



Zika: domande frequenti

(Stato: agosto 2016)

Indice

1. Cos'è il virus Zika?
2. Quali sono i sintomi della malattia associati a questo virus?
3. Quali sono le complicazioni associate a un'infezione da virus Zika?
4. Dove si trova questo virus?
5. In quali modi si può trasmettere il virus Zika?
6. Come proteggersi?
7. Sono già stati registrati casi in Svizzera?
8. È possibile che il virus si diffonda in Svizzera?
9. Quali sono le raccomandazioni per i viaggiatori?
10. Cosa bisogna fare quando si torna in Svizzera dopo un viaggio in un'area con trasmissione attiva del virus Zika?

1. Cos'è il virus Zika?

Il virus Zika (ZIKV) è stato scoperto nel 1947 nella foresta Zika in Uganda in un macaco rhesus. La malattia causata da questo virus è trasmessa dalle zanzare del genere *Aedes* (*zanzare tigre*). Il virus Zika appartiene al gruppo dei flavivirus, come i virus della febbre gialla, della dengue, del Nilo occidentale e dell'encefalite da zecche. Ne esistono un ceppo africano e uno asiatico: quest'ultimo è responsabile dell'epidemia attuale.

2. Quali sono i sintomi della malattia associati a questo virus?

Nel 60–80 per cento dei casi l'infezione è asintomatica. Negli altri casi possono manifestarsi diversi sintomi come rash, mal di testa, febbre moderata (<38.5°C), artrite e dolori articolari, congiuntiviti, stanchezza, dolori muscolari o sintomi gastro-intestinali (più rari). I sintomi di solito scompaiono spontaneamente dopo 4–7 giorni. L'esatto periodo di incubazione non è noto, ma si ritiene che vada dai 3 ai 14 giorni.

L'infezione, che è benigna nella maggior parte dei casi, ha causato complicazioni neurologiche gravi come la microcefalia o la sindrome di Guillain-Barré (SGB) nell'America meridionale e centrale e nelle isole caraibiche.

3. Quali sono le complicazioni associate a un'infezione da virus Zika?

Il virus Zika può causare due tipi di complicazioni: malformazioni cerebrali (microcefalia o altre anomalie dello sviluppo cerebrale intrauterino) nel feto la cui madre è stata infettata dal virus, e la sindrome di Guillain-Barré (SGB) nel paziente infetto (principalmente negli adulti). A partire dal mese di aprile 2016 si è consolidato un consenso scientifico – fondato su un numero crescente di studi preliminari – sull'esistenza di un legame di causa ed effetto tra il virus Zika e alcuni casi di microcefalia e di SGB. In rari casi sono state osservate altre complicazioni, quali l'encefalopatia e la mielite, in pazienti infettati dal virus Zika in Martinica e Guadalupa.

4. Dove si trova questo virus?

Fino al 2014 la malattia era presente in maniera sporadica in una ventina di Paesi e isole dell'Asia, dell'Oceania e dell'Africa. Dal mese di maggio 2015, quando il Brasile ha annunciato un'epidemia di Zika sul proprio territorio, altri 47 Paesi e territori dell'America meridionale, dell'America centrale, dei Caraibi, del Pacifico e dell'Africa (Capo Verde e Isole Bijagos nella Guinea-Bissau) sono stati colpiti. Negli Stati Uniti i primi casi autoctoni dovuti a trasmissione vettoriale sono stati segnalati. L'OMS aveva previsto la propagazione del virus in tutti i Paesi del continente americano, compreso il Sud-Est degli Stati Uniti, con l'eccezione del Canada e del Cile a causa di condizioni sfavorevoli al vettore.

Casi di Zika sono stati importati in Europa (più di 1'000 casi dal 2015). Ad oggi nessun caso autoctono dovuto a una trasmissione vettoriale è stato segnalato in Europa.

5. In quali modi si può trasmettere il virus Zika?

Il virus Zika si trasmette principalmente attraverso la puntura di una zanzara infetta del genere *Aedes* (soprattutto *Aedes aegypti*, ma anche *Aedes albopictus*). Il virus si trasmette inoltre per via sessuale (questo modo di trasmissione rimane raro con solo una ventina di casi documentati in 11 Paesi fino al 4 agosto 2016) e dalla donna incinta al feto. Nonostante il virus Zika sia stato individuato nel latte materno e nella saliva, attualmente non ci sono prove che venga trasmesso attraverso questi fluidi corporei. La trasmissione mediante trasfusione di sangue è teoricamente possibile ma non è stata finora documentata.

6. Come proteggersi?

Non esistono medicinali specifici per curare la malattia. Il trattamento è dunque esclusivamente sintomatico.

Attualmente, la principale misura per proteggersi contro un'infezione da virus Zika durante un viaggio in un Paese colpito consiste nel proteggersi dalle punture di zanzara, sia negli spazi chiusi sia all'aria aperta. Si raccomanda di indossare abiti che coprono la maggior parte del corpo, a maniche lunghe e impregnati di insetticida, di utilizzare un buon repellente giorno e notte e di dormire sotto una zanzariera (soprattutto nei locali senza aria condizionata).

Dato che il virus Zika può sopravvivere nel liquido seminale fino a 62 giorni e può essere trasmesso durante rapporti sessuali non protetti, se un'infezione da virus Zika non può essere esclusa da analisi di laboratorio, agli uomini che tornano dalle zone a trasmissione attiva del virus Zika si consiglia l'uso del preservativo per 3 mesi (o più) e, se la compagna è incinta, durante tutta la gravidanza.

