



16 settembre 2016

Virus Zika: da conoscere anche per i Medici di Emergenza?

Si ringrazia Alberto Villani per la collaborazione ed i suggerimenti

Il virus Zika, isolato per la prima volta nella foresta Zika in Uganda, negli anni recenti ha iniziato a diffondersi in Micronesia (Isola Yap) e nella Polinesia Francese, ma dal 2015 la diffusione è diventata massiva in America Meridionale e Centrale raggiungendo i caratteri di una epidemia ⁽¹⁾. Si trasmette per puntura di zanzara, ma sono stati descritti alcuni casi dubbi di trasmissione da trasfusione di sangue ⁽²⁾ e di piastrine ⁽³⁾.

La infezione da virus Zika, inizialmente descritta come una infezione febbrile non grave con esantema maculo-papulare, congiuntivite, mialgie ed artrite o artralgia ⁽⁴⁾, è stata successivamente classificata dal WHO come Emergenza di Salute Pubblica di rilevanza internazionale per il riscontro sempre più frequente di casi di microcefalia e sindrome di Guillain-Barré ⁽⁵⁾.

La stretta relazione tra il virus Zika e altri virus con tropismo per il sistema nervoso centrale (dengue, febbre gialla, chikungunya) ha da sempre suscitato preoccupazione per i suoi possibili effetti neurologici, che sono stati confermati dalla dimostrazione del suo neurotropismo in esperimenti sugli animali e dalla identificazione del virus nella placenta, nel liquido amniotico o nel tessuto cerebrale di bambini con malformazioni cerebrali, nati morti o con microcefalia fetale ⁽⁶⁾.

Nel numero di agosto del *Journal of Clinical Virology* viene ora pubblicato un caso di encefalopatia in una donna di 47 anni con rapido deterioramento delle condizioni generali in quinta giornata, con insufficienza respiratoria e necessità di intubazione con successivo decesso, che pone lo Zika virus all'attenzione anche dei medici di Emergenza ⁽⁷⁾.

Di fatto una recentissima analisi dei ricoveri ospedalieri in Brasile ha osservato un aumento dei ricoveri per encefalite, mielite ed encefalomielite dal settembre 2014 (oltre che per malformazioni del SNC), che sono più che raddoppiati soprattutto delle regioni nord-orientali ⁽⁸⁾.

Sono stati inoltre riportati due casi di porpora trombocitopenica immune grave (melena ed ecchimosi in un caso, decesso nel secondo) ⁽⁹⁾.

Per quanto riguarda l'età pediatrica, *Lancet* aveva pubblicato in aprile un caso di mielite acuta in una ragazza di 15 anni, con persistenza di sola modesta ipotonia agli arti inferiori a distanza di un mese dopo terapia con metilprednisolone per 5 giorni ⁽¹⁰⁾.

Per un maggiore approfondimento delle infezioni da Zika virus si rimanda all'articolo di Alberto Villani "Identikit di un virus" in *Pediatria Notizie*

http://docs.biomedica.net/MP/Pediatria-2-2016_WEB.pdf

i cui punti fondamentali sono:

Trasmissione

- 1) Il principale veicolo di trasmissione è la zanzara *Aedes Aegypti*.
- 2) Tuttavia si è scoperto di recente che la trasmissione del virus da uomo a uomo può avvenire anche attraverso la saliva e i rapporti sessuali

Quadro clinico

- 3) L'infezione può essere totalmente asintomatica oppure può manifestarsi, dopo un periodo di incubazione che va da 3 a 12 giorni, con la sintomatologia tipica di una banale influenza: febbre, mal di testa, dolori articolari e muscolari e così via.
- 4) Benché non sia ancora certa la correlazione tra infezione da virus Zika nella madre e microcefalia nei neonati, in Brasile dove si è registrata una elevata frequenza di infezioni il numero di casi di microcefalia è passato da 150-200 all'anno nel periodo 2010- 2014 a più di 4000 nel 2015, ed in molti di questi casi è stata comunque accertata una pregressa infezione virale nella madre
- 5) Il 10 febbraio scorso il "*New England Journal of Medicine*" ha riportato l'isolamento del virus su tessuto cerebrale fetale in una donna italiana.
- 6) Recentemente "*Lancet*" ha pubblicato uno studio nel quale viene evidenziato un possibile rapporto tra l'infezione da virus Zika e la sindrome di Guillain-Barré. La rivista e gli autori, ricercatori dell'Istituto Pasteur, sono garanzie per l'affidabilità dello studio, ma è opportuno e prudente verificare nel tempo la consistenza di questa possibile associazione

Terapia e prevenzione

- 7) Secondo le indicazioni dei *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) la prevenzione dei morsi della zanzara costituisce la forma primaria di prevenzione dell'infezione acuta in tutte le età per coloro i quali viaggino o risiedano in aree considerate epidemiche
- 8) Il trattamento è sintomatico per il dolore e la febbre; si consiglia riposo e di bere abbondanti quantità di acqua.

EMERGENCY

- 9) Non esiste un vaccino specifico contro il virus, ma potrebbe essere disponibile in tempi brevi perché il virus Zika è un Flavivirus simile a quello della febbre gialla o della Dengue, per i quali esistono già vaccini o sono comunque in fase avanzata di sperimentazione.
- 10)** Attualmente il virus Zika sembra diffondersi solo nel continente americano, ma con l'arrivo della primavera e dell'estate il contagio potrebbe estendersi anche all'Europa.
- 11)** L'*European Centre for Disease Prevention and Control* ha emanato alcune raccomandazioni che includono il rafforzamento dei sistemi di sorveglianza per assicurare la notifica rapida dei casi; la revisione di piani di emergenza per i focolai di malattie trasmesse dagli insetti; la promozione degli sforzi per il contenimento delle zanzare Aedes; il rafforzamento della sorveglianza sulle zanzare, comprese quelle di specie invasive.

- 1) Hennessey M., Fischer M., Staples J.E. Zika virus spreads to new areas - region of the Americas, *MMWR. Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 2016;65,55-58 - FREE
- 2) Musso D, et al. Zika virus: a new challenge for blood transfusion. *Lancet.* 2016 May 14;387(10032):1993-4.
- 3) Motta IJ, et al. Evidence for Transmission of Zika Virus by Platelet Transfusion. *N Engl J Med.* 2016 (Sep 15);375(11):1101-3 - FREE
- 4) Petersen L.R., et al., Zika virus, *N. Engl. J. Med.* 2016; 374, 1552-1563 - FREE.
- 5) Dos Santos T et al. Zika Virus and the Guillain-Barré Syndrome - Case Series from Seven Countries. *N Engl J Med.* 2016 Aug 31. [Epub ahead of print] - FREE
- 6) Panchaud A, et al. Emerging role of zika virus in adverse fetal and neonatal outcomes, *Clin. Microbiol. Ver.* 2016;29,659-694
- 7) Soares CN et al. Fatal encephalitis associated with Zika virus infection in an adult. *J Clin Virol.* 2016 Aug 30;83:63-65.[Epub ahead of print]
- 8) Barcellos C et al. Increased Hospitalizations for Neuropathies as Indicators of Zika Virus Infection, according to Health Information System Data, Brazil. *Emerg Infect Dis.* 2016 Nov 15;22(11). [Epub ahead of print] - FREE
- 9) Sharp TM, et al. Zika Virus Infection Associated With Severe Thrombocytopenia. *Clin Infect Dis.* 2016 Jul 14 [Epub ahead of print]
- 10) Mécharles S, et al. Acute myelitis due to Zika virus infection. *Lancet.* 2016 Apr 2;387:1481