

# Rassegna Stampa

**Parametri di Ricerca impostati:**

Intervallo di tempo: dal 01/01/2016 al 29/03/2016

Argomento :



**Rassegna Stampa realizzata da SIFA**  
Servizi Integrati Finalizzati alle Aziende  
20129 Milano – Via Mameli, 11  
Tel. 02/43990431 – Fax 02/45409587  
[help@sifasrl.com](mailto:help@sifasrl.com)

**AMCLI**

Lintraprendente.it	Web	<a href="#">Aids, la guerra non è finita: stanno tornando gli anni '80 - L'intraprendente</a>	Mariella Baroli	1
Tgcom24.mediaset.it	Web	<a href="#">Il virus Zika è arrivato in Gb: provoca malformazioni nei neonati</a>	Ciao	1
Tgcom24.mediaset.it	Web	<a href="#">Il virus Zika è arrivato in Gb: provoca malformazioni nei neonati</a>	Redazione@tgcom.it (redazione Tgcom24)	1
Tgcom24.mediaset.it	Web	<a href="#">Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"</a>	Ciao	1
Agi.it	Web	<a href="#">Il virus Zika fa paura, più casi con ritorno zanzare</a>	Agi	1
Pharmastar.it	Web	<a href="#">Virus Zika attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>	Data Ultimo Aggiornamento	1
Laboratorio2000.it	Web	<a href="#">Virus zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare  </a>	Redazione	1
Quotidianosanita.it	Web	<a href="#">Virus Zika. I microbiologi clinici: "Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare"</a>		1
Panoramasanita.it	Web	<a href="#">Virus Zika, Amcli: Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>	Emanuele	1
Ilfarmacistaonline.it	Web	<a href="#">Il Farmacista Online: Virus Zika. I microbiologi clinici: "Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare"</a>		1
Sanita24.ilsole24ore.com	Web	<a href="#">Virus Zika, il punto dell'Amcli</a>	Amcli	1
Federfarma.it	Web	<a href="#">Virus Zika, il punto dell'Amcli</a>	/201611:04	1
Healthdesk.it	Web	<a href="#">Zika potrebbe arrivare in Italia con la bella stagione</a>	Redazione	1
News.cafeweb.it	Web	<a href="#">Prosegue l'allarme mondiale del virus Zika: occhio alle zanzare</a>	Elena Virga	1
Pharmastar.it	Web	<a href="#">Virus Zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare [Altre News]</a>	Data Ultimo Aggiornamento	1
Legnanonews.com	Web	<a href="#">Virus Zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>		1
Ilsole24ore.com	Web	<a href="#">Allarme virus Zika, causa malformazioni ai feti. Il Brasile mobilita l'esercito. Casi anche in Italia</a>	Luca Davi	1
Meteoweb.eu	Web	<a href="#">Virus Zika: pericolo anche in Italia a causa dello sviluppo delle zanzare vettore</a>	Http://www.meteoweb.eu	1
Lagazzettameridionale.com	Web	<a href="#">Salute. Il virus Zika fa paura, più casi con ritorno zanzare - La Gazzetta Meridionale.it</a>	La Gazzetta Meridionale	1
La-cronaca.it	Web	<a href="#">Virus Zika, Amcli "Attenzione alla stagione delle zanzare" - TGC0M</a>	Info@la-cronaca.it	1
It.notizie.yahoo.com	Web	<a href="#">Brasile, Oms teme legame tra virus Zika e microcefalia ma pochi i casi finora accertati</a>	Euronews	1
Piã sanipiã belli.it	Web	<a href="#">Zika: virus destinato ad aumentare</a>		1
Pharmastar		<a href="#">Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>		1
Laboratorio 2000		<a href="#">Virus zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>		4
Adnkronos Salute		<a href="#">Sanità': esperti su zika, rischi in italia con inizio attività' biologica zanzare =</a>		6
Tgcom		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		7
Quotidiano Sanità .it		<a href="#">Virus zika. i microbiologi clinici: "attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare"</a>		8
Panorama Sanità .it		<a href="#">Virus zika, amcli: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>		9
Corriere Di Bologna	11	<a href="#">Zika, il virus venuto dal brasil da un anno nel mirino del laboratorio del sant'orsola sono 132 i casi indagati di persone con sintomi sospetti ma per 27 si è trattato di</a>	M Amaduzzi	10
Agi		<a href="#">Il virus zika fa paura, più casi con ritorno zanzare</a>		11
Legnano News		<a href="#">Virus zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare</a>		13
Agi		<a href="#">Il virus zika fa paura, più casi con ritorno zanzare</a>		14
Ansa		<a href="#">Virus zika:possibile incremento legato sviluppo zanzare</a>		15
Healthdesk.it		<a href="#">Zika potrebbe arrivare in italia con la bella stagione</a>		16
Meteoweb		<a href="#">Virus zika: cresce il rischio epidemia anche per l'italia</a>		17
Libero.it		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		18
Scoopnest		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		19
Notizie24		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		20
Shafaqna		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		21
Newswhip		<a href="#">Virus zika, amcli: "attenzione alla stagione delle zanzare"</a>		22

Md Digital	00.00	Virus zika		23
Euronews		Brasile, oms teme legame tra virus zika e microcefalia ma pochi i casi finora accertati		23
Tgcom24.mediaset.it	Web	Zika, il virus anche in Danimarca Obama: accelerare la ricerca	Ciao	24
Paginemediche.it	Web	Virus Zika, che cos'è e che rischio corriamo in Europa	Health & News	24
Iltempo.it	Web	Il virus Zika arriva in Europa Primo caso in Danimarca	Redazione Online	24
Zazoom.it	Web	Il virus Zika trasmesso dalla zanzara tigre arriva in Danimarca	Redazione Zazoom	24
Tgcom24.mediaset.it	Web	Zika, cresce l'allerta per il virus Preoccupazione di Obama e Putin	Ciao	24
Humanitasalute.it	Web	Virus Zika, Oms: ecco i consigli di prevenzione	Redazione Humanitas Salute	24
Affaritaliani.it	Web	Virus Zika, cinque gli Stati Ue coinvolti. "Possibile epidemia in tutta Europa"	Mercoledì	24
Blog.quotidiano.net	Web	Virus Zika, Obama e Putin temono un'epidemia   RX Factor	Di Alessandro Malpelo	24
It.blastingnews.com	Web	Il virus Zika potrebbe essere un pericolo anche per l'Italia?	Paolanew	24
Aboutpharma.com	Web	Zika, in Italia attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare	Redazione Aboutpharma Online	24
Tgcom24.mediaset.it	Web	Zika, cresce l'allerta per il virus Caso sospetto anche in Italia	Ciao	24
Ilssussidiario.net	Web	INFLUENZA 2016/ Virus Zika, è psicosi per il rischio epidemia (ultime notizie oggi, 28 gennaio 2016)	Redazione	24
Regione Valle D'aosta		Sito ufficiale della regione autonoma valle d'aosta		24
Ilsole24ore.com		Allarme virus zika, causa malformazioni ai feti. il brasiliano mobilita l'esercito. quattro casi in italia		25
Piã sanipiã belli.it		Zika: virus destinato ad aumentare		27
Contattolab.it		Zika : il virus che fa spaventa il mondo, destinato ad aumentare, cresce l'allerta		29
Affari_italiani		Virus zika, cinque gli stati ue coinvolti. "possibile epidemia in tutta europa"		33
Il Tempo.it		Il virus zika arriva in europa primo caso in danimarca		34
Sardegnaeporter.it	Web	Virus Zika, un caso nella Marca	La Redazione	35
Lindro.it	Web	Brasile, anche l'esercito in campo contro il virus Zika	Redazione Video / De.pi.	35
Solonews.net	Web	Virus Zika, l'Oms lancia l'allarme: "Nelle Americhe attesi 3-4 milioni di casi"	Immacolata Laiolo	35
Quotidiano.net	Web	Virus Zika, allarme rosso dell'Oms. "Si diffonde in modo esplosivo"	Di Alessandro Malpelo	35
Ilrestodelcarlino.it	Web	Virus Zika, allarme rosso dell'Oms. "Si diffonde in modo esplosivo"	Di Alessandro Malpelo	35
Ilgiorno.it	Web	Virus Zika, allarme rosso dell'Oms. "Si diffonde in modo esplosivo"	Di Alessandro Malpelo	35
Lanazione.it	Web	Virus Zika, allarme rosso dell'Oms. "Si diffonde in modo esplosivo"	Di Alessandro Malpelo	35
Telecaprinews.it	Web	ATTUALITA, VIRUS: IL NUOVO INCUBO SI CHIAMA ZIKA, ORA È ALLERTA ANCHE IN ITALIA. LA CAUSA SONO LE ZANZARE INFETTE		35
Ilmattino.it	Web	Virus, il nuovo incubo si chiama Zika: ora è allerta anche in Italia. Tutta colpa di zanzare infette		35
Sostenitori.info	Web	Virus, il nuovo incubo si chiama Zika: ora è allerta anche in Italia. Tutta colpa di...	Riccardo Ghezzi	35
Qn	19	Virus zika, allarme rosso dell'oms «si diffonde in modo esplosivo»	Alessandro Malpelo	35
Contattolab.it		Virus zika, rischio contagio per 3-4 milioni di persone, donne incinte evitate viaggi		37
Il Giorno Legnano	7	10 domande a chi combatte il virus zika	D. Gervasi	41
Contattolab.it	Web	Oms: Zika fa paura, emergenza internazionale, donne incinte attenzione ai viaggi	Raffaele Riccio	45
Controlsecurityambiente.com	Web	Oms: Zika fa paura, emergenza internazionale, donne incinte attenzione ai viaggi	Closer Dynamics	45
Lanotteonline.com	Web	Virus Zika, allarme rosso dell'Oms. "Si diffonde in modo esplosivo"	Genteattiva	45
Oggitreviso.it		Virus zika, un caso nella marca		45
Iltitolo.it	Web	Antibiotici? No, grazie!	Marinella Chiorino	47
Il Resto Del Carlino	21	«zika è fra noi, ma niente panico i nostri veri nemici sono le zanzare»		47
Siciliainformazioni.com	Web	I rischi della legionella, evento formativo a Palermo	Redazione	49
Oggisalute.it	Web	Sicilia, i rischi della legionella: se ne discute a Palermo		49
La Gazzetta Di Bari	60	Il virus zika ad alta pericolosità		49

Contattolab.it		Virus zika, primo contagiato nelle marche: il paziente sta bene ed è stato dimesso		50
Ilfarmacistaonline.it	Web	Il Farmacista Online: Salute della donna. Microbiologi: "La prevenzione è un'alleata fondamentale"	Riproduzione Riservata	52
Quotidianosanita.it	Web	Salute della donna. Microbiologi: "La prevenzione è un'alleata fondamentale"	Martedì	52
Pharmastar.it	Web	Microbiologi la prevenzione è un'alleata fondamentale per la salute della donna	Data Ultimo Aggiornamento	52
Panoramasanita.it	Web	Microbiologi: La prevenzione è un'alleata fondamentale per la salute della donna	Emanuele	52
Panorama Sanità .it		Microbiologi: la prevenzione è un'alleata fondamentale per la salute della donna		52
Md Digital		Interventi diagnostici sensibili e precoci per la tutela della salute femminile		54
Rainews.it	Web	Salute della donna dopo la Festa: prevenzione	Non Solo	55
Legnanonews.com	Web	La prevenzione: una alleata per la salute della donna		55
I Malati Invisibili		Salute della donna. microbiologi: "la prevenzione è un'alleata fondamentale"		55
Rainews.it		Non solo 8 marzo salute della donna dopo la festa: prevenzione		56
Quotidianosanita.it	Web	Tubercolosi. Amcli: "Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili"		57
Ilfarmacistaonline.it	Web	Il Farmacista Online: Tubercolosi. Amcli: "Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili"	Riproduzione Riservata	57
Panoramasanita.it	Web	Tubercolosi, Amcli: Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare pienamente i progressi farmacologici e trattamenti oggi disponibili	Emanuele	57
Tgcom24.mediaset.it	Web	Giornata mondiale contro la tubercolosi, il segreto è la diagnosi	Ciao	57
Panorama Sanità .it		Tubercolosi, amcli: aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare pienamente i progressi farmacologici e trattamenti oggi disponibili		57
Quotidiano Sanità .it		Tubercolosi. amcli: "aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili"		59
Il Farmacista Online.it	, 1	"aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili"		61
Adnkronos Salute		Sanità': microbiologi, più' controlli tbc su anziani italiani e giovani stranieri (4) =		63
Adnkronos Salute		Sanità': microbiologi, più' controlli tbc su anziani italiani e giovani stranieri (3) =		64
Adnkronos Salute		Sanità': microbiologi, più' controlli tbc su anziani italiani e giovani stranieri (2) =		65
Adnkronos Salute		Sanità': microbiologi, più' controlli tbc su anziani italiani e giovani stranieri =		66
Libero.it		Tubercolosi. amcli: "aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili"		67
Md Digital		Tbc, terapia delle forme farmacoresistenti		69
Liberoquotidiano.it	Web	AMCLI: "Le diagnosi tempestive aumentano le speranze di cura"   Salute	Di Francesco Specchia	71
Legnanonews.com	Web	Amcli "Tbc: il problema è la resistenza antibiotica"		71
Telenord.it	Web	Stop&Go Salute - Eccellenze nel sistema sanitario ligure	Ultimo Aggiornamento 20:14	71
Voxnews.info	Web	Allarme TBC resistente ai farmaci: "Nel 90 per cento dei casi in immigrati"	Redazione	71
Donna Moderna	134	Ho fatto la vaccinazione antimeningite cinque anni fa: devo ripeterla?		71
Libero Quotidiano_it		Amcli: "le diagnosi tempestive aumentano le speranze di cura"	Pierluigi Montebelli	72
Legnano News		Amcli "tbc: il problema è la resistenza antibiotica"		74
Bussola Sanita.it		Tubercolosi, l'allarme dell'amcli: "serve più sorveglianza e diagnosi tempestive"		76
Onuitalia		#worldtbd: appello oms, vasta mobilitazione contro tubercolosi		77
Ansa		Tubercolosi, in italia diffusa fra romeni ed ex-sovietici giornata mondiale il 24 marzo		79
Donna Moderna.com		Vaccini contro la meningite		80
News24web.it	Web	Tubercolosi, due nuove molecole per trattare quella resistente agli antibiotici	Marco Troisi	86
Aciclico.com	Web	Tubercolosi, uno su due straniero: dopo nuova scoperta, ora medicina punta a ridurre epidemia	Califfo	86
Controlsecurityambiente.com	Web	Tubercolosi, due nuove molecole per trattare quella resistente agli antibiotici	Closer Dynamics	86
Baritalianews.it	Web	Allarme Amcli In Aumento I Casi In Italia Di Tubercolosi Resistente Agli Antibiotici	Andrea Lojodice	86
Intelligonews.it	Web	Torna la Tbc e la diagnosi precoce è la prima arma contro l'aumento in Italia - Intelligonews		86
Corrierequotidiano.it	Web	Giornata tubercolosi, "vigilanza su anziani e stranieri"	Salute - Google News	86
Repubblica.it	Web	TBC MULTIRESISTENTE: GENOMA DEI BATTERI E FARMACI COSTOSI	Di Maurizio Paganelli	86

Agi.it	Web	<a href="#">Tubercolosi: esperti, vigilanza su anziani e stranieri</a>		86
News24web		<a href="#">Tubercolosi, due nuove molecole per trattare quella resistente agli antibiotici</a>		86
Aciclico.com		<a href="#">Tubercolosi, 1 su 2 straniero: dopo nuova scoperta, ora medicina punta a ridurre epidemia</a>		87
Baritalia.com		<a href="#">Allarme amcli in aumento i casi in italia di tubercolosi resistente agli antibiotici</a>		88
Il Giorno Milano	10	<a href="#">Giornata mondiale della tubercolosi. nodi e progetti</a>		89
Intelligonews.it		<a href="#">Torna la tbc e la diagnosi precoce e la prima araaa contro l'aumento in italia</a>		90
Farmacia.it	Web	<a href="#">Tubercolosi: la diagnosi precoce è l'arma vincente</a>		92
Sanremonews.it	Web	<a href="#">L'Almanacco di Sanremo news: vogliamo parlare un po' della vita, della bellezza delle cose semplici? Ne troviamo motivo qua e là nella pagina di oggi.</a>	Mariacristina BrettÀ²ne	92
Avvenire.it	Web	<a href="#">Tbc, 1,5 milioni di morti ma si può curare</a>	Paolo M. Alfieri	92
La Prealpina	33	<a href="#">Tbc, 20 casi all'anno riflettori sui migranti</a>		92

## attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare

Virus Zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare

Si tratta di un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere Aedes, tra cui la Aedes aegypti, suo vettore originario e all'Aedes albopictus (zanzara tigre) al quale, secondo le prime evidenze, si deve l'enorme e recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta Zika, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome. Dall'Associazione Microbiologi Clinici Italiani arrivano una serie di utili consigli.



Si tratta di un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere Aedes, tra cui la Aedes aegypti, suo vettore originario e all' Aedes albopictus (zanzara tigre) al quale, secondo le prime evidenze, si deve l'enorme e recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome.

Fu isolato per la prima volta nel 1968 da un uomo malato in Nigeria e dal 1968 al 2012, si sono registrati casi di infezioni umane solamente in centro Africa e nel sud est asiatico. Dal 2012, invece, si è assistito ad una diffusione straordinaria nelle isole del pacifico. In queste isole e soprattutto nella Polinesia francese, si sono avuti casi di complicazioni neurologiche di cui alcune decine di casi Guillain-Barré.

Nel 2014 ha avuto inizio la diffusione nei Paesi dell' America latina come il Cile, il Venezuela, e il Brasile dove si sta manifestando la correlazione tra l' infezione nelle donne in gravidanza e la nascita di neonati microcefalici. Infine, nel 2015, si sono registrati i primi casi in Porto Rico e in Florida da cui ha preso piede l'allarme negli USA.

Pochi i casi in Europa e tutti da importazione.

“Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica ( virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika!”.

E' questo il commento di Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo [AMCLI](#) alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

“In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie.. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell' uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea” dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano.

Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 gg), episodi febbrili (2-3 gg), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni da arbovirus, solo in un caso su 4 si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in

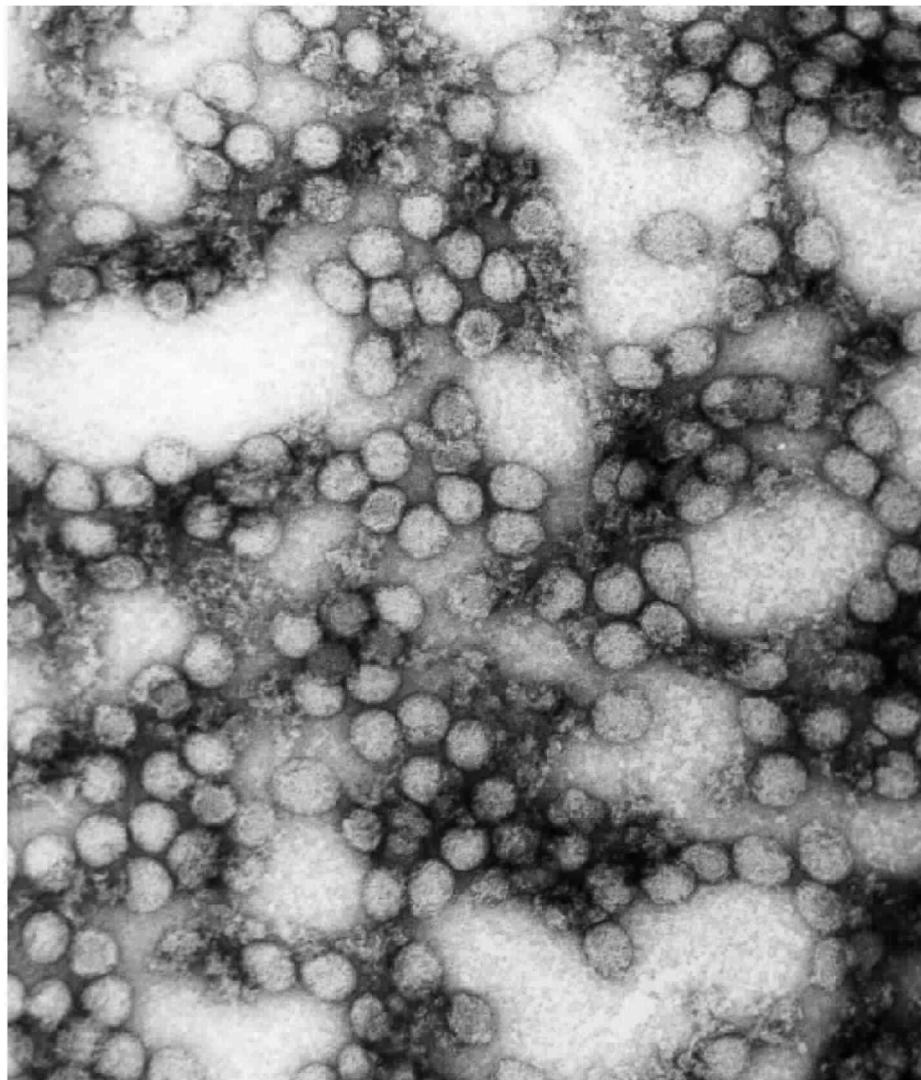
modo asintomatico.

“Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavoro sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti” conclude il Dr. Clerici.

© Riproduzione riservata

## Virus zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare

Redazione



Di Erskine Palmer, Ph.D. – Centers for Disease Control and Prevention Public Health Image Library., Pubblico dominio, Wikipedia.

Si tratta di un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere *Aedes*, tra cui la *Aedes aegypti*, suo vettore originario e all' *Aedes albopictus* (zanzara tigre) al quale, secondo le prime evidenze, si deve l'enorme e recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome. Fu isolato per la prima volta da un uomo malato in Nigeria nel 1968 e dal 1968 al 2012, si sono registrati casi di infezioni umane solamente in centro Africa e nel sud est asiatico. Dal 2012, invece, si è assistito a una diffusione straordinaria nelle isole del pacifico. In queste isole e soprattutto nella Polinesia francese, si sono avuti casi di complicazioni neurologiche di cui alcune decine di casi Guillain-Barré. Nel 2014 ha avuto inizio la diffusione nei Paesi dell'America latina come il Cile, il Venezuela, e il Brasile dove si sta manifestando la correlazione tra l'infezione nelle donne in gravidanza e la nascita di neonati microcefalici. Infine, nel 2015, si sono registrati i primi casi in Porto Rico e in Florida da cui ha preso piede l'allarme negli

USA. Pochi i casi in Europa e tutti da importazione.

*«Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice e in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika!».* È

questo il commento di **Maria Paola Landini**, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo **AMCLI** alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

*«In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea»* dichiara **Pierangelo Clerici**, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano. Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 gg), episodi febbrili (2-3 gg), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni da arbovirus, solo in un caso su 4 si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

*«Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavoro sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti»* conclude il Dr. Clerici.

**SANITA': ESPERTI SU ZIKA, RISCHI IN ITALIA CON INIZIO ATTIVITA' BIOLOGICA ZANZARE =**

Possibile incremento dei casi, diagnosi rapida e' decisiva

Roma, 26 gen. (AdnKronos Salute) - Il virus Zika potrebbe essere un pericolo anche per l'Italia. "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare che, visto l'inverno tiepido, sarà da metà aprile fino a novembre". Il rischio è che "se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punta da una zanzara, quest'ultima diventa portatrice e in grado di infettare a sua volta altre persone. Se questa catena non si ferma subito, si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". E' l'allarme dell'Amcli, l'Associazione microbiologi clinici italiani.

I microbiologi sottolineano l'importanza "della diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento per la diagnosi di Zika, ma anche di Dengue e Chikungunya. Virus - avverte Maria Paola Landini, componente del Consiglio direttivo [Amcli](#) - trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di quest'ultima minaccia, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

"Ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie", avverte Pierangelo Clerici, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'azienda ospedaliera di Legnano.

## Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

I microbiologi italiani richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi in Italia legato all'attività biologica degli insetti

**12:00** - Prosegue l'allarme mondiale legato alla diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna. I microbiologi clinici italiani dell'Amcli mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.

**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente Amcli. "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

# Virus Zika. I microbiologi clinici: “Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare”

***Gli esperti evidenziano come “il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l’inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona”.***



**26 GEN** - I microbiologi clinici italiani dell'Amcli richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika è presente ma “il numero è destinato ad aumentare”.

“Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l’inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito”. Commenta **Maria Paola Landini**, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e

Membro del Consiglio Direttivo **AMCLI** alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

“Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika!”.

“In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie.. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea” dichiara **Pierangelo Clerici**, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano.

Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 gg), episodi febbrili (2-3 gg), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni da arbovirus, solo in un caso su 4 si

manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

“Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavoro sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti” conclude il Dr. Clerici.

**Zika Virus. Un po' di storia.** Si tratta di un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere Aedes, tra cui la Aedes aegypti, suo vettore originario e all' Aedes albopictus (zanzara tigre) al quale, secondo le prime evidenze, si deve l'enorme e recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome. Fu isolato per la prima volta da un uomo malato in Nigeria nel 1968 e dal 1968 al 2012, si sono registrati casi di infezioni umane solamente in centro Africa e nel sud est asiatico. Dal 2012, invece, si è assistito ad una diffusione straordinaria nelle isole del Pacifico. In queste isole e soprattutto nella Polinesia francese, si sono avuti casi di complicazioni neurologiche di cui alcune decine di casi Guillain-Barré. Nel 2014 ha avuto inizio la diffusione nei Paesi dell'America latina come il Cile, il Venezuela, e il Brasile dove si sta manifestando la correlazione tra l'infezione nelle donne in gravidanza e la nascita di neonati microcefalici. Infine, nel 2015, si sono registrati i primi casi in Porto Rico e in Florida da cui ha preso piede l'allarme negli USA. Pochi i casi in Europa e tutti da importazione.

## Virus Zika, **Amcli**: Attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare



*I microbiologi clinici italiani richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika è presente ma il numero è destinato ad aumentare.*

“Si tratta” spiega l'Associazione Microbiologi Clinici Italiani “di un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere Aedes, tra cui la Aedes aegypti, suo vettore originario e all' Aedes albopictus (zanzara tigre) al quale, secondo le prime evidenze, si deve l' enorme e recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome. Fu isolato per la prima volta da un uomo malato in Nigeria nel 1968 e dal 1968 al 2012, si sono registrati casi di infezioni umane solamente in centro Africa e nel sud est asiatico. Dal 2012, invece, si è assistito ad una diffusione straordinaria nelle isole del pacifico. In queste isole e soprattutto nella Polinesia francese, si sono avuti casi di complicazioni neurologiche di cui alcune decine di casi Guillain-Barré. Nel 2014 ha avuto inizio la diffusione nei Paesi dell' America latina come il Cile, il Venezuela, e il Brasile dove si sta manifestando la correlazione tra l' infezione nelle donne in gravidanza e la nascita di neonati microcefalici. Infine, nel 2015, si sono registrati i primi casi in Porto Rico e in Florida da cui ha preso piede l'allarme negli USA. Pochi i casi in Europa e tutti da importazione”. «Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica ( virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika!». È questo il commento di Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo **AMCLI** alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana. «In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie.. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell' uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea» dichiara Pierangelo Clerici, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano. Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 gg), episodi febbrili (2-3 gg), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni da arbovirus, solo in un caso su 4 si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico. «Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavori sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti» conclude Clerici.

# Zika, il virus venuto dal Brasile Da un anno nel mirino del **laboratorio** del Sant'Orsola

Sono 132 i casi indagati di persone con sintomi sospetti  
Ma per 27 si è trattato di Dengue e per 3 di Chikungunya

Zika, il virus venuto da Rio, è già da un anno nel mirino di microbiologi del Sant'Orsola. «Per ora non l'abbiamo visto — spiega Maria Paola Landini, ordinario di microbiologia dell'Alma Mater e responsabile del Crrem, il centro di riferimento regionale per le emergenze microbiologiche che fa parte della Microbiologia del Sant'Orsola —. Dall'inizio del 2015 tutte le persone dell'Emilia-Romagna in arrivo dalle zone a rischio con febbre, malessere, rash che possono essere sintomi di infezioni virali da Dengue, Chikungunya e Zika vanno al pronto soccorso che chiama in consulenza l'infettivologo e porta a noi un campione di sangue. È un'attività in urgenza che facciamo h24».

Il Crrem è uno dei pochi centri in Italia che cerca anche il virus Zika, la new entry delle infezioni virali trasmesse da zanzara tigre, la *Aedes albopictus*. Una novità che ha fatto attivare il Piano di sorveglianza della Regione. «Nel 2015 — aggiunge Landini — sono arrivate dalle aree a rischio con sintomi sospetti 132 emilia-romagnoli di cui 45 bolognesi:

27 i casi di Dengue, di cui 11 bolognesi, e 3 di Chikungunya. Zero casi di Zika. Il rischio maggiore è però nel periodo di attività biologica delle zanzare». L'anno scorso questo periodo è iniziato a maggio. È allora che nasce il potenziale pericolo di diffusione del virus anche nelle nostre zone. «Basta infatti che una zanzara tigre punga una persona infetta perché diventi portatrice del virus — chiarisce ancora Landini —, può così pungere un'altra persona e trasmettere il virus. Una catena che deve essere subito interrotta altrimenti si innesca un focolaio autoctono, di trasmissione locale delle infezioni». Nel caso dovesse essere isolato un caso di Zika interviene il dipartimento di sanità pubblica che disinfesta le zone in cui questa persona è stata negli ultimi giorni. «Fortunatamente — aggiunge la microbiologa — è una zanzara che vola poco. Anche per questo, grazie al tempestivo intervento della sanità pubblica, siamo riusciti a fermare sul nascere eventuali focolai di Dengue e Chikungunya».

I sintomi da Zika sono mal di testa, febbre, eruzioni cutanee, congiuntivite, dolori articolari e muscolari. Sintomi che si manifestano in un caso su quattro. «Nei tre quarti dei casi il soggetto non ha niente se non un leggero malessere e in questo caso il carico virale è basso, quindi il rischio di trasmissione è basso se non nullo», spiega Landini. In Brasile sono stati collegati al virus complicanze neurologiche e casi di microcefalia nei neonati.

Il virus, che prende il nome dalla foresta in Uganda dove è stato isolato la prima volta nel 1947, ha già fatto il giro del mondo. «Dal 2012 ha iniziato una diffusione straordinaria, in Polinesia e nelle isole del Pacifico, nell'America latina e in quella centrale e la sua presenza è stata segnalata anche in Florida. «L'Europa — conclude Landini — si salva solo se tutti quelli che arrivano e stanno male vengono sottoposti a test e in caso di positività parte la disinfestazione».

**Marina Amaduzzi**

marina.amaduzzi@rcs.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Il virus Zika fa paura, più casi con ritorno zanzare

Milano - E' possibile che i casi di infezione da virus zika aumentino per via dell'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. A lanciare l'allarme sono stati gli esperti dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli) in una nota. "Il problema più serio nel nostro Paese - ha spiegato Maria Paola Landini, professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e membro del Consiglio Direttivo dell'Amcli - si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

### L'esperto, "virus lontano dall'Italia, ma nulla si può escludere"

([http://www.agi.it/estero/2016/01/22/news/virus\\_zika\\_lontano\\_dallitalia\\_ma\\_non\\_si\\_pu\\_escludere\\_441162/](http://www.agi.it/estero/2016/01/22/news/virus_zika_lontano_dallitalia_ma_non_si_pu_escludere_441162/))

Gli esperti suggeriscono qualche piccolo accorgimento. "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti - ha detto Pierangelo Clerici, presidente dell'Amcli e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano - occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavoro sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che

trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti".

## Virus Zika: attenzione alla stagione di attività biologica delle zanzare

I microbiologi clinici italiani richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi per il virus Zika legati all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika è presente ma il numero è destinato ad aumentare

“Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika!”. E' questo il commento di **Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo AMCLI** alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

“In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie.. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell' uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea” dichiara **Pierangelo Clerici, Presidente Amcli e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano**.

Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 gg), episodi febbrili (2-3 gg), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni da arbovirus, solo in un caso su 4 si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

“Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavoro sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti” conclude il Dr. Clerici.

**IL VIRUS ZIKA FA PAURA, PIÙ CASI CON RITORNO ZANZARE**

Milano - E' possibile che i casi di infezione da virus zika aumentino per via dell'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. A lanciare l'allarme sono stati gli esperti dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) in una nota. "Il problema più serio nel nostro Paese - ha spiegato Maria Paola Landini, professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e membro del Consiglio Direttivo [dell'Amcli](#) - si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

L'esperto, "virus lontano dall'Italia, ma nulla si può escludere"

Gli esperti suggeriscono qualche piccolo accorgimento. "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti - ha detto Pierangelo Clerici, presidente [dell'Amcli](#) e direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano - occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavori sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti".

-----  
Disclaimer The information in this email and any attachments may contain proprietary and confidential information that is intended for the addressee(s) only. If you are not the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, copying, distribution, retention or use of the contents of this information is prohibited. When addressed to our clients or vendors, any information contained in this e-mail or any attachments is subject to the terms and conditions in any governing contract. If you have received this e-mail in error, please immediately contact the sender and delete the e-mail.

PUBLICIS CONSULTANTS ITALIA s.r.l. a Socio Unico

Milano, via Zarotto n. 2

Capitale sociale euro 10.320,00 I.V.

Codice fiscale e Registro Imprese di Milano n. 09640810157, R.E.A. di MILANO n. 1309627

## **Virus Zika: possibile incremento legato sviluppo zanzare**

### **Microbiologi, problema serio con attivita' biologica insetti**

(ANSA) - ROMA, 26 GEN - I microbiologi clinici italiani richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi di virus Zika nel nostro paese legato all'attivita' di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika e' presente ma il numero e' destinato ad aumentare: "Il problema piu' serio nel nostro Paese si porra' con l'inizio della stagione di attivita' biologica delle zanzare, - spiegano - perche' se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si puo' innescare un focolaio autoctono che puo' assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

"Cio' che noi microbiologi siamo tenuti a fare e' la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento - proseguono - che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Siamo riusciti a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto piu' diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika", spiega Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia, e Membro del Consiglio Direttivo **Amcli** alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

"In effetti cio' che stiamo osservando e' che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli **animali** piu' pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea" dichiara Pierangelo Clerici, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unita' Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano.

(ANSA).

## Zika potrebbe arrivare in Italia con la bella stagione

L'allarme

**redazione, 26 Gennaio 2016 15:44**

Per ora la situazione in Italia è tranquilla. Ma cosa succederà tra qualche mese, quando con la bella stagione torneranno anche le zanzare, il vettore con cui si diffonde il virus Zika?

A porre il problema è Maria Paola Landini, responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e membro del Consiglio Direttivo [AMCLI](#).

«Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito», dice Landini. «Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico».

Zika, ricordiamolo, è un Flavivirus, simile al virus della febbre gialla o della Dengue, trasmesso dalle zanzare del genere Aedes, tra cui la Aedes aegypti, suo vettore originario, e dall'Aedes albopictus (zanzara tigre): è a quest'ultima, ormai diffusa anche in Italia, che sembrerebbe dovuta la sua recente diffusione. Il virus è stato isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome. Fu isolato per la prima volta da un uomo malato in Nigeria nel 1968 e dal 1968 al 2012, si sono registrati casi di infezioni umane solamente in centro Africa e nel sud est asiatico.

## Virus Zika: cresce il rischio epidemia anche per l'Italia

Ilaria Quattrone

26 gennaio 2016 - 15:45

**Cresce l'ansia e la paura anche in Italia, dove è possibile che possa scoppiare un possibile focolaio del virus Zika**

Di [Ilaria Quattrone](#) -

Cresce il rischio di **epidemia Zika** anche in **Italia**. L'allarme è stato lanciato **dall'Amcli**, l'Associazione microbiologi clinici italiani. "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare che, visto l'inverno tiepido, sarà da metà aprile fino a novembre". Il rischio è che "se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punta da una zanzara, quest'ultima diventa portatrice e in grado di infettare a sua volta altre persone. Se questa catena non si ferma subito, si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Per gli esperti è importante "la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento per la diagnosi di Zika, ma anche di Dengue e Chikungunya. Virus – avverte **Maria Paola Landini**, componente del Consiglio direttivo [Amcli](#) – trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di quest'ultima minaccia, ce la faremo a tenere lontano anche Zika". "Ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come *Tripanosoma*, *Rickettsie*, *Babesie*", avverte **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'azienda ospedaliera di Legnano.

## Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

12:00 - Prosegue l'allarme mondiale legato alla [diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna](#). I microbiologi clinici italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.



**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

## Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

12:00 - Prosegue l'allarme mondiale legato alla [diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna](#). I microbiologi clinici italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.



**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

## Virus Zika, **Amcli**: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

12:00 - Prosegue l'allarme mondiale legato alla [diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna](#). I microbiologi clinici italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.



**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

## Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

12:00 - Prosegue l'allarme mondiale legato alla [diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna](#). I microbiologi clinici italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.



**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

## Virus Zika, Amcli: "Attenzione alla stagione delle zanzare"

12:00 - Prosegue l'allarme mondiale legato alla [diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Gran Bretagna](#). I microbiologi clinici italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. "Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito", spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.



**Prevenire il focolaio** - "Se questa catena non si ferma subito - prosegue la Landini - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**"Sconfiggeremo il virus"** - "Molte Regioni - aggiunge l'esperta - si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare". E conclude: "Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika".

**I sintomi** - Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette "da arbovirus", solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l'infezione decorre in modo asintomatico.

**Attenzione ai viaggi** - "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

## Brasile, Oms teme legame tra virus Zika e microcefalia ma pochi i casi finora accertati

In [Brasile](#) l'interrogativo sul legame tra [virus Zika](#) e casi di microcefalia si fa più pressante di pari passo con la diffusione della [malattia](#).

La possibilità che i bambini nati da donne infettate dal virus Zika durante la gravidanza contraggano la microcefalia resta per ora documentata in pochi casi. Ma l'aumento esponenziale dei contagi preoccupa l'Oms.

### ADVERTISING

Christian Lindmeier, portavoce dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: "Il collegamento tra la microcefalia e il virus Zika è per il momento ancora un fatto sostanzialmente circoscritto" ha detto. "I laboratori hanno verificato soltanto 8 casi. Ma ovviamente l'importante progressione di Zika soprattutto nel Nord-Est del Brasile, e l'emergenza di nuovi casi di microcefalia sono fonte di preoccupazione. Ora la priorità è stabilire la fondatezza di questo legame" ha spiegato in conferenza stampa a Ginevra.

I laboratori d'America Latina lavorano a pieno ritmo, in primis quelli del Brasile, a poco più di una settimana dal carnevale di Rio de Janeiro, con una campagna particolarmente concentrata nella regione del Sambodromo.

La crisi sanitaria legata al virus trasmesso dalla zanzara 'Aedes' scivola anche nella bufera politica, dopo che il Ministro della Sanità brasiliano Marcelo Castro ha dichiarato che il Paese sta perdendo la lotta contro la diffusione della zanzara-vettore.

Le autorità sanitarie del Brasile, dove ad oggi si sono registrati quasi 4.000 casi sospetti di microcefalia, hanno lanciato una campagna contro la zanzara. Oltre 2.000 militari sono mobilitati.

Per quanto riguarda l'Italia la preoccupazione dei microbiologi è rivolta principalmente all'arrivo della stagione estiva e all'elevata diffusione della zanzara tigre: "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare" spiega Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia e Membro del Consiglio Direttivo [Amcli](#), Associazione Microbiologi Clinici Italiani. "Perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

## Sito ufficiale della Regione Autonoma Valle d'Aosta

### Microbiologi, problema serio con attività biologica insetti 16:49 - 26/01/2016

(ANSA) - ROMA, 26 GEN - I microbiologi clinici italiani richiamano l'attenzione sul possibile incremento di casi di virus Zika nel nostro paese legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika è presente ma il numero è destinato ad aumentare: "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, - spiegano - perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". "Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento - proseguono - che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Siamo riusciti a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika", spiega Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia, e Membro del Consiglio Direttivo [Amcli](#) alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana. "In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea" dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano. (ANSA).

