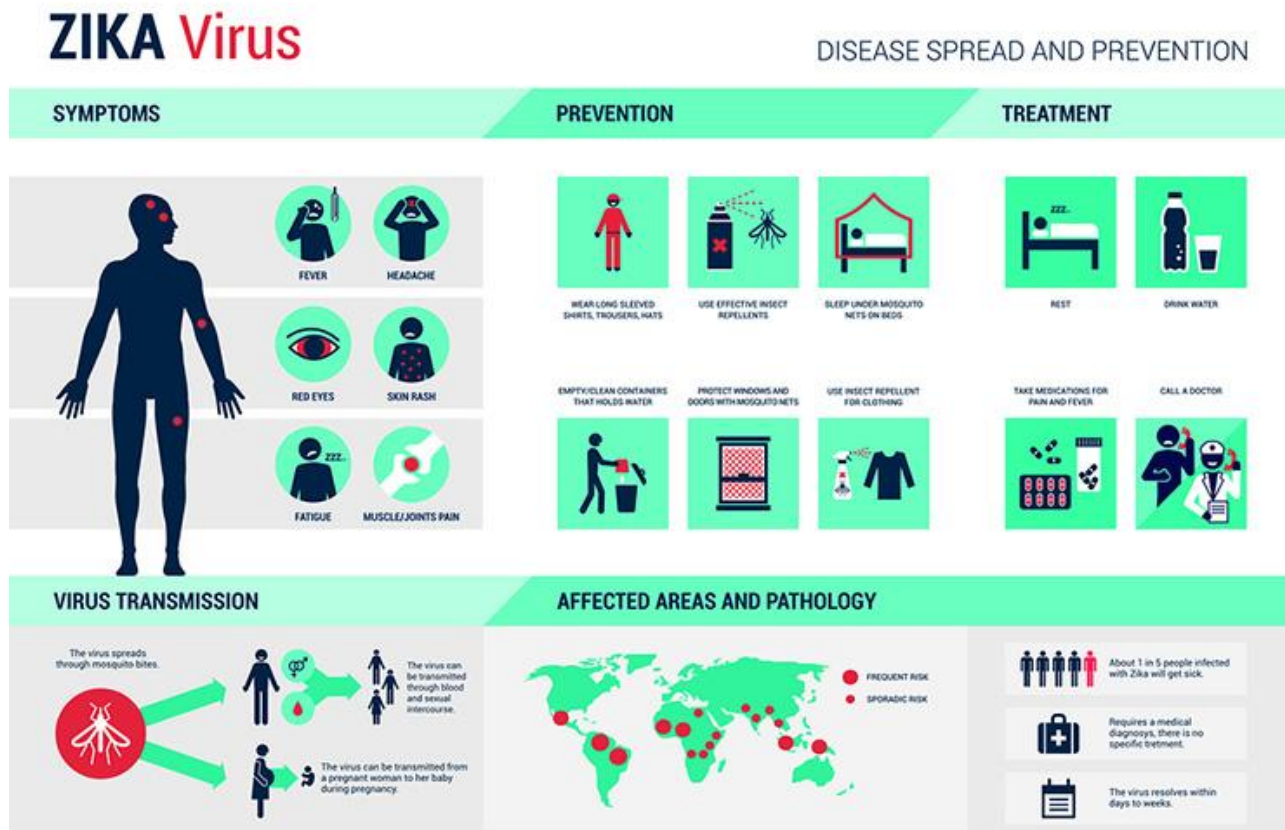
Al di là del sospetto clinico, la diagnosi di certezza si ottiene tramite la reazione a catena della polimerasi inversa (PCR) e l'isolamento del virus dal sangue del malato. La diagnosi sierologica è, purtroppo, complicata da possibili reazioni crociate con altri Flavivirus.

Nelle regioni colpite dall'infezione, è stato anche osservato un aumento dei casi di sindrome di Guillain-Barré, una poliradicolonevrite acuta (neuropatia, sindrome del sistema nervoso) sostenuta da meccanismi autoimmuni che si manifesta con paralisi progressiva agli arti (in genere prima le gambe e poi le braccia) e che spesso fa seguito a un'infezione batterica o virale. Inoltre è stato registrato un aumento delle nascite di bambini con microcefalia congenita.

Per quanto la relazione sia forte (il virus è stato isolato nel liquido amniotico di alcuni neonati con microcefalia), il nesso causale degli episodi di sindrome di Guillain-Barré e dei casi di microcefalia con l'infezione da virus Zika è ancora in corso di ulteriore verifica e approfondimento.

Prevenzione

Non esistono, al momento, né vaccini né terapie preventive.



