

✉ Alberto Farese ed Enrico Tagliaferri

In Italia *Aedes albopictus*, conosciuta come zanzara tigre, è largamente diffusa ed è competente per la trasmissione del virus Zika. Per evitare la diffusione di questo virus nelle zanzare locali (come accadde per l'epidemia di Chikungunya in Emilia Romagna nel 2007), si ribadisce l'importanza della prevenzione delle punture di insetto per i viaggiatori in Paesi dove circola il virus.

L'ultima minaccia alla salute globale, fortemente rilanciata dai media, è l'infezione da Zika virus.

Si tratta di un virus per la prima volta identificato in Uganda nel 1947 nelle scimmie e poi in infezioni umane ancora in Uganda nel 1952 e in Tanzania. Piccole epidemie si sono verificate in passato in Africa, nelle Americhe, in Asia e nel Pacifico.

Lo Zika virus è un arbovirus trasmesso dalla zanzara del genere *Aedes*. La trasmissione dell'infezione è anche possibile dalla donna in gravidanza al feto e in caso di infezione acquisita al termine della gravidanza è possibile che il neonato abbia l'infezione alla nascita. È stata anche descritta raramente la trasmissione tramite trasfusione di sangue e tramite rapporti sessuali.

Dopo un periodo di incubazione di 3-12 giorni l'infezione può manifestarsi con

febbre, cefalea, artromialgie, congiuntivite ed eruzione cutanea. Il quadro clinico è comunque di solito di modesta entità, tanto che non sono stati segnalati casi fatali. Sono state descritte complicanze neurologiche e autoimmuni, come la sindrome di Guillain-Barré. Si suppone anche che molti casi di infezione decorrano in maniera asintomatica, contribuendo però al diffondersi dell'epidemia. Il metodo migliore per la diagnosi è la ricerca del genoma del virus nel sangue, mentre i test sierologici per la ricerca degli anticorpi possono risultare falsamente positivi in caso di infezione da virus simili come Dengue, West Nile e febbre gialla. **Non esiste nessun trattamento specifico, ma solo trattamento di supporto per i casi più gravi, comunque rari.**

La prevenzione si basa sulla riduzione delle zanzare e sulla protezione dalle punture.

Nel 2013 si è verificata un'epidemia in Polinesia francese che è arrivata ad interessare l'11% della popolazione e che si è estesa ai paesi vicini. Nel 2014 si sono svolti in Brasile i Mondiali di calcio e altre importanti manifestazioni sportive cui hanno partecipato anche molti atleti e spettatori provenienti da paesi interessati dall'epidemia. Nel maggio 2015 è stato identificato il primo caso in Brasile dove ad oggi si stima che il virus abbia colpito circa un milione di persone. **Negli ultimi mesi l'infezione è stata riscontrata in altri 22 paesi della regione e dei Caraibi. Casi sporadici, tutti di importazione, si sono verificati negli USA e in Europa. In Italia si sono registrati 4 casi nel 2015, uno dei quali diagnosticato a Firenze.** I Paesi dove si sono registrati casi autoctoni negli ultimi 9 mesi sono consultabili al seguente indirizzo: [Countries and territories with local Zika transmission](#).

Purtroppo, contemporaneamente si è verificato un eccezionale aumento dei casi di gravi anomalie neurologiche neonatali, in particolare la microcefalia, una malformazione in cui il cranio è eccessivamente piccolo e che spesso è associata a danni cerebrali. L'allarme è scattato a dicembre, quando dei medici del Pernambuco, uno degli stati nordorientali del Brasile, hanno notato un forte aumento di neonati con microcefalia. Nei successivi quattro mesi i casi di microcefalia sono stati più di 3.500, mentre tra il 2009 e il 2014 erano in media meno di duecento all'anno. Inoltre, gli scienziati americani dei *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) hanno trovato il virus in quattro feti o neonati con microcefalia morti in utero o poco dopo la nascita e alcuni ricercatori brasiliani l'avevano già trovato nel liquido amniotico di donne con feti microcefali. Per dimostrare il nesso causale tra infezione e microcefalia (la stessa definizione di microcefalia al momento è piuttosto generica) sono necessari studi caso-controllo, seguire gruppi numerosi di donne in gravidanza, e questo verrà probabilmente

fatto, ma nel frattempo è giustificato agire con prudenza. In mancanza di un vaccino ed una terapia efficaci il governo brasiliano sta mettendo in atto una massiccia campagna di prevenzione, mobilitando persino l'esercito.