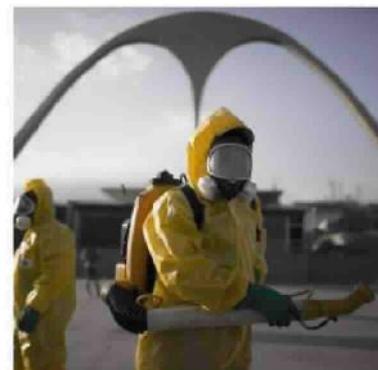


## Allarme virus Zika, causa malformazioni ai feti. Il Brasile mobilita l'esercito. Quattro casi in Italia

My24

(Ansa/Ap)

Si chiama virus Zika, nome che deriva dalla foresta ugandese dove venne scoperto nel 1947, e sta seminando il terrore in diversi paesi latinoamericani, in primis il Brasile che ha addirittura mobilitato l'esercito contro questo nemico invisibile, ma scatenando allarmi anche in Europa. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il pericoloso virus, provocato dalla puntura di una zanzara e responsabile di gravi malformazioni ai feti, «continua a estendersi» in tutto il continente americano con l'eccezione del Canada e del Cile. Nella sola Colombia si stimano 600mila casi. Come spiega il presidente del Paese, Juan Manuel Santos: «Le stime parlano di 600mila casi attesi di Zika in Colombia. Le conseguenze saranno 500 casi di bambini nati con microcefalia e 500 casi di persone infette dalla sindrome di Guillain Barrè». «Raccomandiamo alle donne incinte di non viaggiare nelle aree infettate e di restare lontane dai posti dove c'è acqua stagnante e di utilizzare repellenti contro le zanzare».



Stando a quanto affermato dall'Oms, il virus è già presente in 21 paesi su 55 del continente americano e la zanzara responsabile della trasmissione è l'*Aedes Aegypti* (pronuncia Edes egipti) - la stessa che può trasmettere la febbre dengue e il chikungunya.

### PUBBLICITÀ

Un nemico temibile insomma, contro il quale il governo brasiliano ha addirittura mobilitato l'esercito: 200mila soldati andranno "casa per casa" a stanare le zanzare veicolo del contagio, come spiega oggi il quotidiano *O Globo*, riportando dichiarazioni del ministro della Salute Marcelo Castro. Il ministro ha anche precisato che il governo fornirà ad almeno 400mila donne incinte del repellente per zanzare. Zika, secondo alcuni studiosi, sarebbe legata ai casi di microcefalia che hanno avuto un picco in Brasile.

### Il virus Zika potrebbe diventare un rischio anche in Italia

E il virus potrebbe diventare un pericolo anche per l'Italia, arrivato nel nostro paese tramite persone che erano state in vacanza in Brasile nel corso dell'ultimo anno. «Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare che, visto l'inverno tiepido, sarà da metà aprile fino a novembre». Il rischio è che «se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punta da una zanzara, quest'ultima diventa portatrice e in grado di infettare a sua volta altre persone. Se questa catena non si ferma subito, si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico». A lanciare l'allarme è [l'Amcli](#), l'Associazione microbiologi clinici italiani. I microbiologi sottolineano l'importanza «della diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento per la diagnosi di Zika, ma anche di Dengue e Chikungunya».

### I sintomi: febbre, congiuntivite, rash cutanei

Nel nostro Paese i casi italiani legati al virus Zika sarebbero finora quattro. «La malattia nel 25% decorre in

maniera asintomatica - spiega Antonio Chirianni, presidente della Simit, società italiana malattie infettive e tropicali, direttore dipartimento malattie infettive dell'ospedale dei Colli Monaldi-Cotugno-Cto di Napoli - nella maggior parte dei casi la sintomatologia è lieve manifestandosi con febbre, esantema, congiuntivite. Al momento il problema più importante è che sembra che ci siano bambini, nati da donne che hanno avuto l'infezione durante la gravidanza, che hanno presentato una microcefalia. L'allerta di oggi infatti è successiva alle raccomandazioni dei Cdc americani che consigliano alle donne che desiderano avere un figlio di non visitare quei paesi o di posporre il viaggio».

Le raccomandazioni attuali prevedono che tutte le persone che presentano febbre nelle 2 settimane successive al rientro da zone endemiche devono essere valutate in un centro specialistico. Utile, per chi si reca in zone endemiche, prevenire le punture delle zanzare coprendo la superficie cutanea quanto più possibile, evitando di esporsi in particolare al tramonto, usando repellenti e dove richiesto anche utilizzando tende. Non esiste alcun vaccino contro il virus Zika né alcun tipo di terapia.

## Zika: virus destinato ad aumentare

I microbiologi clinici italiani avvertono sul possibile incremento di casi legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui è presente Zika. In aumento anche le infezioni trasmesse da parassiti e batteri.



Isolato per la prima volta in Uganda (nel 1947) da scimmie della foresta ZIKA, vicino al lago Victoria, da cui prese il nome, dal 2014 il virus responsabile dell'infezione Zika, trasmesso dalle zanzare del genere *Aedes* (tra cui la temutissima specie "Tigre"), sta manifestando la sua correlazione con le donne in gravidanza e la nascita di neonati microcefalici.

Dai primi casi nei Paesi dell'America latina (Cile, Venezuela e Brasile), seguiti da Porto Rico e Florida (nel 2015), da cui ha preso piede l'allarme negli USA, quelli registrati in Europa, al momento, sono tutti da "importazione".

"Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare – dichiara **Maria Paola Landini**, professore di Microbiologia a Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna, e Membro del Consiglio Direttivo **AMCLI** (Associazione Microbiologi Clinici Italiani) -, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punta da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma – continua la specialista -, subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

Come segnala la ricercatrice, molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento dove effettuare la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, “virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile”.

L’allarme riguarda anche l’aumento delle infezioni trasmesse da parassiti, come i plasmodi della malaria o le leishmanie, e batteri (Tripanosoma, Rickettsie, Babesie). “Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell’ uomo”, dichiara **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#) e direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda Ospedaliera di Legnano.

# Zika : il virus che fa spaventa il mondo, destinato ad aumentare, cresce l'allerta

Da *raffaele riccio* - 27 Gen

Il **Virus Zika** è approdato anche in Italia, dopo aver colpito **22 paesi del Sud America**, in modo particolare il Brasile, l'allarme rosso è scattato anche in Europa, ai tre casi di contagio riportati in Gran Bretagna si sommano i 4 casi di contagio segnalati nella nostra Nazione, sarebbero infatti 4 gli uomini punti in Brasile e rientrati in Italia. Gli esperti cercano di non creare allarmismo, anche perchè la zanzara non è fisicamente presente in Europa. Il consiglio soprattutto per le donne in gravidanza è

quello di non recarsi in zone potenzialmente a rischio.

## Gli esperti, la zanzara non è presente in Europa, ma il contagio potrebbe avvenire in questo modo :

Prosegue dunque l'allarme mondiale legato alla diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in In Italia e Gran Bretagna. I microbiologi italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. *"Il contagio non può avvenire tra uomo a uomo. Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito"*, spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.

**Prevenire il focolaio** – "Se questa catena non si ferma subito – prosegue la Landini – si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico". Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**“Sconfiggeremo il virus”** – “Molte Regioni – aggiunge l’esperta – si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare”. E conclude: “Ce l’abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika”.

**I sintomi** – Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette “da arbovirus”, solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l’infezione decorre in modo asintomatico.

## Obama accelera la ricerca per un vaccino

Il virus, trasportato dalla zanzara *Aedes Aegypti* e presente nel sangue degli infetti, dal Sudamerica si sta estendendo anche in **Centro America**. Negli Stati Uniti si segnalano i primi 4 casi di persone contagiate mentre si trovavano all’estero. E anche il presidente **Obama** ha chiesto che vengano accelerate le ricerche per ottenere test diagnostici più rapidi e per sviluppare vaccini e terapie, oltre che fornire una migliore informazione.

## I Casi di contagio in Italia: sono tutti guariti

“I casi Italiani risalgono alla primavera del 2015 ed ora – ha spiegato il direttore scientifico dell’Istituto nazionale per le malattie infettive Spallanzani di Roma, **Giuseppe Ippolito**, **sono tutti guariti e stanno bene**. Nonostante è evidente come tale epidemia non sia grave e letale come l’Ebola, a livello mondiale le preoccupazioni sono evidenti, la paura che

il virus zika possa diffondersi a macchia d’olio preoccupano. Oltre che in Italia, sono stati segnalati 3 casi in Inghilterra e due sospetti in Spagna.

## I tre contagi in Gran Bretagna

E’ arrivato anche in Gran Bretagna il virus Zika, che ha colpito 22 Paesi soprattutto in America Latina e che genera nei neonati gravi malformazioni come la microcefalia. Il servizio sanitario britannico ha annunciato sul suo sito che “dall’inizio di gennaio 2016 tre viaggiatori provenienti dalla Colombia, dal Suriname e dalla Guyana sono stati infettati”. Per ora non esiste una cura per l’infezione. La sanità britannica ha voluto puntualizzare come il virus Zika **“non si trova in forma naturale”** nelle isole britanniche e che “non si contagia direttamente da persona a persona”.

## Anche la Danimarca e l'Olanda

La Danimarca si aggiunge oggi, con il primo caso segnalato sul territorio nazionale, alla lista dei paesi europei che hanno registrato qualche paziente affetto da virus Zika.

Tra Italia, Olanda, Spagna, Regno Unito e ora Danimarca si tratta di una ventina di persone, che hanno contratto il virus in occasione di viaggi in America latina o centrale.

Secondo fonti ospedaliere della città di Aarhus, la seconda più popolosa della Danimarca, la persona contagiata è un cittadino danese che aveva viaggiato in Centro e Sudamerica.

## Caratteristiche Virus Zika

Il virus Zika in realtà era conosciuto da molti anni in tutto il Sud America, la puntura della zanzara provocava il semplice rossore, la sensazione di prurito e una leggera febbre. Tuttavia erano sintomi molto leggeri che a distanza di pochi giorni scomparivano senza causare danni gravi alla salute. Da qualche settimana, invece le condizioni sono totalmente mutate, i medici hanno scoperto delle grosse correlazioni tra malformazioni cerebrali di molti neonati ed il virus Zika trasmesso a seguito di punture. In modo particolare i neonati nascevano affetti da microcefalia.

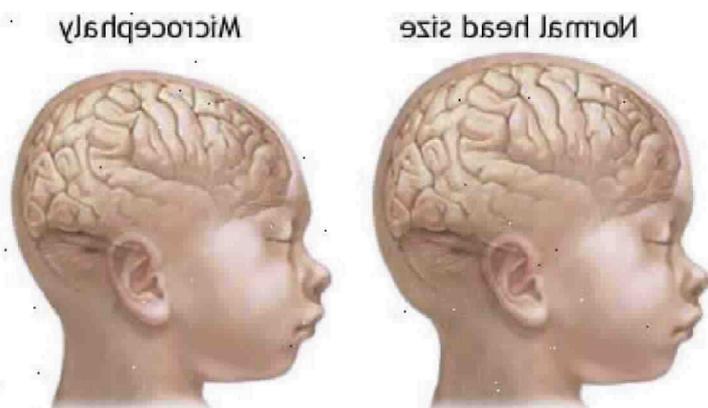
## Legame tra virus Zika e Microcefalia

Gli esperti indicano infatti un possibile legame del virus con la comparsa di gravi patologie nei neonati, come la **microcefalia** fetale che, caratterizzata da uno sviluppo minore del cranio, può determinare seri ritardi cognitivi e problemi alla vista e all'udito. In Brasile sono 3.893, ad oggi, i casi sospetti di microcefalia causata da Zika. Motivo per il quale il Governo brasiliano ha stanziato dei fondi per la ricerca di un vaccino, mentre Oms e Organizzazione panamericana per la salute hanno emesso una nota di allerta epidemiologica internazionale affinché vengano prese misure urgenti di diagnosi e monitoraggio dei casi.

## La Microcefalia

*La **microcefalia** è una malformazione neurologica nella quale la circonferenza del cranio è notevolmente più piccola della media per età e sesso. La microcefalia può essere congenita o può svilupparsi nei primi anni di vita. La malformazione cranica può essere causata da varie condizioni che causano una crescita anormale del cervello o da sindromi associate ad anomalie cromosomiche ad esempio la Sindrome di Cri-du-chat*

causata da una delezione di una porzione variabile (5-40 Mb) del braccio corto del cromosoma 5.



MACLA

## Legame con la Sindrome Guillain-Barré?

Sempre dai fonti Brasiliani all'allarme se ne aggiunge un ulteriore. Il virus, infatti, non provocherebbe solo gravi danni ai feti delle donne incinte, in alcuni casi sarebbe responsabile della **sindrome Guillain-Barré**, in cui il sistema immunitario di una persona attacca quello nervoso, portando lentamente alla paralisi. Se così fosse, le precauzioni prese finora per contenere il contagio non sarebbero sufficienti, e si apre ora il rischio di un'epidemia continentale molto pericolosa per tutti.

## Sconsigliati viaggi a donne in gravidanza

**Attenzione ai viaggi**. Ad oggi, sono 22 i paesi dell'America Latina dove il virus è presente e nei quali il Cdc ha sconsigliato viaggi alle donne in gravidanza. "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

# Virus Zika, cinque gli Stati Ue coinvolti. “Possibile epidemia in tutta Europa”

Turisti, di ritorno dal Sud America, contagiati in Italia, Olanda, Spagna, Inghilterra e Danimarca. Gli esperti: con l'arrivo dell'estate potrebbe espandersi a tutta l'Europa

Il virus Zika é arrivato in Europa. Un caso é stato diagnosticato in un ospedale di Aarhus, nell'est della Danimarca, a un turista danese tornato da un viaggio in America Centrale e Sudamerica. Casi analoghi sono stati registrati anche in Gran Bretagna, Spagna, Olanda e Italia. In tutto una ventina di persone coinvolte, tutte provenienti dal Sud America. Nulla di cui preoccuparsi sembrerebbe, ma gli scienziati lanciano l'allarme.

E' possibile che i casi di infezione da virus zika aumentino per via dell'attivita' di sviluppo delle zanzare in Italia. A lanciare l'allarme sono stati gli esperti dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli). "Il problema piu' serio nel nostro Paese - ha spiegato Maria Paola Landini, professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e membro del Consiglio Direttivo dell'Amcli - si porra' con l'inizio della stagione di attivita' biologica delle zanzare, perche' se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si puo' innescare un focolaio autoctono che puo' assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

Le Olimpiadi in Brasile potrebbero dunque diventare un evento a rischio. Saranno decine di migliaia gli europei che viaggieranno in Sud America questa estate per seguire i giochi e molti di loro potrebbero contrarre il contagio, portandolo poi in Europa.

Gli esperti suggeriscono qualche piccolo accorgimento. "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti - ha detto Pierangelo Clerici, presidente dell'Amcli e direttore dell'Unita' Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano - occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio sia per motivi di lavori sia di piacere. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Stati Uniti".

# Il virus Zika arriva in Europa Primo caso in Danimarca

Il contagiato sarebbe un turista danese tornato da un viaggio in America Centrale e Sudamerica **PRECEDENTI**  
**Quattro casi anche in Italia**

Il virus Zika è stato diagnosticato in un ospedale di Aarhus, nell'est della Danimarca, a un turista danese tornato da un viaggio in America Centrale e Sudamerica. Lo riferisce l'ospedale. **Casi analoghi** erano stati registrati anche in Gran Bretagna



**Altri articoli che parlano di...**

Categorie (1)

Esteri

**Un pericolo per l'Italia** Il virus Zika potrebbe essere un pericolo anche per l'Italia. "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare che, visto l'inverno tiepido, sarà da metà aprile fino a novembre". Il rischio è che «se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punta da una zanzara, quest'ultima diventa portatrice e in grado di infettare a sua volta altre persone. Se questa catena non si ferma subito, si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico». È l'allarme dell'Amcli, l'Associazione microbiologi clinici italiani. I microbiologi sottolineano l'importanza "della diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento per la diagnosi di Zika, ma anche di Dengue e Chikungunya. Virus - avverte Maria Paola Landini, componente del Consiglio direttivo [Amcli](#) - trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di quest'ultima minaccia, ce la faremo a tenere lontano anche Zika". "Ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie", avverte Pierangelo Clerici, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'azienda ospedaliera di Legnano.

**Non esiste alcun vaccino ne terapia** La malattia generata dal virus Zika "nel 25% dei casi decorre in maniera asintomatica". Lo spiega Antonio Chirianni, presidente della Società italiana malattie infettive e tropicali (Simit), che aggiunge come "nella maggior parte dei casi la sintomatologia è lieve manifestandosi con febbre, esantema, congiuntivite. Al momento - ricorda - il problema più importante è che sembra che ci siano bambini, nati da donne che hanno avuto l'infezione durante la gravidanza, che hanno presentato una microcefalia". Le raccomandazioni attuali prevedono che tutte le persone che presentano febbre nelle 2 settimane successive al rientro da zone endemiche devono essere valutate in un centro specialistico - ricorda la Simit - Utile, per chi si reca in zone endemiche, prevenire le punture delle zanzare coprendo la superficie cutanea quanto più possibile, evitando di esporsi in particolare al tramonto, usando repellenti e dove richiesto anche utilizzando tende. Non esiste alcun vaccino contro il virus Zika né alcun tipo di terapia

Redazione online

# Virus Zika, allarme rosso dell'Oms

## «Si diffonde in modo esplosivo»

*In Italia stop ai donatori di sangue provenienti da Paesi a rischio*



**Alessandro Malpelo**  
ROMA

**UNA BOMBA** biologica bussava alle porte dell'Europa. Si tratta del virus Zika, ultimo arrivato tra i killer silenziosi del nuovo millennio. Non esiste vaccino, le donne in stato interessante sono le più esposte. In Brasile, secondo le statistiche, ha già compromesso più di quattromila gravidanze causando nei neonati casi di sospetta microcefalia, cranio piccolo in proporzione al resto del corpo. L'epidemia si propaga in maniera esplosiva, afferma Margaret Chan, direttore generale dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms), che ha convocato un vertice d'emergenza. In America Latina tre milioni di persone potrebbero contrarre la febbre. Nel Salvador le autorità hanno chiesto alle coppie di rinviare di due anni eventuali gravidanze, idem in Colombia dove si consiglia agli sposi di aspettare fino a luglio prima di concepire un figlio. Seguendo le rotte degli aerei e il turismo internazionale, il virus veicolato da punture di zanzare si propaga nel resto del mondo. E in Italia cosa accade?

**IL MINISTERO** della salute ha inviato alle Regioni e agli enti collegati una nuova circolare per il controllo delle infezioni da virus Zika. Le raccomandazioni sono rivolte a chi rientra dalle nazioni a rischio, con avvisi in corrispondenza dei punti di ingresso internazionali (porti e aeroporti aperti al traffico interna-

zionale). Le misure di protezione individuale mirano a prevenire le punture di zanzara, e prevedono cautele nei confronti delle donne in gravidanza o in età fertile. Sebbene l'Oms non abbia limitato i viaggi nelle aree dove il virus è endemico, si sconsiglia il turismo in quelle località, con particolare attenzione nei confronti di persone con problemi legati al sistema immunitario (terapie antitumorali, trapianti) e con malattie croniche respiratorie, cardiocircolatorie e metaboliche. Novità anche per i donatori di sangue che abbiano soggiornato nelle aree dove si sono registrati casi di infezione da virus Zika: i volontari dovranno sospendere gli appuntamenti nei centri trasfusionali per 28 giorni, una sorta di quarantena per accertare di essere indenni.

Per il direttore scientifico dell'Istituto Spallanzani di Roma, Giuseppe Ippolito, gli infettivologi «hanno dimostrato che una possibile protezione si potrebbe ottenere inoculando nelle zanzare Aedes, diffuse nelle Americhe oltre che in varie zone dell'Asia e dell'Africa, una famiglia di batteri Wolbachia modificati in laboratorio. Dopo il trattamento, le zanzare non sono più capaci di trasmettere i virus della Dengue, della *chikungunya* e della febbre gialla». Scopo delle sperimentazioni «è quello di verificare se è possibile frenare la trasmissione anche per il controllo del virus Zika». Medici Senza Frontiere ha inserito

### **DONNE INCINTE A RISCHIO**

#### **Avvisi ai varchi negli scali internazionali** **In America Latina tre milioni di contagi**

il virus Zika nella top five delle piaghe più temibili, al pari di colera, malaria, morbillo e meningite. Il problema in Italia si pone con l'arrivo delle zanzare, sostiene Maria Paola Landini, docente universitaria componente del direttivo dei microbiologi italiani (Amcli). Se una persona tornata con il virus Zika viene punta da un insetto, questo insetto diventa portatore e può innescare un focolaio.

Zika è un virus scoperto in Uganda nel 1947 e collegato alla febbre gialla. La malattia nel 25% dei casi l'infezione decorre senza problemi, ha spiegato Antonio Chirianni, presidente della Società italiana malattie infettive e tropicali (Simit), altre volte provoca febbre, segni cutanei e congiuntivite. Al momento il problema più importante resta nei bambini, nati da donne che hanno avuto l'infezione in gravidanza.