L'unico modo per prevenire l'infezione è evitare di essere punti dalla zanzara vettore. I residenti o i viaggiatori in un Paese in cui il virus è presente, possono adottare misure di protezione coprendo la pelle esposta con abbigliamento adeguato (maniche lunghe e pantaloni lunghi) soprattutto nelle ore in cui la zanzara circola (dall'alba al tramonto), usare repellenti, adottare barriere fisiche (porte, finestre, zanzariere) e pernottare in luoghi protetti da zanzariere.

Una particolare attenzione va dedicata alle persone che non sono in grado di proteggersi autonomamente (bambini, anziani, malati).

A titolo precauzionale, gli esperti raccomandano a tutte le donne in stato di gravidanza o che non escludono a breve il concepimento di:

- di valutare la possibilità di rimandare programmi e piani di viaggio nei Paesi colpiti dalla trasmissione del virus
- se il viaggio non è rimandabile, adottare le misure di misure protezione individuale contro le punture di zanzara
- ritornando da viaggi in aree a rischio, dare subito notizia del viaggio nel corso delle visite prenatali, al fine di poter essere valutate e monitorate in modo appropriato.

Trattamento

Per i malati, si possono utilizzare farmaci di tipo sintomatico al bisogno, come antipiretici (paracetamolo) per la febbre, la cefalea e i dolori osteomuscolari. Si raccomanda una buona idratazione.

Sorveglianza e monitoraggio in Italia

In Italia la sorveglianza epidemiologica dei casi umani delle malattie trasmesse da vettori (con particolare riferimento a Chikungunya, Dengue, Zika virus e West Nile virus) è regolata dalla circolare ministeriale “Sorveglianza dei casi umani di Chikungunya, Dengue, West Nile Disease ed altre arbovirosi e valutazione del rischio di trasmissione in Italia – 2015” (pdf 797 kb). Il periodo di sorveglianza epidemiologica dei casi umani si estende per tutto l’anno. Tuttavia, nel periodo di maggiore attività del vettore (giugno - ottobre), il sistema di sorveglianza viene potenziato (in termini di tempestività e sensibilità) nelle aree infestate dalle zanzare, per permettere l’identificazione dei casi, ai fini dell’adozione immediata delle necessarie misure di controllo (in relazione alla sorveglianza entomologica), per ridurre il rischio di trasmissione.

Inoltre, il ministero della Salute, il 27 gennaio 2016 ha pubblicato la Circolare n.2291 “Infezioni da Virus Zika - Misure di prevenzione e controllo” (pdf 270 kb).

Riferimenti utili

- Organizzazione mondiale della sanità (Oms):
 - le fact sheet- le pagine dedicate allo Zika virus
- lo statement Oms che dichiara l’infezione umana da Zika virus un’emergenza di sanità pubblica di livello internazionale
- Centers for Disease Control and Prevention (Cdc):
 - le pagine dedicate allo Zika virus, tra cui tra le moltissime risorse anche una sezione dedicata alle donne incinte
- Pan American Health Organization (Paho)/Oms:
 - le pagine dedicate all’infezione da Zika virus
- Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie - European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc): le pagine sull’infezione da Zika virus offrono: risk assessment; update epidemiologici; fact sheet per operatori sanitari; Paesi dove è stata registrata trasmissione locale del virus
- Commissione europea:
 - pagina dedicata allo Zika virus
- Ministero della Salute:
 - la scheda Febbre da virus Zika- le domande e risposte più frequenti
 - poster (pdf 188 kb) con i consigli ai viaggiatori internazionali diretti o provenienti dai Paesi affetti
 - la circolare ministeriale “Sorveglianza dei casi umani di Chikungunya, Dengue, West Nile Disease ed altre arbovirosi e valutazione del rischio di trasmissione in Italia – 2015” (pdf 797 kb)
 - la Circolare n.2291 “Infezioni da Virus Zika - Misure di prevenzione e controllo” (pdf 270 kb), pubblicata il 27 gennaio 2016
- Nota n. 3040 “Dichiarazione del Primo Meeting del Comitato di Emergenza RSI su Virus Zika” (pdf 270 kb)
- Centro Nazionale Sangue (Cns) dell’Istituto superiore di sanità (Iss):
 - pagina dedicata alla sorveglianza sullo Zika virus
- Istituto superiore di sanità:
 - il Primo Piano “Infezione Virus Zika” a cura del Dipartimento Malattie Infettive e il Centro Nazionale Malattie Rare”
 - il rapporto Istisan 9/11 “Linee guida per il controllo di Culicidi potenziali vettori di arbovirus in Italia” (pdf 2,3 Mb)