L'Organizzazione Mondiale della Sanità, riunitosi sul tema l'1 febbraio, ha stabilito che il nesso tra l'epidemia di Zika virus (ZIKV) e l'aumento dei casi di microcefalia è fortemente sospetto e che pertanto l'infezione è da ritenersi un'emergenza di sanità pubblica di rilievo internazionale. L'OMS ha pertanto stabilito di rafforzare la sorveglianza su microcefalia e sindrome di Guillain-Barré e studiare il nesso con lo Zika virus, standardizzare la diagnosi dei casi di infezione e la raccolta dei dati epidemiologici, ridurre i vettori e favorire le misure di protezione individuale nelle popolazioni a rischio, soprattutto le gravide.

Sulla scorta della situazione epidemiologica internazionale e del possibile ruolo di ZIKV nella genesi della microcefalia il Ministero della Salute ha pubblicato le raccomandazioni per la prevenzione ed il controllo dell'infezione, consultabili al seguente link: [Informazioni per i viaggiatori diretti in zone con trasmissione locale di Zika virus 23 dicembre 2015.](#)

In Italia *Aedes albopictus*, conosciuta come zanzara tigre, è largamente diffusa ed è competente per la trasmissione di ZIKV; per evitare la diffusione di ZIKV nelle zanzare locali (come accadde per l'epidemia di Chikungunya in Emilia Romagna nel 2007), si ribadisce l'importanza della prevenzione delle punture di insetto per i viaggiatori in Paesi dove circola il virus e dello screening precoce per i viaggiatori che presentino sintomi entro 3 settimane dal rientro. Le donne in gravidanza dovrebbero consultare il proprio medico prima di partire per aree a rischio e dovrebbero sottoporsi a visita di controllo al rientro indipendentemente dalla presenza di sintomi.

Gli esperti prevedono in Brasile un aumento dei casi nei prossimi mesi a meno di mettere in atto misure di prevenzione e il fatto che il paese ospiterà i giochi olimpici di quest'anno rappresenta un ulteriore fattore di rischio per il diffondersi dell'epidemia in altri paesi. Il riscaldamento globale inoltre potrebbe favorire il diffondersi dei vettori e la loro vitalità per un periodo maggiore durante l'anno, aumentando il rischio di trasmissione di infezioni.

Senza sensazionalismi e con approccio scientifico è necessario continuare a seguire l'andamento dell'epidemia, chiarirne gli aspetti ancora dubbi e seguire le indicazioni degli esperti.

Risorse

Il **Centro Salute Globale** ha dedicato una pagina del suo sito web al [Virus Zika](#), che contiene una video-intervista al **Prof. Alessandro Bartoloni** e informazioni

provenienti da varie fonti: Ministero della salute, Centers for Disease Control and Prevention, PAHO Pan American Health Organization, The Lancet.

Alberto Farese, infettivologo, Azienda ospedaliero-universitaria di Careggi (FI)
Enrico Tagliaferri, infettivologo, Azienda ospedaliero-universitaria pisana.

Bibliografia

1. World Health Organization. [Zika virus](#). Fact sheet updated January 2016.
2. Almendrala A. [Una guida illustrata alla diffusione del virus Zika](#). L'Huffington Post, 29.01.2016.
3. [Cos'è il virus Zika e perché è difficile fermarlo](#). Internazionale.it (da The Economist), 26.01.2016.
4. WHO statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) [Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations](#). WHO statement. 1 February 2016.