### **Turismo**

Le donne incinte, informa il ministero, non devono recarsi nelle aree a rischio

### **Aeroporti**

Avvisi e controlli negli scali internazionali per fermare gli eventuali portatori sani del virus

### **Trasfusioni**

In Italia deciso stop alle donazioni di sangue da parte di chi proviene dalle zone infette



**PUERTO RICO**  
 Disinfestazione con insetticidi al fine di prevenire focolai di Zika (Reuters) Sotto: neonato con microcefalia per infezione da virus subita dalla madre durante la gestazione (Ansa)  
 A destra, Margaret Chan direttore Oms



I punti

## Zanzare

Zika è una malattia virale trasmessa da zanzare del genere Aedes. Danneggia il feto. I sintomi sono febbre, cefalea e dolori articolari, con durata da 2 a 7 giorni



## Vaccino

Non esiste al momento un vaccino contro il virus Zika. E l'Oms lancia l'allarme: l'epidemia ha un andamento esplosivo, attesi in America Latina tre milioni di contagi

## Diffusione

I focolai di febbre da virus Zika inizialmente circoscritti all'Asia e all'Africa si sono estesi in America Latina. I casi possono moltiplicarsi ora anche in Europa

## Gravidanze

In Brasile impennata di casi di microcefalia del neonato. Le madri avevano contratto l'infezione virale durante la gravidanza



## Virus Zika, rischio contagio per 3-4 milioni di persone, donne incinte evitate viaggi

29 GEN

Il **Virus Zika** è approdato anche in Italia, dopo aver colpito **22 paesi del Sud America**, in modo particolare il Brasile, l'allarme rosso è scattato anche in Europa, ai tre casi di contagio riportati in Gran Bretagna si sommano i 4 casi di contagio segnalati nella nostra Nazione, sarebbero infatti 4 gli uomini punti in Brasile e rientrati in Italia. Gli esperti cercano di non creare allarmismo, anche perchè la zanzara non è fisicamente presente in Europa. Tuttavia secondo L'Oms, soprattutto nei paesi del Sud America si rischiano 3-4 milioni di contagi. Il consiglio soprattutto per le donne in gravidanza è quello di non recarsi in zone potenzialmente a rischio.

### Zika, è un virus «esplosivo», potrebbe contagiare 3-4 milioni di persone

Secondo una stima della stessa Organizzazione, il virus potrebbe infettare 3-4 milioni di persone nelle Americhe, 1,5 milioni delle quali in Brasile, dove – da meno di un anno a questa parte – sono nati più di 4mila bambini con microcefalia, una malformazione neurologica che comporta una crescita ridotta del volume del cervello e della circonferenza cranica, con possibili danni neurologici anche gravi.

### Margaret Chan, direttore Generale Oms

Le donne in gravidanza dovrebbero evitare viaggi nei Paesi colpiti dal virus Zika, così come le persone con malattie del sistema immunitario o con gravi patologie croniche. Lo prevedono le linee guida pubblicate dal Ministero della Salute, che saranno affisse sotto forma di poster in porti e aeroporti, dopo l'allarme lanciato giovedì dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il virus Zika «si sta diffondendo in maniera esplosiva» ha detto il direttore generale dell'Oms Margaret Chan

### Gli esperti, la zanzara non è presente in Europa, ma il contagio potrebbe avvenire in questo modo :

Prosegue dunque l'allarme mondiale legato alla diffusione del virus Zika, registrata di recente anche in Italia e Gran Bretagna. I microbiologi italiani [dell'Amcli](#) mettono in guardia gli italiani dai rischi connessi all'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare. *“Il contagio non può avvenire tra uomo a uomo. Se una persona torna nel nostro Paese con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito”*, spiega la microbiologa **Maria Paola Landini**.

**Prevenire il focolaio** – “Se questa catena non si ferma subito – prosegue la Landini – si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico”. Secondo i microbiologi il modo migliore per contrastare l'avanzata del virus è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (quando il virus è nel sangue).

**“Sconfiggeremo il virus”** – “Molte Regioni – aggiunge l'esperta – si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di

Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare”. E conclude: “Ce l’abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika”.

**I sintomi** – Tra i sintomi più comuni si segnalano episodi di mal di testa, rash maculopapulare (3-4 giorni), episodi febbrili (2-3 giorni), malessere, congiuntivite, artralgie. Come per altre infezioni cosiddette “da arbovirus”, solo in un caso su quattro si manifesta la sintomatologia. Negli altri tre l’infezione decorre in modo asintomatico.

## **Obama accelera la ricerca per un vaccino**

Il virus, trasportato dalla zanzara *Aedes Aegypti* e presente nel sangue degli infetti, dal Sudamerica si sta estendendo anche in **Centro America**. Negli Stati Uniti si segnalano i primi 4 casi di persone contagiate mentre si trovavano all'estero. E anche il presidente **Obama** ha chiesto che vengano accelerate le ricerche per ottenere test diagnostici più rapidi e per sviluppare vaccini e terapie, oltre che fornire una migliore informazione.

## **I Casi di contagio in Italia: sono tutti guariti**

“I casi Italiani risalgono alla primavera del 2015 ed ora – ha spiegato il direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive Spallanzani di Roma, **Giuseppe Ippolito, sono tutti guariti e stanno bene**. Nonostante è evidente come tale epidemia non sia grave e letale come l'Ebola, a livello mondiale le preoccupazioni sono evidenti, la paura che il virus zika possa diffondersi a macchia d'olio preoccupano. Oltre che in Italia, sono stati segnalati 3 casi in Inghilterra e due sospetti in Spagna.

## **I tre contagi in Gran Bretagna**

E' arrivato anche in Gran Bretagna il virus Zika, che ha colpito 22 Paesi soprattutto in America Latina e che genera nei neonati gravi malformazioni come la microcefalia. Il servizio sanitario britannico ha annunciato sul suo sito che “dall'inizio di gennaio 2016 tre viaggiatori provenienti dalla Colombia, dal Suriname e dalla Guyana sono stati infettati”. Per ora non esiste una cura per l'infezione. La sanità britannica ha voluto puntualizzare come il virus Zika “**non si trova in forma naturale**” nelle isole britanniche e che “non si contagia direttamente da persona a persona”.

## **Anche la Danimarca e l'Olanda**

La Danimarca si aggiunge oggi, con il primo caso segnalato sul territorio nazionale, alla lista dei paesi europei che hanno registrato qualche paziente affetto da virus Zika. Tra Italia, Olanda, Spagna, Regno Unito e ora Danimarca si tratta di una ventina di persone, che hanno contratto il virus in occasione di viaggi in America latina o centrale.

Secondo fonti ospedaliere della città di Aarhus, la seconda più popolosa della Danimarca, la persona contagiata è un cittadino danese che aveva viaggiato in Centro e Sudamerica.

## **Caratteristiche Virus Zika**

Il virus Zika in realtà era conosciuto da molti anni in tutto il Sud America, la puntura della zanzara provocava il semplice rossore, la sensazione di prurito e una leggera febbre. Tuttavia erano sintomi molto leggeri che a distanza di pochi giorni scomparivano senza causare danni gravi alla salute. Da qualche settimana, invece le condizioni sono totalmente mutate, i medici hanno scoperto delle grosse correlazioni

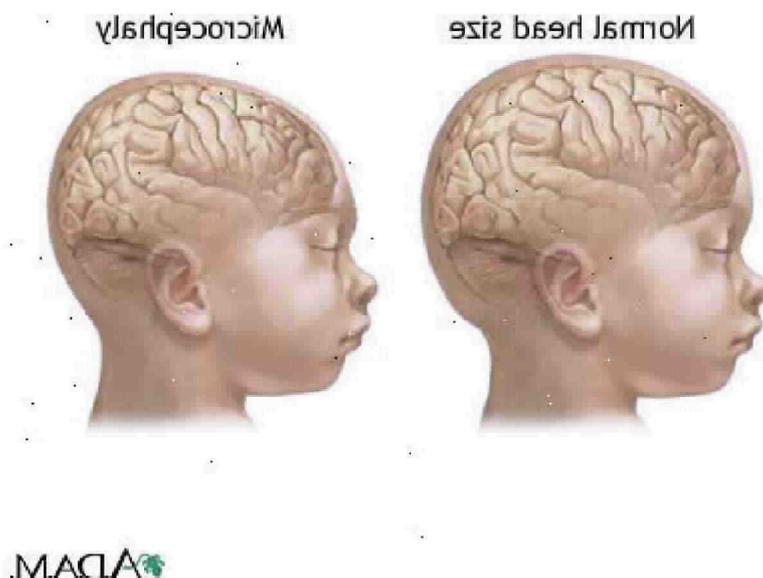
tra malformazioni cerebrali di molti neonati ed il virus Zika trasmesso a seguito di punture. In modo particolare i neonati nascevano affetti da microcefalia.

## Legame tra virus Zika e Microcefalia

Gli esperti indicano infatti un possibile legame del virus con la comparsa di gravi patologie nei neonati, come la **microcefalia** fetale che, caratterizzata da uno sviluppo minore del cranio, può determinare seri ritardi cognitivi e problemi alla vista e all'udito. In Brasile sono 3.893, ad oggi, i casi sospetti di microcefalia causata da Zika. Motivo per il quale il Governo brasiliano ha stanziato dei fondi per la ricerca di un vaccino, mentre Oms e Organizzazione panamericana per la salute hanno emesso una nota di allerta epidemiologica internazionale affinché vengano prese misure urgenti di diagnosi e monitoraggio dei casi.

## La Microcefalia

La **microcefalia** è una malformazione **neurologica** nella quale la circonferenza del **cranio** è notevolmente più piccola della media per età e sesso. La microcefalia può essere congenita o può svilupparsi nei primi anni di vita. La malformazione cranica può essere causata da varie condizioni che causano una crescita anormale del **cervello** o da sindromi associate ad anomalie **cromosomiche** ad esempio la **Sindrome di Cri-du-chat** causata da una delezione di una porzione variabile (5-40 Mb) del braccio corto del cromosoma 5.



## Legame con la Sindrome Guillain-Barré?

Sempre dai fonti Brasiliani all'allarme se ne aggiunge un ulteriore. Il virus, infatti, non provocherebbe solo gravi danni ai feti delle donne incinte, in alcuni casi sarebbe responsabile della **sindrome Guillain-Barré**, in cui il sistema immunitario di una persona attacca quello nervoso, portando lentamente alla paralisi. Se così fosse, le precauzioni prese finora per contenere il contagio non sarebbero sufficienti, e si apre ora il rischio di un'epidemia continentale molto pericolosa per tutti.

## Sconsigliati viaggi a donne in gravidanza

**Attenzione ai viaggi** .Ad oggi, sono 22 i paesi dell'America Latina dove il virus è presente e nei quali il Cdc ha sconsigliato viaggi alle donne in gravidanza. “Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio”, osserva **Pierangelo Clerici**, presidente **Amcli**. “Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti”, aggiunge.

**I Paesi da evitare** – Sulla base delle informazioni e dei bollettini epidemiologici internazionali si possono distinguere due gruppi di Paesi, “più pericolosi” e “più sicuri”. I Paesi in cui al momento sono in corso epidemie di virus Zika a rapida evoluzione, con trasmissione in aumento o diffusa, sono: Colombia, Brasile, Suriname, El Salvador, Guiana Francese, Honduras, Martinica, Messico, Panama, Venezuela. I Paesi in cui al momento invece vengono segnalati casi e trasmissione sporadica sono: Barbados, Bolivia, Ecuador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Porto Rico, Paraguay, Saint Martin.

# 10

*domande  
a chi  
combatte  
il virus Zika*



*Il professor Pierangelo Clerici è il presidente dell'Associazione dei Microbiologi clinici italiani (Amcli) nonché direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano.*

*È stato presidente della Federazione italiana società medicina di laboratorio*

di DAVIDE GERVASI

## 1 Di fronte all'emergenza cosa si fa a Legnano?

*Prima di tutto mi preme precisare che non è il caso di lanciare allarmismi, ma solo di tenere alta l'attenzione e non sottovalutare eventuali sintomi di chi è tornato da un viaggio nelle zone a rischio. L'Azienda ospedaliera di Legnano sarà una sorta di sentinella di fronte a possibili contagi. Come è successo per il virus Ebola, abbiamo costituito un nucleo operativo ad hoc di microbiologi e infettivologi, nonché prodotto protocolli per affrontare un'eventuale emergenza, in accordo con le direttive nazionali e regionali. In questi casi è importante avviare subito un rapido iter diagnostico e qui a Legnano ci siamo subito organizzati in tal senso.*

## 2 Ci sono stati contagi nella zona dell'Altomilanese?

*Assolutamente no. Nessun contagio. Con l'avvicinarsi del Carnevale e le prossime Olimpiadi, è probabile comunque che ci saranno molti viaggi alla volta del Brasile, dove si contano un milione e mezzo di casi. I primi sono stati registrati a maggio dello scorso anno: solo a ottobre però è stato ipotizzato il collegamento con l'aumento dei casi di microcefalia in bambini nati soprattutto nella zona nord-ovest del Paese. Al momento i casi da virus Zika sono stati rilevati in 23 nazioni. La preoccupazione rispetto alla crescente diffusione del virus è legata al fatto che ci si attende una ulteriore diffusione internazionale, non esiste un vaccino e le popolazioni non presentano alcuna immunità.*



## 3 Da dove arriva questo agente infettivo

*Il virus è isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da scimmie della foresta Zika, da cui prende il nome.*

*Ha fatto registrare casi di infezioni prima solamente in centro Africa e nel sud est asiatico, ma dal 2012, la diffusione è aumentata, in particolare nel 2015, in tutto il sud America e nelle ultime settimane è stato registrato qualche caso anche in Europa. È trasmesso da un tipo di zanzare e ha cominciato a far parlare di sé l'anno scorso in Brasile e in Sudamerica e ora in tutto il mondo.*

## 4 Quali sono i sintomi della malattia?

*I sintomi più comuni, con i quali il virus Zika si manifesta, sono: mal di testa, eruzione cutanea per qualche giorno, episodi febbrili della durata massima di 72 ore, malessere generale, congiuntivite, artralgie; ma come per altre infezioni di questo tipo, solo in un caso su quattro si palesa la sintomatologia, negli altri l'infezione decorre in modo asintomatico. Sintomi che non devono essere sottovalutati soprattutto dopo un viaggio nei Paesi a rischio.*



## 5 Cosa devono fare i viaggiatori tornati da zone a rischio?

*Devono contattare il proprio medico e informarlo del recente viaggio. Soprattutto le donne in gravidanza che siano state in aree con trasmissione del virus Zika dovrebbero informare del loro viaggio il medico curante, al fine di essere valutate e monitorate appropriatamente. Per le donne che tornano da quelle zone sarebbe opportuno evitare il concepimento per i primi 28 giorni. Consigliata poi anche la sospensione temporanea per 28 giorni ai donatori di spermatozoi che abbiano soggiornato nelle aree dove si sono registrati casi autoctoni d'infezione.*

## 6 Stop anche alle donazioni di sangue?

*Chi ha viaggiato nei Paesi in cui è presente il virus deve aspettare 28 giorni prima di donare il sangue. Così ha deciso infatti il Centro Nazionale Sangue (Cns) italiano. Vista l'ampia diffusione dei due potenziali vettori (*Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*) e la raccomandazione del Centro europeo per il controllo delle malattie di rafforzare le misure di sorveglianza sui possibili casi importati, si raccomanda di mantenere la sorveglianza del donatore di sangue.*

## 7 Perché c'è così tanta preoccupazione?

*La grande preoccupazione nasce dal fatto che, in Brasile, sono aumentate di venti volte, dal 2014 a oggi, le nascite di bambini con microcefalia (con una testa, cioè, più piccola del normale: quasi 4.000 casi nell'ultimo anno, ndr), una condizione che comporta, poi, problemi di apprendimento e di sviluppo. E queste nascite sono state messe in relazione con l'infezione da virus Zika. Si segnala anche un incremento di casi di sindrome di Guillain-Barré.*

## 8 Quali consigli darebbe ai cittadini di Legnano?

*Gli stessi che si danno a livello nazionale. Le donne in gravidanza dovrebbero evitare viaggi nei Paesi colpiti dal virus Zika, così come le persone con malattie del sistema immunitario o con gravi patologie croniche. Lo prevedono le linee guida pubblicate dal ministero della Salute, che saranno ora affisse sotto forma di poster in porti e aeroporti, dopo l'allarme lanciato giovedì.*

## 9 Cosa prevede in sostanza il vostro protocollo?

*Tutte le persone in arrivo dalle zone a rischio con febbre, malessere, che possono essere sintomi di infezioni virali da Dengue, Chikungunya e Zika devono andare al Pronto soccorso che chiama in consulenza l'infettivologo e porta a noi un campione di sangue che spedito d'urgenza in uno dei centri specializzati per le analisi del caso.*

# 10 Zika è più pericoloso di Ebola?

*Direi di no, almeno per il momento. Il virus Zika viene generalmente trasmesso dalla puntura delle zanzare Aedes aegypti, non è naturalmente presente in Europa e non vi sono evidenze scientifiche di trasmissione da uomo a uomo. Al momento la maggior parte dei casi di contagio è stata registrata in Brasile in Europa tre casi sono stati registrati in Regno Unito un cittadino danese sarebbe il primo caso di Zika sul continente.*



## Virus Zika, un caso nella Marca



**TREVISO** - Una cittadina italo-venezuelana è stata curata circa un mese fa in Veneto perchè affetta dal virus Zika. Ricoverata a Treviso, la donna - fa sapere l'assessore alla sanità, Luca Coletto - è guarita dopo pochi giorni ed è stata dimessa. "La sanità veneta - prosegue l'assessore - monitora da tempo la presenza del virus Zika, sia nelle zanzare che ne sono il vettore, sia negli umani. La situazione è quindi completamente sotto controllo e non c'è alcun motivo di allarme".

"Zika - specifica Coletto - è da tempo monitorato in tutte le persone che presentino stati febbrili compatibili con il virus, principalmente provenienti dall'estero, assieme agli altri virus tipici delle zone tropicali e subtropicali, come ad esempio la malaria, quello più preoccupante, e la febbre dengue". "Non solo, ma questo virus - prosegue - fa parte di quelli ricercati nelle zanzare nell'ambito del sistema regionale di sorveglianza attivo da giugno a novembre, assieme al più noto West Nile. Se c'è lo troviamo e lo curiamo".

L'allarme si è diffuso negli ultimi giorni. Ieri i microbiologi clinici italiani hanno richiamato l'attenzione sul possibile incremento di casi di virus Zika nel nostro paese legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Oggi sono 25 i Paesi in cui Zika è presente ma il numero è destinato ad aumentare: "Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, - hanno spiegato - perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e via di seguito. Se questa catena non si ferma subito si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico".

"Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento - proseguono - che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Siamo riusciti a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue,

molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika", ha spiegato Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia, e Membro del Consiglio Direttivo [Amcli](#) alla luce delle notizie che hanno iniziato a diffondersi presso l'opinione pubblica italiana.

"In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come Tripanosoma, Rickettsie, Babesie. Oggi questi piccoli insetti sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora una volta in prima linea" ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Ospedaliera di Legnano.

# «Zika è fra noi, ma niente panico I nostri veri nemici sono le zanzare»

*Il riminese contagiato sta bene. Parla l'esperta che ha scoperto il caso*

**STA MEGLIO** il giovane riminese che ha contratto il virus Zika (è il primo caso in regione) dopo una vacanza a Santo Domingo. Il contagio gli è stato diagnosticato l'altra sera dal centro per le emergenze microbiologiche del Sant'Orsola di Bologna, dopo gli esami fatti lunedì a Rimini. Tra oggi e domani l'uomo, che ha ancora qualche dolore articolare, dovrebbe aver superato la fase più acuta, e nel suo corpo non resterà più traccia del virus nel giro di qualche giorno. L'Ausl ha deciso di non svolgere alcuna profilassi particolare. Ieri intanto, a Forlì, c'è stata un vertice d'urgenza tra dirigenti sanitari e responsabili di alcuni reparti di tutti gli ospedali della Romagna. Un incontro in cui si è ribadito di prendere le necessarie misure contro il rischio di contagio. «La situazione è sotto controllo – assicura Sergio Venturi, l'assessore regionale alla Salute –. Chi sta per partire per un viaggio in uno dei Paesi dov'è in corso l'epidemia dovrà fare uso di repellenti e abiti chiari. Alle donne in gravidanza si consiglia, se possibile, di rimandare la partenza».



di VALERIO  
BARONCINI

**LA SIGNORA** della Microbiologia ha isolato il primo caso di Zika in Emilia-Romagna. E ora la professoressa Maria Paola Landini del policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna richiama tutti all'impegno: «Niente panico, ma occhio alla disinfestazione: le zanzare, complice l'inverno caldo, sono da monitorare e contrastare».

