



SARS – L'essenziale in breve

Stato: 1° giugno 2008

Agente patogeno

La Sindrome respiratoria acuta grave (SARS) è una malattia infettiva osservata per la prima volta in Cina meridionale nel novembre 2002.

È causata da un agente patogeno denominato *Coronavirus associato alla SARS (SARS-CoV)*, un virus finora sconosciuto e appartenente alla famiglia dei coronavirus.

L'agente patogeno della SARS può essere rilevato in diversi animali che vivono allo stato selvatico nel Sud-est asiatico. In Cina meridionale, questi animali sono venduti al mercato, un ambiente nel quale si sospetta che il virus si sia trasmesso dall'animale all'uomo, adattandovisi (zoonosi).

Epidemiologia

Secondo le informazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), la malattia polmonare si è manifestata nel novembre 2002 nella provincia cinese di Guangdong. L'epizoozia si è quindi diffusa nel febbraio 2003 in Vietnam e a Hong Kong. Fino alla metà di marzo 2003, all'OMS sono stati notificati 150 casi, la maggioranza dei quali nel Sud-est asiatico. Nello stesso periodo, la regione più colpita al di fuori dell'Asia era soprattutto il Canada, con oltre 200 casi. Anche in Europa sono stati annunciati singoli casi di SARS.

Nel corso dell'estate 2003, il numero dei casi è regredito costantemente grazie alle raccomandazioni d'igiene in materia zoonosi dell'OMS e alle misure adottate. Nella seconda metà del 2003 e all'inizio della primavera 2004 sono scoppiati solo alcuni focolai sporadici.

Nel complesso, tra novembre 2002 e maggio 2004 sono state contagiate 8100 persone in 32 Paesi a livello mondiale. Il focolaio principale dell'epidemia si è sviluppato in Cina e a Hong Kong, dove si è registrato più dell'80 per cento dei casi. Da un'analisi condotta su tutte le classi di età, risulta che l'11 per cento dei casi notificati di SARS si è rivelato letale. Più del 50 per cento dei malati di età superiore ai sessantacinque anni è deceduto.

Attualmente non sono annunciati focolai di SARS a livello internazionale. I Coronavirus simili al SARS-CoV continuano probabilmente a circolare tra diversi tipi di animali selvatici del Sud-est asiatico e potrebbero essere trasmessi alle persone in ogni momento. Non è tuttavia possibile prevedere se e quando la SARS si manifesterà nuovamente.

Trasmissione

Il SARS-CoV può insinuarsi nell'organismo umano in diversi modi. Tuttavia, le vie di trasmissione verificate sono solo quelle elencate qui di seguito:

- inalazione di goccioline infette (emesse da tosse, starnuti, attività di laboratorio con campioni liquidi);
- contatto con sangue o escrezioni di persone infette (feci, urina, vomito, sudore, ecc.);
- ingerimento di acqua o alimenti contaminati da escrementi o secrezioni nasali.

La SARS è trasmissibile da uomo a uomo. Tuttavia, non è nota la quantità critica di virus che deve essere trasmessa per provocare un'infezione.

Per impedire l'estensione del contagio in caso di epidemia, è necessario predisporre l'immediata quarantena dei malati nonché la protezione del personale medico e infermieristico o delle persone a stretto contatto con essi.

Periodo d'incubazione

Il periodo che intercorre tra il contagio e l'insorgenza della malattia è di regola compreso tra i 2 e i 10 giorni.

Diagnosi

Se i sintomi apparsi possono indurre a credere che si tratti di SARS e nel contempo non vi sono casi di SARS annunciati a livello internazionale, è possibile escludere che la malattia sia dovuta al SARS-CoV. L'OMS ha definito criteri speciali che permettono di riconoscere un caso di SARS in assenza di un'epidemia.

Un caso sospetto di SARS deve essere accertato da un medico. In tal caso vengono rivolte domande sui viaggi, i contatti e i sintomi della malattia riscontrati. Per una conferma sono tuttavia indispensabili i risultati delle analisi di laboratorio.

Quadro clinico

Con *Sindrome respiratoria acuta grave* si definisce il quadro clinico di una polmonite atipica.

I sintomi della SARS sono poco caratteristici e assomigliano a quelli di un'influenza stagionale. All'inizio si manifestano febbre alta e dolori muscolari, eventualmente anche nausea e diarrea. Segni caratteristici sono la tosse, il fiato affannoso e l'infiammazione dei polmoni. In casi complicati il decorso può rivelarsi letale a causa di un'insufficienza polmonare o del collasso di altri organi vitali.

Trattamento

Fino ad oggi non è ancora stata sviluppata una terapia specifica contro la SARS. Se dovesse scoppiare una nuova epidemia di SARS, sarebbe possibile intervenire solo per lenire i sintomi.

Una persona affetta da SARS con decorso grave deve essere ricoverata in ospedale, dato che in questi casi s'impone di regola una terapia intensiva (a seconda dei casi, con l'ausilio di respirazione artificiale).

Prevenzione

Attualmente non è disponibile un vaccino contro la SARS. Numerosi studi sono stati avviati per lo sviluppo di un vaccino, ma alcuni sono stati interrotti dopo che l'intensità dell'epidemia si era ridotta. Non è possibile prevedere quando sarà disponibile un prodotto commerciabile.

Se dovesse scoppiare una nuova epidemia di SARS, si invita ad attenersi alle raccomandazioni di viaggio e alle regole comportamentali emanate dall'UFSP.

Inattivazione dell'agente patogeno

All'esterno del corpo umano, il SARS-CoV può sopravvivere nelle escrezioni umane (feci, urina, secrezioni) a temperatura ambiente di regola tra le 24 e le 48 ore.

Gli indumenti e la pelle contaminati dall'agente patogeno devono, possibilmente, essere lavati con acqua e sapone. Gli oggetti e le superfici devono essere lavati con una soluzione di candeggina (0,1 %).

Per maggiori informazioni:

Robert Koch Institut (BRD):

http://www.rki.de/cln_049/nn_196658/DE/Content/InfAZ/S/SARS/SARS.html?__nnn=true

European Centre for Disease Prevention and Control (EU):

www.ecdc.europa.eu/Health_topics/SARS/Index.html

Centers for Disease Control and Prevention (USA):

www.cdc.gov/ncidod/sars/basics.htm

Ufficio federale della sanità pubblica
Divisione malattie trasmissibili