7. Sono già stati registrati casi in Svizzera?

Dall'inizio del 2016, in Svizzera sono stati dichiarati 28 casi certi di infezione da virus Zika confermati da analisi di laboratorio. Tutti i casi, senza eccezioni, sono associati a un viaggio in una zona epidemica o endemica. Il Paese d'esposizione è noto in 18 dei 28 casi. Si tratta della Repubblica Dominicana (4 casi), del Brasile (2), della Colombia (3), della Bolivia (2), dell'Ecuador (1), della Martinica (3), del Costa Rica (1), delle Isole Vergini americane (1) e della Guadalupa (1).

8. È possibile che il virus si diffonda in Svizzera?

Il principale vettore responsabile della trasmissione nell'epidemia attuale (*Aedes aegypti*) non è presente in Svizzera. Tuttavia, poiché la zanzara *Aedes albopictus*, anch'essa vettore del virus Zika, è presente in Ticino (soprattutto nelle zone urbane sotto i 400 metri d'altitudine) e considerato che in Svizzera sono importati casi sintomatici e asintomatici, la possibilità di una trasmissione autoctona vettoriale della malattia in futuro, soprattutto durante la stagione estiva, esiste. L'OMS stima che questa probabilità in Svizzera sia moderata, in assenza di misure preventive.

Da qualche anno la Svizzera adotta varie misure. Una sorveglianza entomologica della presenza della zanzara *Aedes albopictus* a livello nazionale è coordinata dall'Istituto tropicale e di salute pubblica svizzero di Basilea (Swiss TPH) e dal Laboratorio di microbiologia applicata della Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (LMA-SUPSI) nell'ambito di un progetto pilota finanziato dall'Ufficio federale dell'ambiente (UFAM) e attuato dai Cantoni interessati. Questa sorveglianza ha luogo principalmente nel Cantone Ticino e in alcuni punti specifici del territorio svizzero lungo gli assi stradali.

Se in una regione del Ticino dovesse verificarsi un caso importato durante la stagione in cui vi è una forte presenza della zanzara tigre, nell'ambiente della persona infetta verrebbero immediatamente adottate misure di controllo (p. es. protezione del soggetto contagiato dalle punture di zanzara e controllo del vettore attorno alla sua abitazione) per evitare un focolaio locale.

Di conseguenza, l'UFSP, le autorità cantonali ticinesi e gli esperti locali stimano che il rischio di una trasmissione autoctona dovuta a una trasmissione vettoriale sia basso e che le misure adottate in Ticino siano adeguate e sufficienti a ridurre il rischio di un focolaio locale di Zika in futuro.

9. Quali sono le raccomandazioni per i viaggiatori?

Attualmente, la principale misura per proteggersi contro un'infezione da virus Zika durante un viaggio in un Paese colpito consiste nel proteggersi dalle punture di zanzara, sia negli spazi chiusi sia all'aria aperta. Si raccomanda di indossare abiti che coprono la maggior parte del corpo, a maniche lunghe e impregnati di insetticida, di utilizzare un buon repellente giorno e notte e di dormire sotto una zanzariera (soprattutto nei locali senza aria condizionata).

In linea con le raccomandazioni dell'OMS, della Società svizzera di ginecologia e ostetricia (SSGO) e degli esperti svizzeri dei diversi centri di consulenza di medicina dei viaggi, l'UFSP sconsiglia alle donne incinte (indipendentemente dal trimestre di gravidanza in cui si trovano), che desiderano una gravidanza o che non possono escludere una gravidanza, di viaggiare nelle regioni con trasmissione attiva del virus Zika. È anche raccomandato di evitare di rimanere incinte durante il soggiorno e di attendere almeno tre cicli mestruali dopo il rientro.

Peraltro, le donne incinte, le persone affette da disfunzioni del sistema immunitario o da altre malattie croniche e i viaggiatori con bambini piccoli dovrebbero consultare un medico per informarsi su tutti i pericoli per la salute legati alle malattie tropicali. Sul sito www.safetravel.ch sono disponibili raccomandazioni fornite da medici specializzati in malattie tropicali in Svizzera.

10. Cosa bisogna fare quando si torna in Svizzera dopo un viaggio in un'area con trasmissione attiva del virus Zika?

Le donne che desiderano avere un figlio dovrebbero attendere almeno 3 cicli mestruali dopo il ritorno da una regione a trasmissione attiva del virus Zika

prima di pianificare una gravidanza. Dato che il virus Zika può sopravvivere nel liquido seminale fino a 62 giorni e può essere trasmesso durante rapporti sessuali non protetti, se un'infezione da virus Zika non può essere esclusa da analisi di laboratorio, agli uomini che tornano dalle zone a trasmissione attiva del virus Zika si consiglia l'uso del preservativo per 3 mesi (o più) e, se la compagna è incinta, durante tutta la gravidanza.

Inoltre, entro due-tre settimane dal ritorno da una zona epidemica, si consiglia di contattare il medico avendo cura di riferire del recente viaggio se appaiono sintomi di una possibile infezione da virus Zika. Le donne incinte di ritorno da un'area colpita, indipendentemente dalla comparsa di sintomi, dovrebbero riferire del viaggio al proprio ginecologo.

Le donne incinte con un'infezione sospetta o confermata da virus Zika dovrebbero essere attentamente seguite da uno specialista in ginecologia e ostetricia durante tutta la gravidanza. Al fine di individuare lo sviluppo di una microcefalia o di altre lesioni neurologiche nel feto, si consiglia un'ecografia dettagliata.

Maggiori informazioni:

Organizzazione mondiale della sanità (OMS):

<http://www.who.int/topics/zika/en/>

Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC):

http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection/Pages/index.aspx

Istituto Robert Koch (RKI, Germania):

<http://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/Z/Zikaviren/Zikaviren.html>

Centre for Disease Control and Prevention (CDC, USA):

<http://www.cdc.gov/zika/index.html>