**Professoressa, dobbiamo avere paura?**

«Assolutamente no. Si tratta di un virus che, nella maggior parte dei casi, causa infezioni di cui una persona nemmeno si accorge. Soltanto in pochi casi causa febbre, esantema, artralgia, congiuntivite che, comunque, passano in pochi giorni. I soggetti che tornano da Paesi a rischio e sono stati infettati restano casi isolati».

**Come si trasmette?**

«Principalmente attraverso la puntura di zanzare del genere Aedes, tra cui la zanzara tigre. E' possibile la trasmissione sessuale e mediante trasfusione di sangue,

ma è molto raro».

**Da anni ormai sentiamo parlare di dengue e chikungunya. Che differenza c'è con Zika?**

«Sono tre virus diversi ma molto simili, appartengono alla stessa famiglia 'Flaviviridae' e vengono trasmessi dalle stesse zanzare. Anche i sintomi che causano sono simili».

**Come si riconosce Zika?**

«In laboratorio lo distinguiamo abbastanza facilmente andando a cercare delle sequenze di genoma che sono sue specifiche. Dal punto di vista clinico, invece, non è facile a meno che il paziente non abbia la congiuntivite che è tipica di Zika».

**Che rischi ci sono per chi viaggia?**

«Chi viaggia in Paesi in cui questo virus e gli altri simili sono diffusi, corre il rischio di acquisire una infezione che gli può causare qualche giorno di malessere. L'importante è che faccia presente la situazione al suo ritorno, soprattutto se avviene da maggio a novembre, mesi in cui anche da noi circolano le zanzare tigre. Questo permette la disinfestazione accurata delle zone dove ha soggiornato dopo il rientro, in modo da eliminare eventuali zanzare lo aves-

sero punto e fossero diventate portatrici del virus».

**Quali sono le accortezze per chi viaggia?**

«Evitare di farsi pungere dalle zanzare e non solo per evitare Zika, ma anche patogeni più diffusi e più pericolosi, come i plasmodi della Malaria».

**La stagione delle zanzare, come si evince dal meteo pazzo di questi mesi, potrebbe arrivare in anticipo. Quali sono le misure da adottare?**

«E' molto importante che i cittadini seguano attentamente le misure anti-zanzare che il Ministero della Salute, le Regioni, i Comuni ripetutamente e da molti anni diramano. Quest'anno c'è una ragione in più per seguirle: il virus Zika».



**«Attenzione alle punture d'insetto. Nella maggior parte dei casi non ci si accorge dell'infezione»**

**Focus****Come si trasmette**

Il virus Zika si trasmette principalmente attraverso le punture di zanzare. E' possibile anche la trasmissione sessuale e mediante trasfusione di sangue, ma è molto raro

**Avvertenza**

È importante che chi viaggia in paesi a rischio faccia presente la situazione al suo ritorno, soprattutto nei mesi in cui - da maggio a novembre - anche in Italia proliferano le zanzare tigre

**La diffusione****E anche la Cina 'conosce' il virus E' la prima volta**

La Cina ha registrato un primo caso di infezione da Zika virus in un uomo che aveva recentemente viaggiato in Venezuela. Si tratta di un 34enne proveniente dalla città meridionale di Guanzhou. È improbabile, secondo le autorità, che il virus si diffonda in Cina per le basse temperature invernali e la scarsa presenza di zanzare



**SERIO PROBLEMA**  
DI PORTATA MONDIALE

È stato registrato il primo caso di trasmissione via sesso ma occorrono altri dati per un'eventuale conferma

Un'infezione contratta nel corso di una gravidanza potrebbe causare anomalie nel prodotto del concepimento

# Il Virus Zika ad alta pericolosità

## Qualsiasi zanzara può diventare portatrice

**V**irus Zika: preoccupazione ed inquietudini si rincorrono poiché esso va propagandosi in maniera esplosiva. Lo si incolpa di causare turbe neurologiche, sindrome di Guillain-Barré (radicolo-polinervite acuta, paralisi progressiva degli arti con complicanze - se interessano i muscoli respiratori - potenzialmente letali), malformazioni nel nascituro (microcefalia).

L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS) lo ha definito «problema di emergenza di sanità pubblica di portata mondiale» e il direttore generale Margharete Chan, ha dichiarato « l'OMS è profondamente preoccupato per la situazione in rapida evoluzione del virus Zika ».

**L'AUTO** - "Tata Motors" ha deciso di cambiare il nome della propria auto ultima nata, Zica, temendo che questo possa generare riduzioni di vendite.

**TRASMISSIONE**- Il virus Zika è trasmesso all'uomo, quasi esclusivamente, a mezzo di punture di zanzare del genere *Aedes*, tra cui *Aedes aegypti*, suo vettore originario e *Aedes albopictus* (zanzara tigre) cui, secondo le prime evidenze, si deve l'enorme e recente diffusione, essendo esse vettrici privilegiate del virus. In Brasile sono stati individuati 4.000 casi sospetti di microcefalia collegati con l'epidemia. Il virus è stato individuato anche nel liquido amniotico.

**SESSO**- Registrato il primo caso di trasmissione via sesso nel 2008 in un ricercatore Usa che, al rientro dal Senegal, avrebbe contagiato la propria moglie.

Dimostrata la presenza di Virus Zika nello sperma di un 44enne di Haiti. Sono necessari ulteriori dati per confermare se il contatto sessuale sia un mezzo di trasmissione Zika.

**GRAVIDANZA** - Un'infezione Zika contratta nel corso della gravidanza potrebbe causare anomalie a carico dello sviluppo cerebrale del prodotto di concepimento (microcefalia, cioè perimetro del cranio e cervello di peso inferiore, lesioni cerebrali), morte intrauterina e nei giorni seguenti la nascita.

**LA STORIA** - Il virus è simile a quello della febbre gialla o della Dengue. Esso è stato isolato, per la prima volta, in Uganda nel 1947 in scimmie della foresta Zika (dove il nome), vicino al lago Victoria.

L'uomo infettato numero uno è un nigeriano (1968) e, da allora, la malattia si è propagata in centro Africa, sud est asiatico, isole del Pacifico, specie Polinesia francese. Nel 2014, i primi casi in America latina (Cile, Venezuela, Brasile) dove si è segnalata la nascita di bimbi microcefalici nati da donne che avevano sviluppato l'infezione durante la gravidanza. Nel 2015, i primi casi in Porto Rico e in Florida. In 33 paesi, sinora, si segnala la circolazione autoctona del virus Zika che è in costante aumento.

L'OMS, il 1 febbraio 2016, ha convocato un Comitato di Emergenza che, tra l'altro, ha affermato che relazione causale tra infezione Zika in gravidanza e microcefalia è fortemente sospettata, anche se non ancora scientificamente provato.

**I MICROBIOLOGI** - «Noi microbiologi clinici italiani (Amcli) - dice il prof. Giuseppe Miragliotta, ordinario di microbiologia università di Bari - richiamiamo l'attenzione sul possibile incremento di casi legato all'attività di sviluppo delle zanzare in Italia. Il problema più serio nel nostro Paese si porrà con l'inizio della stagione di attività biologica delle zanzare, perché se una persona torna con il virus Zika nel sangue e viene punto da

una zanzara, questa diventa portatrice ed in grado di infettare la persona che punge dopo e così via di seguito».

«Se questa catena non si ferma subito - continua Miragliotta - si può innescare un focolaio autoctono che può assumere anche dimensioni rilevanti o portare il Paese a diventare endemico. Ciò che noi microbiologi siamo tenuti a fare è la diagnosi rapida di infezione in fase viremica (virus nel sangue) e molte Regioni si sono attrezzate con un centro regionale di riferimento che conduce la diagnosi di infezione da Zika, ma anche di Dengue, e di Chikungunya, virus trasmessi dalle stesse zanzare che possono dare origine a catene di trasmissione esattamente come Zika e che causano sintomatologia spesso sovrapponibile. Ce l'abbiamo fatta a tenere sotto controllo la diffusione del virus Dengue, molto più diffuso di Zika, ce la faremo a tenere lontano anche Zika».

«In effetti ciò che stiamo osservando è che le infezioni trasmesse da artropodi ematofagi stanno aumentando e bisogna ricordare che non sono solo trasmessi dei virus, ma anche dei parassiti come i plasmodi della malaria o le leishmanie, batteri come *Tripanosoma*, *Rickettsie*, *Babesie*. Oggi questi piccoli insetti - continua il cattedratico barese - sono da considerare gli animali più pericolosi al mondo per la salute dell'uomo e noi microbiologi ci troviamo ancora in prima linea». «Come per altri virus - conclude - occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a rischio. Questo avvertimento in ragione anche del probabile flusso di persone che si receranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorrono periodi estivi negli Usa».

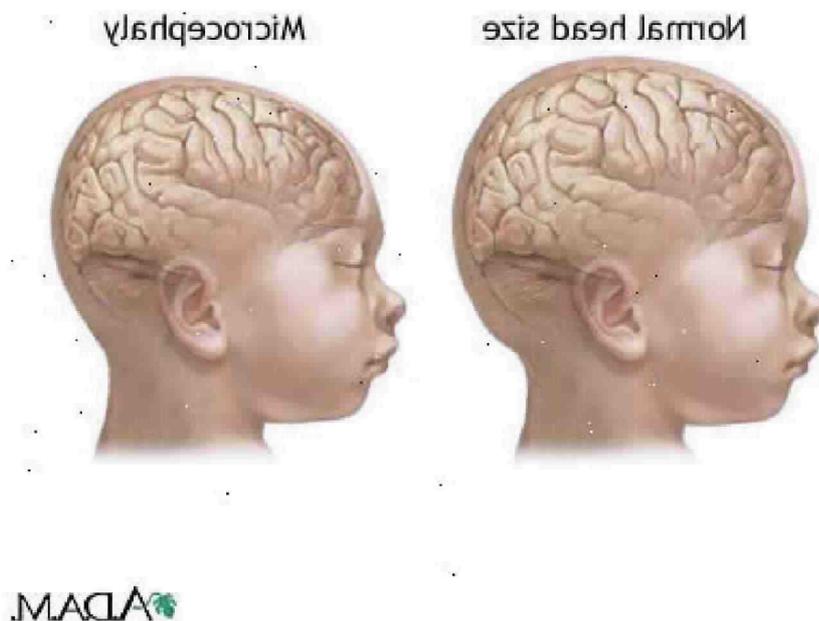
*N. Sim.*

## Virus Zika, primo contagiato nelle Marche: il paziente sta bene ed è stato dimesso

Un primo caso di contagio dal virus Zika in Italia, è accaduto ad un uomo delle Marche di ritorno da un viaggio a **Santo Domingo** nel mese di febbraio. L'uomo le cui generalità sono ignote, è stato ricoverato nel reparto di malattie infettive dell'Ospedale di Fermo, con chiari sintomi della malattia, febbre, spossatezza e escoriazioni cutanee, evidenziati anche negli altri malati. A seguito di accurati esami, è stata evidenziata senza margine di errore la presenza del contagio. Secondo i medici che lo hanno in cura, attualmente il paziente sta bene, ed è già tornato a casa. *Il caso "è stato segnalato al ministero della Salute, come da prassi, e la situazione è sotto controllo".*

### Caratteristiche Virus Zika

Il virus Zika in realtà era conosciuto da molti anni in tutto il Sud America, la puntura della zanzara provocava il semplice rossore, la sensazione di prurito e una leggera febbre. Tuttavia erano sintomi molto leggeri che a distanza di pochi giorni scomparivano senza causare danni gravi alla salute. Da qualche settimana, invece le condizioni sono totalmente mutate, i medici hanno scoperto delle grosse correlazioni tra malformazioni cerebrali di molti neonati ed il virus Zika trasmesso a seguito di punture. In modo particolare i neonati nascevano affetti da microcefalia.



### Legame tra virus Zika e Microcefalia

Gli esperti indicano infatti un possibile legame del virus con la comparsa di gravi patologie nei neonati, come la **microcefalia** fetale che, caratterizzata da uno sviluppo minore del cranio, può determinare seri ritardi cognitivi e problemi alla vista e all'udito. In Brasile sono 3.893, ad oggi, i casi sospetti di microcefalia causata da Zika. Motivo per il quale il Governo brasiliano ha

stanziato dei fondi per la ricerca di un vaccino, mentre Oms e Organizzazione panamericana per la salute hanno emesso una nota di allerta epidemiologica internazionale affinché vengano prese misure urgenti di diagnosi e monitoraggio dei casi.

## **Legame con la Sindrome Guillain-Barré?**

Sempre dai fonti Brasiliani all'allarme se ne aggiunge un ulteriore. Il virus, infatti, non provocherebbe solo gravi danni ai feti delle donne incinte, in alcuni casi sarebbe responsabile della **sindrome Guillain-Barré**, in cui il sistema immunitario di una persona attacca quello nervoso, portando lentamente alla paralisi. Se così fosse, le precauzioni prese finora per contenere il contagio non sarebbero sufficienti, e si apre ora il rischio di un'epidemia continentale molto pericolosa per tutti.

## **Sconsigliati viaggi a donne in gravidanza**

**Attenzione ai viaggi** .Ad oggi, sono 22 i paesi dell'America Latina dove il virus è presente e nei quali il Cdc ha sconsigliato viaggi alle donne in gravidanza. "Come per altri virus che si sono progressivamente manifestati in diversi continenti, occorre adottare semplici accorgimenti per le persone che si recano nelle zone ritenute a maggior rischio", osserva **Pierangelo**

**Clerici**, presidente [Amcli](#). "Questo avvertimento è importante in ragione anche del probabile flusso di persone che si recheranno in Brasile in occasione dei prossimi Giochi Olimpici e che trascorreranno periodi estivi negli Stati Uniti", aggiunge.

**I Paesi da evitare** – Sulla base delle informazioni e dei bollettini epidemiologici internazionali si possono distinguere due gruppi di Paesi, "più pericolosi" e "più sicuri". I Paesi in cui al momento sono in corso epidemie di virus Zika a rapida evoluzione, con trasmissione in aumento o diffusa, sono: Colombia, Brasile, Suriname, El Salvador, Guiana Francese, Honduras, Martinica, Messico, Panama, Venezuela. I Paesi in cui al momento invece vengono segnalati casi e trasmissione sporadica sono: Barbados, Bolivia, Ecuador, Guadalupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Porto Rico, Paraguay, Saint Martin.

## Microbiologi: La prevenzione è un'alleata fondamentale per la salute della donna

*In occasione dell'8 marzo [l'Amcli](#) ricorda l'importanza di una tempestiva diagnosi per prevenire infezioni potenzialmente ad alto rischio per la salute e la fertilità.*

La comunità dei Microbiologi clinici italiani lancia un messaggio sull'importanza della prevenzione della salute della donna per quanto concerne il rischio di andare incontro a patologie infettive che possono esitare in tumori, infertilità e danni al prodotto del concepimento. Ci si riferisce, in particolare, ai virus, batteri e parassiti che sono responsabili ogni anno di milioni di casi di infezione nel mondo con conseguenze sia sulla salute umana sia sullo stato socio-economico. Per buona parte di queste infezioni è possibile prevenire e curare efficacemente ed è questo il richiamo che AMCLI – Associazione Microbiologi Clinici Italiani – lancia alle donne, proprio in occasione dell'8 marzo, affinché esse siano correttamente informate sui rischi e sintomi collegati a queste infezioni dal momento che è la conoscenza che tutela la salute della donna. «L'impegno dei microbiologi è costante, quotidiano e attento all'evoluzione scientifica proprio per garantire interventi diagnostici sensibili e precoci a cui seguiranno eventualmente appropriate terapie evitando così l'insorgenza delle gravi sequele e complicanze in caso di mancata o errata diagnosi e terapia» sottolinea Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore della Microbiologia dell' Ospedale di Legnano. Tra le patologie infettive a trasmissione sessuale di origine virale, Cristina Giraldi, Direttore della Microbiologia di Cosenza e Segretario [AMCLI](#), ricorda come il papilloma virus umano (HPV) sia la causa necessaria per lo sviluppo del carcinoma della cervice uterina. «Questo carcinoma è la seconda neoplasia maligna per incidenza e mortalità nelle donne in tutto il mondo e la prima neoplasia nei Paesi poveri nei quali si verificano – oggi – l'80% dei casi e delle morti ad esso correlate. La causa delle sue lesioni pre-cancerose è la persistenza dell' infezione cervicale da parte di alcuni genotipi di HPV, definiti ad alto rischio oncogeno. In Italia l'incidenza e la mortalità per cancro della cervice uterina sono ormai ridotte a livelli di malattia rara con meno di 7/100.000 nuovi casi all'anno e questo importante traguardo è stato raggiunto grazie al programma di screening con il Pap test iniziato nel 1996» spiega. «Oggi la prevenzione ha nuove ed importanti opportunità che ridurranno ulteriormente l'incidenza di questa grave malattia», chiarisce Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo [AMCLI](#) «Abbiamo a disposizione un vaccino per la prevenzione primaria e un nuovo programma di screening basato in prima battuta sulla ricerca diretta del DNA di HPV nei prelievi della cervice uterina mediante PCR, proprio allo scopo di individuare con maggiore precocità le lesioni pre-invasive». Chlamydia trachomatis è un batterio che causa infezioni dell'apparato genitale che sono considerate le infezioni batteriche sessualmente trasmesse più diffuse tra le donne, avendo superato numericamente le infezioni da Neisseria gonorrhoeae (41 milioni di nuovi casi l'anno) e da Treponema pallidum (5 milioni di nuovi casi l'anno). L'organizzazione Mondiale della Sanità stima che ogni anno nel mondo vi siano circa 54 milioni di nuovi casi di infezione tra le donne adulte (15-49 anni). La giovane età, inferiore ai 25 anni e il sesso femminile rappresentano i maggiori fattori di rischio. Il 70-80%

delle infezioni da C. trachomatis nella donna sono asintomatiche e quando sono presenti i sintomi essi sono lievi e aspecifici. È stato stimato che il rischio di sviluppare infertilità tubarica dopo un'infezione da C. trachomatis non adeguatamente diagnosticata e trattata, è pari allo 0,1-6% dei casi. L'infezione da C. trachomatis contratta in gravidanza (5-30% delle donne) può comportare conseguenze sia per la donna che per il nascituro. Gli studi presenti in letteratura associano tale infezione a complicanze ostetriche quali parto pretermine, basso peso alla nascita, e mortalità perinatale. Inoltre evidenziano come il 30-50% dei nati da madre infetta, al momento del parto, e non sottoposta ad alcuna terapia specifica sviluppa congiuntivite e il 10-20% polmonite. Secondo Tiziana Lazzarotto della Microbiologia del Policlinico S.

Orsola di Bologna e Membro del Direttivo [AMCLI](#), «La diagnosi di infezione attiva non è difficile e si fa mediante tecniche di PCR, ricercando direttamente il genoma del batterio nei campioni di secrezioni genitali e/o di urina della donna. Si può inoltre eseguire una diagnosi indiretta, ricercando nei campioni di siero delle pazienti gli anticorpi anti *C. trachomatis* e dimostrando così indirettamente l'avvenuta infezione. La diagnosi sierologica è un ausilio diagnostico particolarmente importante nello studio dell'infertilità tubarica. Quasi la totalità delle strutture di Microbiologia clinica sono in grado di condurre ambedue le tipologie diagnostiche». In molti paesi Europei e non Europei sono stati avviati o si stanno avviando dei programmi di screening nelle donne fertili e con età inferiore ai 25 anni allo scopo di intervenire tempestivamente con eventuali trattamenti terapeutici. I primi dati lanciati dal CDC di Atlanta dimostrano una netta associazione tra i programmi attivi di screening e la diminuzione della prevalenza delle infezioni da *C. trachomatis*. «Anche in Italia – conclude il Presidente [Amcli](#) Pierangelo Clerici – “alcune regioni con l'ausilio di [AMCLI](#), sono intenzionate ad avviare programmi di screening allo scopo di controllare nella popolazione dei giovani la diffusione di questa infezione a trasmissione sessuale e prevenire nelle donne l'insorgenza di infertilità tubarica con opportuni interventi terapeutici. Un programma di screening oggi è reso possibile grazie alla disponibilità di test altamente sensibili e specifici quali la PCR».

## ► Interventi diagnostici sensibili e precoci per la tutela della salute femminile

Categoria: [Clinica](#) Ultima modifica il Martedì, 08 Marzo 2016 15:01



Rendere innocue quelle patologie infettive che possono evolvere verso forme tumorali, infertilità e danni al feto: è questo l'auspicio condiviso dalla comunità scientifica che, grazie alla possibilità di intervenire con diagnosi precoce e quindi con precoci terapie, è sempre più alla portata delle donne. La comunità dei Microbiologi clinici italiani lancia un messaggio sull'importanza della prevenzione della salute della donna, con particolare riferimento ai virus, batteri e parassiti che sono responsabili ogni anno di milioni di casi di infezione nel mondo con conseguenze sia sulla salute umana sia sullo stato socio-economico.

Per buona parte di queste infezioni è possibile prevenire e curare efficacemente ed è questo il richiamo che [AMCLI](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani – lancia alle donne affinché esse siano correttamente informate sui rischi e sintomi collegati a queste infezioni dal momento che è la conoscenza che tutela la salute della donna. "L'impegno dei microbiologi è costante, quotidiano e attento all'evoluzione scientifica proprio per garantire interventi diagnostici sensibili e precoci a cui seguiranno eventualmente appropriate terapie evitando così l'insorgenza delle gravi sequele e complicanze in caso di mancata o errata diagnosi e terapia" sottolinea Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore della Microbiologia dell'Ospedale di Legnano.

Tra le patologie infettive a trasmissione sessuale di origine virale, il papilloma virus umano (Hpv) sia la causa necessaria per lo sviluppo del carcinoma della cervice uterina. "Questo carcinoma è la seconda neoplasia maligna per incidenza e mortalità nelle donne in tutto il mondo e la prima neoplasia nei Paesi poveri nei quali si verificano – oggi – l'80% dei casi e delle morti ad esso correlate. La causa delle sue lesioni pre-cancerose è la persistenza dell'infezione cervicale da parte di alcuni genotipi di Hpv, definiti ad alto rischio oncogeno. In Italia l'incidenza e la mortalità per cancro della cervice uterina sono ormai ridotte a livelli di malattia rara con meno di 7/100.000 nuovi casi all'anno e questo importante traguardo è stato raggiunto grazie al programma di screening con il Pap test iniziato nel 1996" spiega Cristina Giraldi, Direttore della Microbiologia di Cosenza e Segretario [AMCLI](#).

"Oggi la prevenzione ha nuove ed importanti opportunità che ridurranno ulteriormente l'incidenza di questa grave malattia", chiarisce Maria Paola Landini, Professore di Microbiologia Bologna, Responsabile del Centro Regionale per le emergenze microbiologiche della regione Emilia Romagna e Membro del Consiglio Direttivo [AMCLI](#) "Abbiamo a disposizione un vaccino per la prevenzione primaria e un nuovo programma di screening basato in prima battuta sulla ricerca diretta del DNA di Hpv nei prelievi della cervice uterina mediante PCR, proprio allo scopo di individuare con maggiore precocità le lesioni pre-invasive".

*Chlamydia trachomatis* è un batterio che causa infezioni dell'apparato genitale che sono considerate le infezioni batteriche sessualmente trasmesse più diffuse tra le donne, avendo superato numericamente le infezioni da *Neisseria gonorrhoeae* (41 milioni di nuovi casi l'anno) e da *Treponema pallidum* (5 milioni di nuovi casi l'anno). L'organizzazione Mondiale della Sanità stima che ogni anno nel mondo vi siano circa 54 milioni di nuovi casi di infezione tra le donne adulte (15-49 anni). La giovane età, inferiore ai 25 anni e il sesso femminile rappresentano i maggiori fattori di rischio. Il 70-80% delle infezioni da *C. trachomatis* nella donna sono asintomatiche e quando sono presenti i sintomi essi sono lievi e aspecifici. È stato stimato che il rischio di sviluppare infertilità tubarica dopo un'infezione da *C. trachomatis* non adeguatamente diagnosticata e trattata, è pari allo 0.1-6% dei casi. L'infezione da *C. trachomatis* contratta in gravidanza (5-30% delle donne) può comportare conseguenze sia per la donna che per il nascituro. Gli studi presenti in letteratura associano tale infezione a complicanze ostetriche quali parto pretermine, basso peso alla nascita e mortalità perinatale. Inoltre, evidenziano come il 30-50% dei nati da madre infetta, al momento del parto, e non sottoposta ad alcuna terapia specifica sviluppa congiuntivite e il 10-20% polmonite.

Secondo Tiziana Lazzarotto della Microbiologia del Policlinico S. Orsola di Bologna e Membro del Direttivo [AMCLI](#), "la diagnosi di infezione attiva non è difficile e si fa mediante tecniche di PCR, ricercando direttamente il genoma del batterio nei campioni di secrezioni genitali e/o di urina della donna. Si può inoltre eseguire una diagnosi indiretta, ricercando nei campioni di siero delle pazienti gli anticorpi anti-*C. trachomatis* e dimostrando così indirettamente l'avvenuta infezione. La diagnosi sierologica è un ausilio diagnostico particolarmente importante nello studio dell'infertilità tubarica. Quasi la totalità delle strutture di Microbiologia clinica sono in grado di condurre ambedue le tipologie diagnostiche".

In molti paesi Europei e non Europei sono stati avviati o si stanno avviando dei programmi di screening nelle donne fertili e con età inferiore ai 25 anni allo scopo di intervenire tempestivamente con eventuali trattamenti terapeutici. I primi dati lanciati dal CDC di Atlanta dimostrano una netta associazione tra i programmi attivi di screening e la diminuzione della prevalenza delle infezioni da *C. trachomatis*. "Anche in Italia – conclude il Presidente [Amcli](#) Pierangelo Clerici - alcune regioni con l'ausilio di [AMCLI](#), sono intenzionate ad avviare programmi di screening allo scopo di controllare nella popolazione dei giovani la diffusione di questa infezione a trasmissione sessuale e prevenire nelle donne l'insorgenza di infertilità tubarica con opportuni interventi terapeutici. Un programma di screening oggi è reso possibile grazie alla disponibilità di test altamente sensibili e specifici quali la PCR".

## Salute della donna. Microbiologi: “La prevenzione è un’alleata fondamentale”

*In occasione dell’8 marzo l’Associazione microbiologi clinici italiani ricorda l’importanza di una tempestiva diagnosi per prevenire infezioni potenzialmente ad alto rischio per la salute e la fertilità. In particolare, si fa riferimento ai virus, batteri e parassiti che sono responsabili ogni anno di milioni di casi di infezione nel mondo con conseguenze sia sulla salute umana sia sullo stato socio-economico*

**08 MAR** – La comunità dei Microbiologi clinici italiani lancia un messaggio sull’importanza della prevenzione della salute della donna per quanto concerne il rischio di andare incontro a patologie infettive che possono esitare in tumori, infertilità e danni al prodotto del concepimento. Ci si riferisce, in particolare, ai virus, batteri e parassiti che sono responsabili ogni anno di milioni di casi di infezione nel mondo con conseguenze sia sulla salute umana sia sullo stato socio-economico. Per buona parte di queste infezioni è possibile prevenire e curare efficacemente ed è questo il richiamo che Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani – lancia alle donne, proprio in occasione dell’8 marzo, affinché esse siano correttamente informate sui rischi e sintomi collegati a queste infezioni dal momento che è la conoscenza che tutela la salute della donna.

“L’impegno dei microbiologi è costante, quotidiano e attento all’evoluzione scientifica proprio per garantire interventi diagnostici sensibili e precoci a cui seguiranno eventualmente appropriate terapie evitando così l’insorgenza delle gravi sequele e complicanze in caso di mancata o errata diagnosi e terapia” sottolinea **Pierangelo Clerici**, Presidente [Amcli](#) e Direttore della Microbiologia dell’ Ospedale di Legnano.

**Fonte:** Quotidiano sanità

NON SOLO 8 MARZO

# SALUTE DELLA DONNA DOPO LA FESTA: PREVENZIONE

**Virus batteri e parassiti sono implicati nell'esordio di molte importanti malattie, tra cui i tumori: la salute della donna va tutelata tutto l'anno**

**09 marzo 2016** - Innanzitutto il papilloma virus, patologia infettiva a trasmissione sessuale di origine virale: è lui la causa del carcinoma alla cervice uterina. "Questo carcinoma è la seconda neoplasia maligna per incidenza e mortalità nelle donne in tutto il mondo e la prima neoplasia nei Paesi poveri nei quali si verificano – oggi – l'80% dei casi e delle morti ad esso correlate, ci dice Cristina Girdali, Direttore della Microbiologia di Cosenza e Segretario [AMCLI](#), associazione dei microbiologi clinici. "La causa delle sue lesioni precancerose è la persistenza dell'infezione cervicale da parte di alcuni genotipi di HPV, definiti ad alto rischio oncogeno.

In Italia l'incidenza e la mortalità per cancro della cervice uterina sono ormai ridotte a livelli di malattia rara con meno di 7/100.000 nuovi casi all'anno e questo importante traguardo è stato raggiunto grazie al programma di screening con il Pap test iniziato nel 1996". Che però non ha una copertura uniforme in tutto il Paese, e soprattutto al sud non viene sempre proposto dalle Asl. In più, essendo un vaccino, ricade nelle resistenze culturali completamente errate di molte persone, che si espongono ad un rischio certo ( quello di sviluppare un tumore) basandosi su false informazioni che circolano in rete.

L'altro nemico invisibile delle donne è la Chlamydia trachomatis, un batterio che causa infezioni dell'apparato genitale tra le più diffuse nelle donne, avendo superato numericamente le infezioni da Neisseria gonorrhoeae (41 milioni di nuovi casi l'anno) e da Treponema pallidum (5 milioni di nuovi casi l'anno). L'organizzazione Mondiale della Sanità stima che ogni anno nel mondo vi siano circa 54 milioni di nuovi casi di infezione tra le donne adulte (15-49 anni).

La giovane età, inferiore ai 25 anni e il sesso femminile rappresentano i maggiori fattori di rischio. Il 70-80% delle infezioni da C. trachomatis nella donna sono asintomatiche e quando sono presenti i sintomi essi sono lievi e aspecifici. Ma il rischio è di sviluppare infertilità tubarica dopo un'infezione da C. trachomatis non adeguatamente diagnosticata e trattata, tra lo 0,1-6% dei casi. Più grave l'infezione da C. trachomatis contratta in gravidanza (5-30% delle donne) che può comportare conseguenze sia per la donna che per il nascituro.

Gli studi presenti in letteratura associano tale infezione a complicanze ostetriche quali parto pretermine, basso peso alla nascita, e mortalità perinatale. Inoltre evidenziano come il 30-50% dei nati da madre infetta, al momento del parto, e non sottoposta ad alcuna terapia specifica sviluppa congiuntivite e il 10-20% polmonite.

Secondo Tiziana Lazzarotto della Microbiologia del Policlinico S. Orsola di Bologna "La diagnosi di infezione attiva non è difficile e si fa mediante tecniche di PCR, ricercando direttamente il genoma del batterio nei campioni di secrezioni genitali e/o di urina della donna. Si può inoltre eseguire una diagnosi indiretta, ricercando nei campioni di siero delle pazienti gli anticorpi anti C. trachomatis e dimostrando così indirettamente l'avvenuta infezione. La diagnosi sierologica è un ausilio diagnostico particolarmente importante nello studio dell'infertilità tubarica.

Quasi la totalità delle strutture di Microbiologia clinica sono in grado di condurre ambedue le tipologie diagnostiche". In molti paesi Europei e non Europei sono stati avviati o si stanno avviando dei programmi di screening nelle donne fertili e con età inferiore ai 25 anni allo scopo di intervenire tempestivamente con eventuali trattamenti terapeutici.

I primi dati lanciati dal CDC di Atlanta dimostrano una netta associazione tra i programmi attivi di screening e la diminuzione della prevalenza delle infezioni da C. trachomatis.

"Anche in Italia – ci dice il Presidente Amcli Pierangelo Clerici - "alcune regioni con l'ausilio di [AMCLI](#), sono intenzionate ad avviare programmi di screening allo scopo di controllare nella popolazione dei giovani la diffusione di questa infezione a trasmissione sessuale e prevenire nelle donne l'insorgenza di infertilità tubarica con opportuni interventi terapeutici. Un programma di screening oggi è reso possibile grazie alla disponibilità di test altamente sensibili e specifici quali la PCR papilloma

## Tubercolosi, **Amcli**: Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare pienamente i progressi farmacologici e trattamenti oggi disponibili

*In occasione della Giornata mondiale contro la Tubercolosi (prima causa di morte a livello mondiale) riaffermata la necessità di monitoraggi e tempestive diagnosi soprattutto nei grandi centri urbani.*

Secondo l'ultimo report dell'OMS (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio. È questo l'auspicio che **AMCLI** – Associazione microbiologi clinici italiani esprime in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi che si celebra il 24 marzo prossimo. «Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi» sottolinea l'Associazione «è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da **AMCLI** assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente». «Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori **AMCLI** collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso» sottolinea Pierangelo Clerici, Presidente **AMCLI** e Direttore della Microbiologia dell'Ospedale di Legnano. «Come è noto» proseguono i microbiologi, «nel nostro Paese, più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti. L'Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un'importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania. La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della

TBC è totalmente a carico del sistema sanitario. Il costo del trattamento della TBC farmaco sensibile è di circa 2 000 € ma può salire fino a 250 000 € per quella multiresistente. Fra i cittadini stranieri residenti in Italia sono i Rumeni quelli con maggior numero di casi; le resistenze multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica». «Attualmente il maggior ostacolo all'eliminazione della TBC è rappresentato dalla presenza di ceppi con resistenze multiple. La TBC

sensibile ai farmaci è facilmente curabile, quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali Rifampicina ed Isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e richiede farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità» dichiara Enrico Tortoli coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri [AMCLI](#).

© 2016 Panorama della Sanità. All Rights Reserved.

## Tubercolosi. [Amcli](#): “Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili”

Quotidiano on line  
di informazione sanitaria  
Lunedì 21 MARZO 2016

Scienza e Farmaci

 [stampa](#)

***In occasione della Giornata mondiale contro la Tubercolosi (prima causa di morte a livello mondiale), l'Associazione dei microbiologi italiani riaffermata la necessità di monitoraggi e tempestive diagnosi soprattutto nei grandi centri urbani. "Occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia".***

21 MAR - Secondo l'ultimo report dell'Oms (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. "Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio". E' questo l'auspicio che [Amcli](#) – Associazione microbiologi clinici italiani esprime in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi che si celebra il 24 marzo prossimo.



Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da [Amcli](#) assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente.

“Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori [Amcli](#) collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale

fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso” sottolinea **Pierangelo Clerici**, Presidente [Amcli](#) e Direttore della Microbiologia dell’ Ospedale di Legnano.

Come è noto, nel nostro Paese, più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti. L’Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell’infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall’Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un’importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l’ospedale Garibaldi di Catania.

La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del sistema sanitario. Il costo del trattamento della TBC farmaco sensibile è di circa 2 000 € ma può salire fino a 250 000 € per quella multiresistente. Fra i cittadini stranieri residenti in Italia sono i Rumeni quelli con maggior numero di casi; le resistenze multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell’ex Unione Sovietica.

“Attualmente il maggior ostacolo all’eliminazione della TBC è rappresentato dalla presenza di ceppi con resistenze multiple. La TBC sensibile ai farmaci è facilmente curabile, quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali Rifampicina ed Isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e richiede farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità” dichiara **Enrico Tortoli** coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri [Amcli](#).

21 marzo 2016

© Riproduzione riservata

## “Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili”

Tubercolosi. [Amcli](#): “Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili”

In occasione della Giornata mondiale contro la Tubercolosi (prima causa di morte a livello mondiale), l'Associazione dei microbiologi italiani riaffermata la necessità di monitoraggi e tempestive diagnosi soprattutto nei grandi centri urbani. "Occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia".

21 MAR - Secondo l'ultimo report dell'Oms (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. "Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio". E' questo l'auspicio che [Amcli](#) – Associazione microbiologi clinici italiani esprime in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi che si celebra il 24 marzo prossimo.

Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da [Amcli](#) assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente.

“Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori [Amcli](#) collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso” sottolinea **Pierangelo Clerici**, Presidente [Amcli](#) e Direttore della Microbiologia dell' Ospedale di Legnano.

Come è noto, nel nostro Paese, più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti. L'Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un'importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania.

La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del sistema



**SANITA': MICROBIOLOGI, PIU' CONTROLLI TBC SU ANZIANI ITALIANI E GIOVANI STRANIERI (4) =**

(AdnKronos Salute) - Per scongiurare la comparsa di resistenze potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia italiana del farmaco, solo in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da [Amcli](#) con altre società scientifiche italiane, è uscito di recente".

"Quasi tutte le Regioni italiane - dichiara Pierangelo Clerici, presidente dell'associazione nazionale e direttore di Microbiologia all'ospedale di Legnano (Milano) - hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori [Amcli](#) collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto superiore di sanità dati attendibili su incidenza e farmacoresistenza.

Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale devono poter avere accesso".

**SANITA': MICROBIOLOGI, PIU' CONTROLLI TBC SU ANZIANI ITALIANI E GIOVANI STRANIERI (3) =**

(AdnKronos Salute) - Se "la Tbc sensibile ai farmaci è facilmente curabile - afferma Enrico Tortoli, coordinatore del gruppo di lavoro [Amcli](#) sui micobatteri - quella dovuta a ceppi Mdr, resistenti ai 2 medicinali principali (rifampicina e isoniazide), richiede trattamenti prolungati fino a 2 anni e farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi. Per non parlare di quella causata da ceppi Xdr, resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea, caratterizzata da importanti tassi di mortalità". E se il costo del trattamento di una Tbc farmaco-sensibile per il Servizio sanitario nazionale è di "circa 2 mila euro", rilevano i microbiologi, "può salire fino a 250 mila per quella multiresistente".

Da qui l'importanza di una diagnosi precoce e di un trattamento mirato, fondamentale anche e soprattutto dal punto di vista clinico: "Una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte in commercio negli ultimi anni", assicurano gli esperti. "Finalmente - segnala infatti [l'Amcli](#) - dopo oltre mezzo secolo di black-out sono comparse sul mercato 2 nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservate proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. (segue)

**SANITA': MICROBIOLOGI, PIU' CONTROLLI TBC SU ANZIANI ITALIANI E GIOVANI STRANIERI (2) =**

(AdnKronos Salute) - Sono soprattutto gli uomini i più a rischio di sviluppare l'infezione, e in particolare gli italiani di età adulta e i giovani stranieri. "Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su 2 riguarda pazienti non nati in Italia. Ed è proprio fra questi che viene isolato l'80-90% dei ceppi multiresistenti" ai farmaci tradizionali, sottolineano gli esperti dell'associazione, ricordando che "il principale ostacolo all'eliminazione della Tbc è la circolazione dei ceppi multi-farmacoresistenti".

"Fra i cittadini stranieri residenti in Italia - precisa [l'Amcli](#) - sono i rumeni quelli con maggior numero di casi, mentre le resistenze multiple sono particolarmente frequenti fra i provenienti dai Paesi dell'ex Unione Sovietica. L'Ue ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'ospedale San Raffaele di Milano, si affianca a un'importante iniziativa intrapresa dal ministero della Salute e dalla Regione Sicilia, in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania". (segue)

**SANITA': MICROBIOLOGI, PIU' CONTROLLI TBC SU ANZIANI ITALIANI E GIOVANI STRANIERI =**

[L'Amcli](#) in vista della Giornata mondiale, con diagnosi tempestiva terapie piu' efficaci e meno costi

Milano, 21 mar. (AdnKronos Salute) - Quasi 10 milioni di nuovi casi e 1,5 milioni di morti solo nel 2014. Sono i numeri della tubercolosi nel pianeta secondo l'ultimo rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità (2015). In Italia, come in quasi tutti gli altri Paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Ma per evitare il ritorno di una vecchia emergenza "occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati negli ultimi anni e le loro successive generazioni". E' il monito lanciato [dall'Amcli](#), Associazione microbiologi clinici italiani, in vista della Giornata mondiale contro la Tbc che si celebra il 24 marzo. (segue)

## Tubercolosi. **Amcli**: “Aumentare la tempestiva diagnosi dei casi per sfruttare a pieno progressi farmacologici disponibili”

Quotidiano on line  
di informazione sanitaria  
Lunedì 21 MARZO 2016

Scienza e Farmaci

 stampa

***In occasione della Giornata mondiale contro la Tubercolosi (prima causa di morte a livello mondiale), l'Associazione dei microbiologi italiani riaffermata la necessità di monitoraggi e tempestive diagnosi soprattutto nei grandi centri urbani. "Occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia".***

21 MAR - Secondo l'ultimo report dell'Oms (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. "Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio". E' questo l'auspicio che **Amcli** – Associazione microbiologi clinici italiani esprime in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi che si celebra il 24 marzo prossimo.



Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da **Amcli** assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente.

“Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori **Amcli** collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale

fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso” sottolinea **Pierangelo Clerici**, Presidente [Amcli](#) e Direttore della Microbiologia dell’ Ospedale di Legnano.

Come è noto, nel nostro Paese, più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti. L’Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell’infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall’Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un’importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l’ospedale Garibaldi di Catania.

La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del sistema sanitario. Il costo del trattamento della TBC farmaco sensibile è di circa 2 000 € ma può salire fino a 250 000 € per quella multiresistente. Fra i cittadini stranieri residenti in Italia sono i Rumeni quelli con maggior numero di casi; le resistenze multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell’ex Unione Sovietica.

“Attualmente il maggior ostacolo all’eliminazione della TBC è rappresentato dalla presenza di ceppi con resistenze multiple. La TBC sensibile ai farmaci è facilmente curabile, quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali Rifampicina ed Isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e richiede farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità” dichiara **Enrico Tortoli** coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri [Amcli](#).

21 marzo 2016

© Riproduzione riservata

## Tbc, terapia delle forme farmacoresistenti

Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per i quali non esistono altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da [AMCLI](#) assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente ([scarica il pdf](#)). "La Tbc sensibile ai farmaci è facilmente curabile, mentre quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali rifampicina e isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e necessita di farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità" dichiara Enrico Tortoli coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri [AMCLI](#).

### La diagnosi tempestiva e i benefici per il Ssn

La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del sistema sanitario. Il costo del trattamento della TBC farmaco sensibile è di circa 2 000 € ma può salire fino a 250 000 € per quella multiresistente. L'Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un'importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania.

"Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata rete di laboratori [AMCLI](#) collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso" sottolinea Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore della Microbiologia dell' Ospedale di Legnano.

### I dati dell'infezione

Secondo il report che l'OMS ha pubblicato nel 2015 la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1.5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni, sulle persone detenute, che presentano un maggior rischio di contrarre l'infezione a causa del sovraffollamento delle carceri, situazione che può favorire la trasmissione del micobatterio; inoltre si tratta spesso di soggetti già appartenenti a gruppi a rischio (immigrati, tossicodipendenti, soggetti con infezione da HIV); Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri (fra i cittadini stranieri residenti in Italia sono i Rumeni quelli con maggior numero di casi), le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio. Sono infatti questi i soggetti dai quali viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti (le resistenza multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica).

**La giornata mondiale della tubercolosi**

Come ogni anno ricorre il 24 marzo la giornata mondiale della tubercolosi. La data è stata scelta in onore del giorno in cui Robert Koch, nel 1882, annunciò a Berlino la scoperta del *Mycobacterium tuberculosis*, il bacillo responsabile della Tbc. Al momento dell'annuncio di Koch, la tubercolosi infuriava attraverso l'Europa e le Americhe, causando la morte di una ogni sette persone. La scoperta di Koch aprì la strada verso la diagnosi e la cura della tubercolosi. Tuttavia, nonostante i numerosi progressi raggiunti, oggi ancora molto deve ancora essere fatto per poter eliminare questa malattia.

scrivi a [eadesso@mondadori.it](mailto:eadesso@mondadori.it)

# E ADESSO?

## HO FATTO LA VACCINAZIONE ANTIMENINGITE CINQUE ANNI FA: DEVO RIPETERLA?

LUCIA, AREZZO

Risponde il dottor Pierangelo Clerici, direttore della Microbiologia dell'Ospedale di Legnano.

Non è necessario il richiamo. Circa dieci giorni dopo l'iniezione si sviluppa nell'organismo la cosiddetta memoria immunologica. È in pratica una "task force" che si attiva in caso di contagio per eliminare il virus. E che rimane per sempre. Certo, con gli anni può diventare un po' meno efficiente, ma la sua azione antivirale resta. Anche contro il ceppo molto aggressivo che sta circolando in questi mesi e che si scatena in circa cinque giorni dal contagio. Solo un'avvertenza per chi decide di sottoporsi adesso alla vaccinazione: per i dieci giorni necessari allo sviluppo della cosiddetta memoria immunologica cercate di evitare il più possibile i luoghi affollati e chiedete a chi starnutisce o tossisce di mettere la mano davanti alla bocca.

**DM IN FORMA**

**E ADESSO?**

**HO FATTO LA VACCINAZIONE ANTIMENINGITE CINQUE ANNI FA: DEVO RIPETERLA?**

Risponde il dottor Pierangelo Clerici, direttore della Microbiologia dell'Ospedale di Legnano.

Non è necessario il richiamo. Circa dieci giorni dopo l'iniezione si sviluppa nell'organismo la cosiddetta memoria immunologica. È in pratica una "task force" che si attiva in caso di contagio per eliminare il virus. E che rimane per sempre. Certo, con gli anni può diventare un po' meno efficiente, ma la sua azione antivirale resta. Anche contro il ceppo molto aggressivo che sta circolando in questi mesi e che si scatena in circa cinque giorni dal contagio. Solo un'avvertenza per chi decide di sottoporsi adesso alla vaccinazione: per i dieci giorni necessari allo sviluppo della cosiddetta memoria immunologica cercate di evitare il più possibile i luoghi affollati e chiedete a chi starnutisce o tossisce di mettere la mano davanti alla bocca.

**IL MESE DELLA PREVENZIONE**

Il mese della prevenzione è un'occasione importante per ricordare ai cittadini che la prevenzione è il modo migliore per evitare le malattie e per proteggere la salute. In questo mese si ricordano le vaccinazioni, le visite mediche, gli esami di laboratorio e le attività di promozione della salute.

**OTOLIFT AIR**

È l'unico aspiratore nasale al mondo con tecnologia a ultrasuoni.

OTOLIFT

Una volta conosciuta, è impossibile non averla in casa.

Per informazioni e acquistare visitate il sito [www.otolift.it](http://www.otolift.it) o chiamate il numero verde 800 20 20 20.

## AMCLI: “Le diagnosi tempestive aumentano le speranze di cura”

22 Marzo 2016

Secondo l'ultimo, recente *report* dell'OMS la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi l'anno, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio. E' questo l'auspicio che – l'Associazione microbiologi clinici italiani (AMCLI) esprime in occasione della 'Giornata mondiale contro la tubercolosi' che si celebra giovedì 24 marzo. Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di *black-out*, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni. Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da AMCLI assieme ad altre società scientifiche italiane, è uscito di recente.

“Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia – sottolinea **Pierangelo Clerici**, presidente AMCLI e direttore della Microbiologia dell' Ospedale di Legnano – e da anni una collaudata rete di laboratori AMCLI collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso”. Come è noto, nel nostro Paese, più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti. L'Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo *screening* dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un'importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania.

La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del Ssn. Il costo del trattamento della TBC farmaco sensibile è di circa 2 mila € ma può salire fino a 250 mila € per quella multi resistente. Fra i cittadini stranieri residenti in Italia sono i rumeni quelli con maggior numero di casi; le resistenza

multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica. “Attualmente il maggior ostacolo all'eliminazione della TBC è rappresentato dalla presenza di ceppi con resistenze multiple – dichiara **Enrico Tortoli**, coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri **AMCLI** – la TBC sensibile ai farmaci è facilmente curabile, quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali rifampicina ed isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e richiede farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità”. (**PIERLUIGI MONTEBELLI**)

## Amcli "Tbc: il problema è la resistenza antibiotica"

Tubercolosi una malattia di ritorno che per la resistenza alle cure antibiotiche desta preoccupazioni. **A confermarlo il medico legnanese Pierangelo Clerici, presidente AMCLI e direttore U.O. Microbiologia A.S.S.T Ovest Milanese**, in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi che si celebra giovedì 24 marzo.

Secondo l'ultimo report dell'OMS (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa



occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. **I cittadini rumeni sono maggiormente colpiti dalla Tbc; le resistenza multiple sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica.**

*«Occorre quindi accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani - spiega il prof. Clerici -, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio e sui quali una tempestiva diagnosi permette di massimizzare gli effetti curativi delle nuove molecole introdotte negli ultimi anni in commercio».*

**Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti.** *«Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche - commenta il dottor Clerici -. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni».*

Un documento ufficiale relativo all'impiego della bedaquilina, patrocinato da [AMCLI](#)

assieme ad altre Società Scientifiche italiane, è uscito di recente. «*Quasi tutte le Regioni italiane hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia - sottolinea il medico - e da anni una collaudata rete di laboratori [AMCLI](#) collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'Istituto Superiore di Sanità dati attendibili su incidenza e farmaco-resistenza. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale debbono poter avere accesso*»

**Più di un caso di tubercolosi su due, riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti.** L'Unione Europea ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'Ospedale San Raffaele di Milano, si affianca ad un'importante iniziativa intrapresa dal Ministero della Salute e dalla Regione Sicilia in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania. La necessità di una tempestiva diagnosi e trattamento della tubercolosi ha un beneficio anche per il sistema sanitario dal momento che il costo della terapia della TBC è totalmente a carico del sistema sanitario.

## Tubercolosi, l'allarme dell'Amcli: "Serve più sorveglianza e diagnosi tempestive"

### L'Associazione microbiologi clinici italiani mette in guardia sulla tubercolosi: la patologia polmonare conta 10 milioni di casi l'anno e 1 milione e mezzo di morti

Con 10 milioni di casi ed 1,5 milioni di morti nel 2014, secondo i dati dell'ultimo rapporto **Oms** (Organizzazione mondiale della Sanità) la **tubercolosi** torna a far paura. **L'Amcli** (Associazione microbiologi clinici italiani), in vista della Giornata mondiale della Tbc che si celebra il 24 marzo, sottolinea l'importanza della sorveglianza e delle diagnosi tempestive. "Occorre accrescere la rete di controllo e **vigilanza** - fa sapere - focalizzandosi sia sugli anziani italiani che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati negli ultimi anni e le loro successive generazioni".

L'Italia è uno dei Paesi europei occidentali a bassa **endemia tubercolare**, con 10 casi ogni 100mila abitanti concentrati soprattutto nelle grandi città.

Negli ultimi anni però, soprattutto nelle aree metropolitane, l'incidenza è cresciuta fino a 4 volte rispetto alla media nazionale ed il numero di **casi resistenti ai farmaci** è in costante aumento.

### TBC, LE CATEGORIE PIÙ A RISCHIO

Sono soprattutto gli uomini i più a rischio di sviluppare la tubercolosi, e in particolare gli italiani di età adulta e i giovani stranieri. "Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su 2 riguarda pazienti non nati in Italia - spiega **L'Amcli** - Ed è proprio fra questi che viene isolato l'80-90% dei **ceppi di Tbc multiresistenti** ai farmaci tradizionali che rappresentano il maggior ostacolo all'eradicazione della Tbc".

"Fra i cittadini stranieri residenti in Italia - aggiungono gli esperti - sono i rumeni quelli con maggior numero di casi, mentre le resistenze multiple sono particolarmente frequenti fra i provenienti dai Paesi dell'ex Unione Sovietica. L'**Ue** ha recentemente finanziato un progetto per valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo **screening della tubercolosi nei migranti**. Questo progetto, coordinato per la componente italiana dall'ospedale San Raffaele di Milano, si affianca a un'importante iniziativa intrapresa dal **ministero della Salute** e dalla Regione Sicilia, in collaborazione con l'ospedale Garibaldi di Catania".

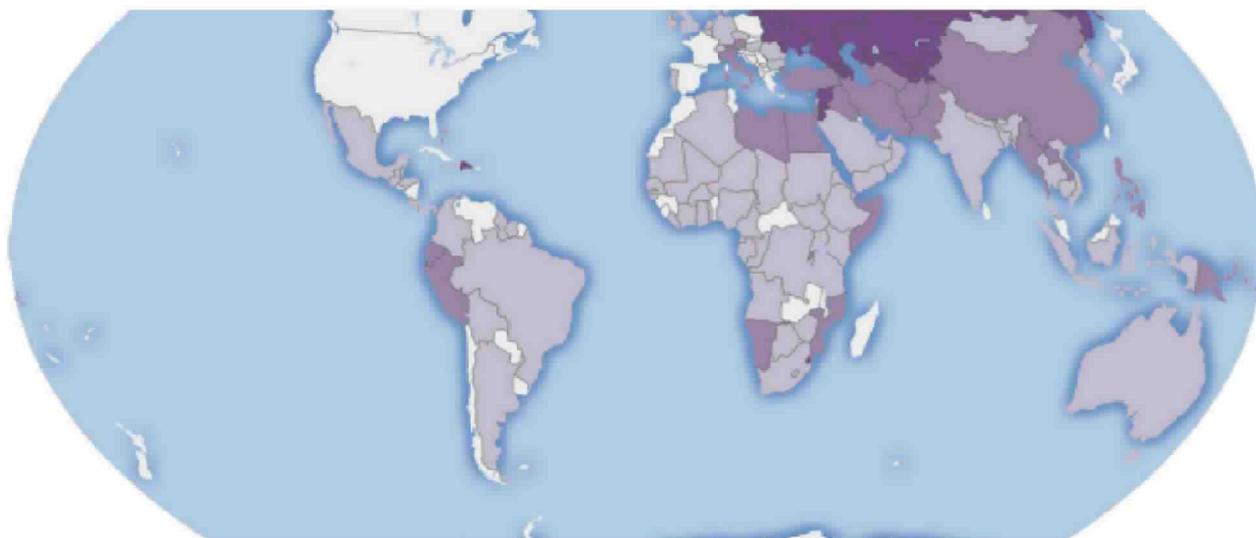
### TBC, LE NUOVE TERAPIE

"Una **diagnosi tempestiva** permette di massimizzare gli effetti curativi delle **nuove molecole** introdotte in commercio negli ultimi anni - assicurano i microbiologi italiani - Finalmente dopo oltre mezzo secolo di black-out sono comparse sul mercato 2 nuove molecole antitubercolari, **bedaquilina** e **delamanid**, riservate proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Per scongiurare la comparsa di resistenze potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia italiana del farmaco, solo in **centri specializzati** individuati dalle Regioni".

"Quasi tutte le Regioni italiane - sottolinea Pierangelo Clerici, presidente **Amcli** e direttore di Microbiologia all'ospedale di Legnano (Milano) - hanno un centro di riferimento per la diagnosi della malattia e da anni una collaudata **rete di laboratori Amcli** collabora alla notifica dei nuovi casi e fornisce all'**Istituto superiore di Sanità** dati attendibili su incidenza e **farmacoresistenza**. Si tratta di una risorsa professionale fondamentale di cui tutte le componenti della rete sanitaria nazionale devono poter avere accesso".

*Se vuoi ricevere gli aggiornamenti su Bussola Sanità seguici su Facebook e Twitter o iscriviti alla newsletter usando il box nella colonna di destra*

## #WorldTBDay: appello OMS, vasta mobilitazione contro tubercolosi



GINEVRA, 23 MARZO – Importanti progressi nella lotta alla tubercolosi nel mondo hanno consentito di salvare 43 milioni di vite dal 2000 al 2014, ma la malattia uccide ancora 1,5 milioni di persone all'anno e resta la malattia infettiva

piu' letale insieme all'Hiv/aids, ha affermato oggi, alla vigilia del WorldTBDay, l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) con un appello ad una vasta mobilitazione.

“Uniti contro la tubercolosi”: serve una maggiore collaborazione di governi, partner della società civile, comunità, ricercatori, settore privato e agenzie di sviluppo e maggiori finanziamenti per la messa in atto dei programmi e la ricerca, ha detto Mario Raviglione, l'italiano direttore del programma globale sulla Tubercolosi dell'Oms. Globalmente 8 miliardi di dollari all'anno sono necessari per fornire una risposta alla tubercolosi nei Paesi a medio e basso reddito.

All'appello per il 2015 mancavano circa 1,4 miliardi e per quanto concerne la ricerca, il gap è di 1,3 miliardi di dollari. L'obiettivo dell'Oms è di ridurre la mortalità della tubercolosi del 90% ed il numero di nuovi casi dell'80% tra il 2015 ed il 2030. L'Unitad,

organizzazione creata nel 2006 da Brasile, Cile, Francia, Norvegia e Regno Unito per affrontare il tema della salute in modo innovativo, ha annunciato che investirà nei prossimi anni per accrescere l'accesso a migliori e brevi trattamenti contro la tubercolosi resistente ai farmaci, nel settore dei trattamenti più adeguati alle esigenze dei bambini e nelle terapie preventive per le popolazioni piu' a rischio di sviluppare la tubercolosi attiva.

Fra i cittadini stranieri residenti in Italia, sono i romeni quelli con il maggior numero di casi di tubercolosi. Le resistenze ai farmaci sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica. In Italia, come in quasi tutti gli altri



Lo scienziato Mario Raviglione, Direttore del programma globale contro la tubercolosi presso l'OMS

paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su due riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti.

Per [l'Amcli](#) “occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio”. (@Onultalia)



Una lastra di un polmone infetto

The following two tabs change content below.

Tubercolosi, in Italia diffusa fra romeni ed ex-sovietici  
Giornata mondiale il 24 marzo

ROMA

(ANSA) - ROMA, 22 MAR - Fra i cittadini stranieri residenti in Italia, sono i romeni quelli con il maggior numero di casi di tubercolosi. Le resistenze ai farmaci sono particolarmente frequenti fra i soggetti provenienti dai paesi dell'ex Unione Sovietica. Lo rivela l'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)), in un comunicato in occasione della Giornata mondiale contro la tubercolosi, che si celebra il 24 marzo.

Secondo l'ultimo report dell'OMS (2015) la tubercolosi, con quasi 10 milioni di nuovi casi ed 1,5 milioni di decessi nel solo nel 2014, occupa a livello globale il primo posto fra le cause di morte. In Italia, come in quasi tutti gli altri paesi dell'Europa occidentale a bassa endemia tubercolare, i casi si concentrano soprattutto nelle grandi città. Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su due riguarda pazienti non nati in Italia ed è proprio da questi ultimi che viene isolata la grande maggioranza (80-90%) dei ceppi multiresistenti.

Per [l'Amcli](#) "occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza, focalizzandosi sia sugli anziani italiani, che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati in Italia negli ultimi anni e le loro successive generazioni. Sono soprattutto uomini, di età adulta per gli italiani e i giovani per gli stranieri, le fasce di popolazione a maggiore rischio".

"Attualmente il maggior ostacolo all'eliminazione della TBC è rappresentato dalla presenza di ceppi con resistenze multiple - dichiara Enrico Tortoli, coordinatore del Gruppo di Lavoro Micobatteri [AMCLI](#) -. La TBC sensibile ai farmaci è facilmente curabile. Quella dovuta a ceppi MDR (resistenti ai 2 farmaci principali Rifampicina ed Isoniazide) richiede trattamenti prolungati (fino a 2 anni) e richiede farmaci con importanti effetti collaterali e più costosi, per non parlare di quella causata da ceppi XDR (con resistenza estesa anche ai farmaci di seconda linea) caratterizzata da importanti tassi di mortalità". Dopo oltre mezzo secolo, sono comparse sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservate proprio ai pazienti per cui non esistono altre opzioni terapeutiche. (ANSA).

## Vaccini contro la meningite

**Nuovi casi di meningite in Toscana. Inizia la Campagna straordinaria di vaccinazione contro il meningococco C.**



In Toscana è appena iniziata la Campagna straordinaria di vaccinazione contro il **meningococco C**, che durerà fino al 30 settembre. Tutte le informazioni sono sul portale della Regione. In linea di massima comunque, viene offerta **gratuitamente** a tutti gli **over 20** che vivono nelle zone a rischio, mentre nelle altre province è gratuita nella fascia **tra i 20 e i 45 anni**, mentre oltre a questa età, si paga un ticket. Possono effettuarla anche gli studenti universitari non residenti in Toscana, presentando l'iscrizione per l'anno accademico in corso, e chi lavora stabilmente nella regione. «Lo scopo è quello di ridurre il rischio di infezione da parte del meningococco», interviene *Gian Maria*

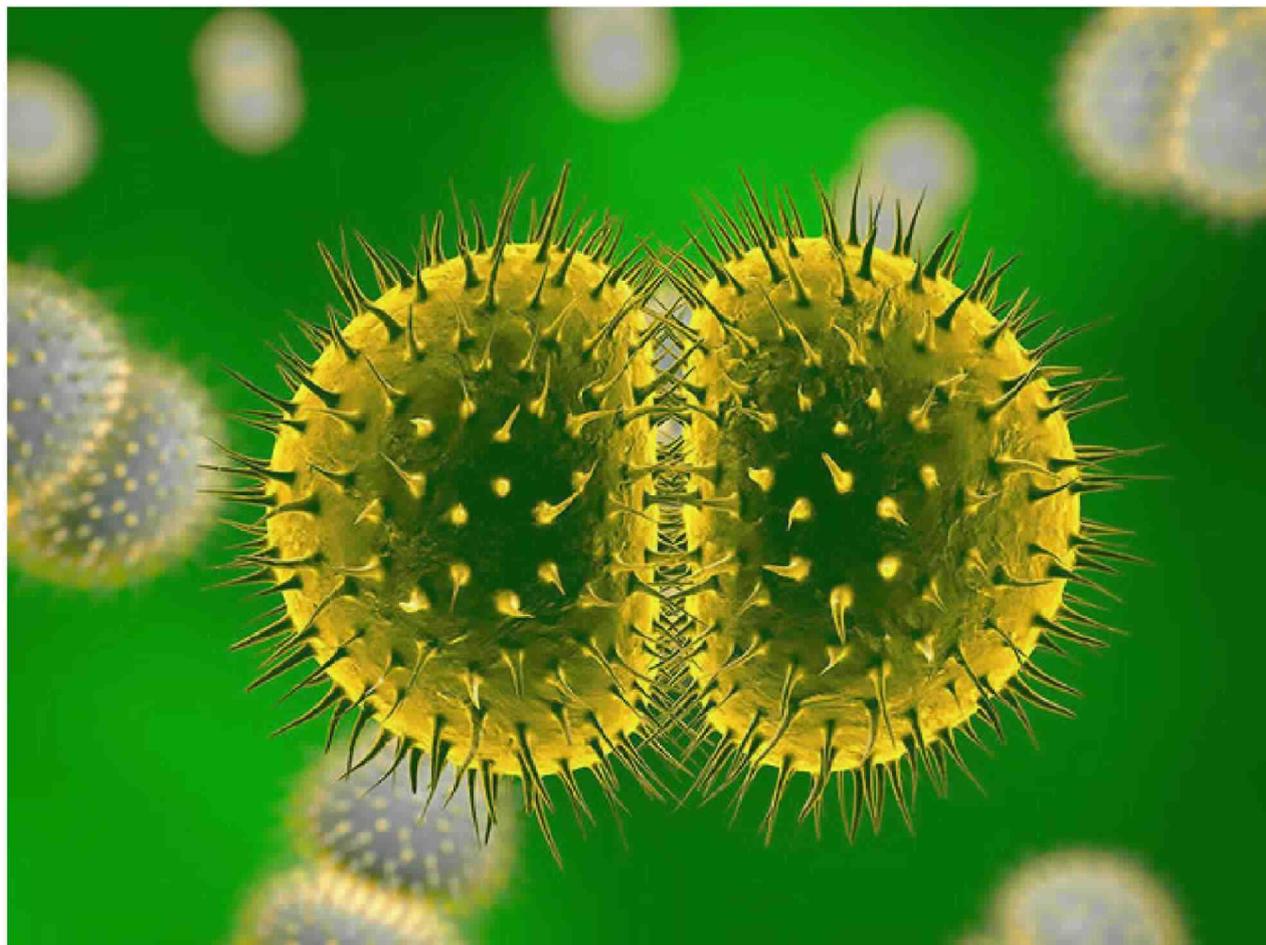
*Rossolini*, direttore del laboratorio di microbiologia e virologia dell'ospedale Careggi di Firenze. «Ricordiamo che il **vaccino** è efficace anche contro il ceppo particolarmente aggressivo che sta circolando in questo periodo».



- Credits:

Shutterstock

Per chi invece è già vaccinato, non è necessario il **richiamo**. Circa dieci giorni dopo l'iniezione si sviluppa nell'organismo la cosiddetta **memoria immunologica**. È in pratica una "task force" che si attiva in caso di contagio per eliminare il batterio. Questo "gruppo speciale" rimane per sempre. Certo, con gli anni può diventare in un certo senso un po' meno brillante nello svolgere il suo compito, ma in ogni caso la sua azione continua a portarla avanti più che bene.



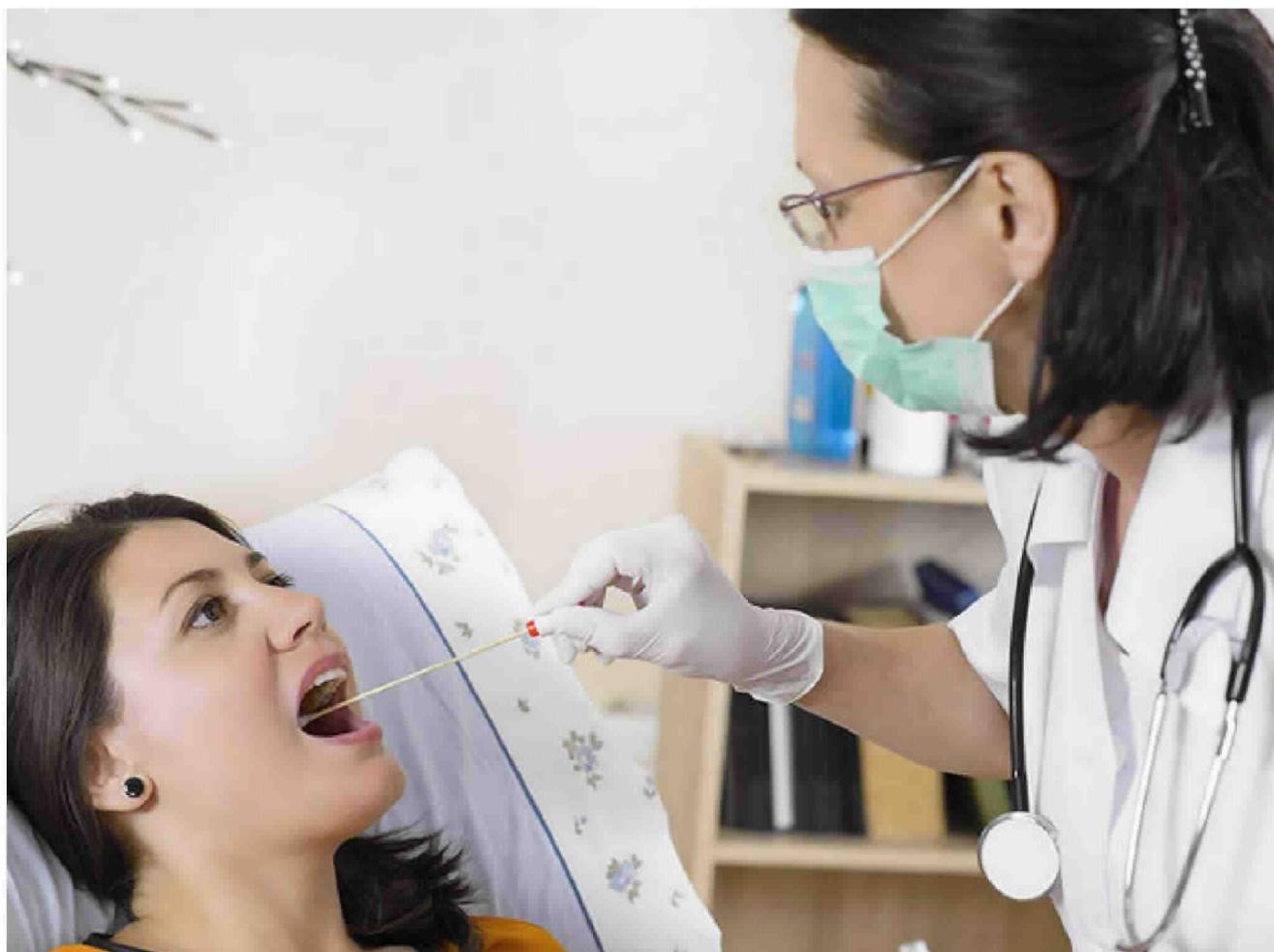
- Credits:

Shutterstock

«Sono anche inutili gli **allarmismi** che sono dilagati soprattutto nei primi mesi di quest'anno», aggiunge il professor *Rossolini* che è anche Coordinatore del comitato studi sugli antibiotici di [Amcli](#), l'associazione che riunisce i microbiologi clinici italiani. «Come ha specificato anche il Ministero della Salute, non sono necessarie specifiche raccomandazioni a coloro che si recano in **Toscana** per viaggi di lavoro o soggiorni turistici, neppure nelle aree maggiormente interessate dai casi di **meningococco C**, vale a dire la zona tra Firenze, Prato e Pistoia».



- Vale invece sempre la raccomandazione, sempre del Ministero, di stare più attenti. Com'è riportato nella nota, “la frequentazione di locali molto affollati per alcune ore (per esempio discoteche), l'uso di **alcol** e la abitudine al **fumo**, durante i periodi con un aumento dei casi di malattia invasiva da **meningococco**, potrebbe aumentare il rischio di contagio attraverso il contatto ravvicinato con potenziali portatori”.



- Per valutare la circolazione del **meningococco C** nella regione, infine, è anche appena partito uno studio in collaborazione con l'Istituto superiore della sanità. «In questi giorni arriveranno presso i nostri laboratori i primi campioni, ottenuti da **tamponi faringei** su volontari», chiarisce il professor *Rossolini*. «questo ci permetterà di avere più informazioni sulla circolazione del meningococco C nella popolazione toscana».



- Credits:

Shutterstock

È importante anche conoscere bene i **sintomi**. Perché la **meningite** si può curare, a patto di intervenire tempestivamente. Subito in ospedale allora se la **febbre** in pochi istanti sale oltre i 39 gradi, con nel caso dei bambini uno stato di torpore innaturale, si scatena un **mal di testa** che in breve tempo diventa insopportabile e c'è uno stato di **rigidità alla nuca** che rende impossibile piegare il capo in avanti.

## Tubercolosi, due nuove molecole per trattare quella resistente agli antibiotici

By Marco Troisi

[Psoriasi? Non lasciare che ti perseguiti.](#)

[Il trucco dei professionisti per avere ricci incredibili? Eccolo!](#)

[Assicurazioni auto? Puoi risparmiare, confrontale qui!](#)

La **tubercolosi** è una delle malattie che negli ultimi anni è tornata fortemente all'attenzione dei ricercatori perché è l'infezione che risulta maggiormente suscettibile di sviluppare la resistenza alle **cure antibiotiche**. Si tratta di un pericolo in effetti già presente. L'Italia è un paese a bassa endemia tubercolare, la maggior parte dei casi si verifica nelle grandi città con 10 casi ogni 100mila abitanti. I soggetti più a rischio di sviluppare la Tbc sono gli uomini, in età adulta e gli stranieri. In particolare [l'Amcli](#) (Associazione microbiologi clinici italiani) spiega che: *“Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su 2 riguarda pazienti non nati in Italia. Ed è proprio fra questi che viene isolato l'80-90% dei ceppi di Tbc multiresistenti ai farmaci tradizionali che rappresentano il maggior ostacolo all'eradicazione della Tbc”*. Inoltre tra i cittadini stranieri residenti in Italia ad esserne maggiormente colpiti sono i rumeni, mentre le resistenze multiple al trattamento antibiotico si verificano più di frequente in chi proviene dai paesi dell'Ex Unione Sovietica. Tuttavia per contrastare il **fenomeno dell'antibiotico-resistenza** sono state individuate due molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, farmaci di ultima linea che vengono riservati proprio ai pazienti che non hanno risposto al trattamento con gli altri antibiotici. Al fine di evitare che possano svilupparsi resistenze anche nei confronti di queste molecole, la somministrazione avverrà sotto lo stretto controllo da parte dell'Agenzia italiana del farmaco, solo in centri specializzati individuati dalle Regioni.

D'altronde si parla già da anni del ritorno della tubercolosi in forme più difficili da curare a causa della resistenza sviluppata dal bacillo agli antibiotici di prima elezione. Recentemente è stata diagnosticata l'infezione a un [bambino di 5 anni iscritto alla scuola materna di Capannori](#).



## Tubercolosi, 1 su 2 straniero: dopo nuova scoperta, ora medicina punta a ridurre endemia

L'obiettivo dei ricercatori che sono riusciti ad isolare la bedaquilina e la delamanid, due molecole in grado di attaccare il virus responsabile della tubercolosi è quello di arrivare alla sintesi di un nuovo composto anti-tubercolare che, a differenza degli antibiotici che tradizionalmente si usano per combattere questa malattia, sia in grado di mantenere inalterato il suo principio attivo. Gli ultimi dati resi disponibili dalle autorità sanitarie italiane, infatti, fotografano una situazione decisamente fluida in relazione alla diffusione della tubercolosi. L'incidenza di quella che era considerata, fino a una decina di anni fa, come una malattia destinata a scomparire, è infatti aumentata in coincidenza con l'incremento dei flussi migratori. Il dato sulla diffusione della tubercolosi non lascia spazi a margini di dubbio: oltre un malato su due, infatti, non è nato in Italia e nella quasi totalità di casi si tratta di uomini anche in età adulta.

Contenuti correlati

Iran: spoglio voto, lista moderata-riformista in vantaggio

Il dato snocciolato dalla [Amcli](#) (**Associazione microbiologi clinici italiani**) sta a significare che il maggiore focolaio della Tbc non è neppure interno all'Italia ma proviene dall'estero. In modo particolare, i dati degli ultimi anni, fanno riferimento ad una incidenza maggiore sugli stranieri in arrivo dall'est Europa. Il livello di incidenza, comunque, non rappresenta un allarme perchè si è ancora lontani da quelle che sono le soglie di attenzione visto che siamo ad appena 10 casi ogni 100mila abitanti. C'è però un trend che è incontestabile e che riguarda la **riduzione dell'efficacia delle tradizionali cure con di antibiotici**. La tubercolosi di importazione, infatti, è diversa dalla Tbc diffusa in loco fino ad alcuni decenni fa e si sta mostrando più capace di passare indenne alle cure tradizionali. E' per questo motivo che le due nuove molecole scoperte, **la bedaquilina e la delamanid**, possono rappresentare un nuovo aiuto per abbassare i livelli di incidenza della Tbc. Per ora si è ancora nella fase di sperimentazione e per avere dei risultati più certi si dovrà attendere ancora qualche mese. [L'Amcli](#) ha precisato che tutta la fase di sperimentazione dell'efficacia delle due nuove molecole avverrà sotto l'occhio dell'Agenzia Italiana del Farmaco. Solo il superamento dei test, si potrà affermare se il nuovo composto può ridurre l'endemia tubercolare.

## Allarme **Amcli** in aumento i casi in Italia di tubercolosi resistente agli antibiotici

Una malattia che sembrava definitivamente debellata è tornata, in questi ultimi anni, prepotentemente alla ribalta. Si tratta della tubercolosi che si è manifestata in Italia in una forma ancora più violenta e resistente agli antibiotici.

La tubercolosi rappresenta, soprattutto per la popolazione italiana, un gravissimo pericolo. Secondo gli ultimi dati resi noti dall'Associazione microbiologi clinici italiani nel nostro paese sono 10 su 100 mila le persone colpite. **L'Amcli** ha anche reso pubblico che le persone colpite sono soprattutto di sesso maschile ed hanno una fascia di età superiore ai 40 anni, molti dei quali sono cittadini stranieri.

**L'Amcli** ha rilasciato il seguente comunicato stampa sull'allarmante situazione della tubercolosi in Italia: "Nel nostro Paese più di un caso di tubercolosi su 2 riguarda pazienti non nati in Italia. Ed è proprio fra questi che viene isolato l'80-90% dei ceppi di Tbc multiresistenti ai farmaci tradizionali che rappresentano il maggior ostacolo all'eradicazione della Tbc".

Secondo i medici **dell'Amcli**, tra i tanti stranieri presenti in Italia, quelli più colpiti sono i romeni. I ricercatori **dell'Amcli** hanno constatato che i russi sono colpiti da un tipo di tubercolosi molto resistente agli antibiotici.

Gli studiosi **dell'Amcli** hanno scoperto che per combattere questo tipo di tubercolosi resistente all'antibiotico vi sono delle molecole che possono guarire il paziente da questo particolare tipo di patologia.

Le due molecole sono la bedaquilina e delamanid. Le sostanze in questione, però, saranno utilizzate solo quando l'antibiotico non produce l'effetto sperato. La somministrazione del farmaco contro la tubercolosi che contiene la bedaquilina e la delamanid avverrà solo in alcune strutture individuate dalle regioni che dovranno ricevere disposizioni in merito alla somministrazione dall'Agenzia italiana del farmaco.

## Giornata mondiale della tubercolosi Nodi e progetti

### Via Olgettina

■ AUMENTARE la tempestiva diagnosi dei casi di tubercolosi (prima causa di decessi a livello mondiale) per sfruttare pienamente i progressi farmacologici oggi disponibili. E l'obiettivo che verrà rilanciato domani dall'Amcli, Associazione microbiologi clinici italiani, in occasione della Giornata mondiale della tubercolosi. Focus anche su un progetto dell'Unione europea per rendere più rapidi gli screening, coordinato in Italia dal San Raffaele.



## TORNA LA TBC E LA DIAGNOSI PRECOCE È LA PRIMA ARMA CONTRO L'AUMENTO IN ITALIA

**L'Italia è uno dei Paesi europei occidentali a bassa endemia tubercolare, con 10 casi ogni 100mila abitanti concentrati soprattutto nelle grandi città.**

Negli ultimi anni però, soprattutto nelle aree metropolitane, l'incidenza è cresciuta fino a 4 volte rispetto alla media nazionale ed il numero di casi resistenti ai farmaci è in costante aumento.

Già nel 2014 in Italia si registrava un leggero e costante aumento nella classe di età 15-24 anni, più nelle regioni del Nord che in quelle meridionali, e in alcune specifiche popolazioni (gli immigrati hanno un rischio aumentato di contrarre la tubercolosi di 10-15 volte superiore rispetto alla popolazione italiana). Per questo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, insieme alla European Respiratory Society (Ers) e al Ministero della Salute, aveva lanciato un programma per l'eliminazione della tubercolosi nei paesi a bassa incidenza ma ad alto reddito, come per appunto l'Italia.

**L'intento è riportare il tasso di nuovi casi di Tbc a meno di dieci persone per milione entro il 2035, per poi conseguire la completa eliminazione entro il 2050, ovvero scendere a meno di un caso per milione di persone ogni anno.**

Gli ultimi dati diffusi in occasione della Giornata Mondiale contro la tubercolosi che si svolgerà il 24 marzo, resi disponibili dalle autorità sanitarie italiane fotografano una situazione decisamente fluida in relazione alla diffusione della tubercolosi. L'incidenza di quella che era considerata, fino a una decina di anni fa,

come una malattia destinata a scomparire, è infatti aumentata in coincidenza

con l'incremento dei flussi migratori. Il dato sulla diffusione della tubercolosi non lascia spazi a margini di dubbio: **oltre un malato su due, infatti, non è nato in Italia e nella quasi totalità di casi si tratta di uomini anche in età adulta.**

Sono soprattutto gli uomini i più a rischio di sviluppare la tubercolosi, e in particolare gli italiani di età adulta e i giovani stranieri.

Il principale ostacolo all'eliminazione della tubercolosi è costituito dalla circolazione dei ceppi multifarmaco resistenti. Finalmente, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono comparsi sul mercato due nuove molecole antitubercolari, bedaquilina e delamanid, riservati proprio ai pazienti per cui non esistano altre opzioni terapeutiche. Allo scopo di scongiurare la comparsa di resistenze tali molecole potranno essere somministrate, sotto stretto controllo dell'Agenzia Italiana del Farmaco, soltanto in centri specializzati individuati dalle Regioni.

[L'Amcli](#) (Associazione microbiologi clinici italiani), in vista della Giornata mondiale della Tbc che si celebra il 24 marzo, sottolinea l'importanza della sorveglianza e delle diagnosi tempestive. "Occorre accrescere la rete di controllo e vigilanza - fa sapere - focalizzandosi sia sugli anziani italiani che possono andare incontro a riattivazione di infezioni contratte in gioventù, sia sugli stranieri arrivati negli ultimi anni e le loro successive generazioni".

L'Italia è uno dei Paesi europei occidentali a bassa endemia tubercolare, con 10 casi ogni 100mila abitanti concentrati soprattutto nelle grandi città.

# Tbc, 20 casi all'anno Riflettori sui migranti

*L'ospedale cittadino centro di riferimento regionale  
Clerici: «La malattia mantiene un andamento stabile»*

---

Il flusso di stranieri  
dai Paesi poveri  
da tempo sta  
mettendo  
il territorio  
di fronte a nuovi  
problemi sanitari

---




---

I progressi della  
ricerca fanno sì che  
la patologia sia  
tenuta sotto  
controllo.  
Le precauzioni  
da prendere

---

E la primissima causa di morte nel mondo, con quasi 10 milioni di nuovi casi l'anno e oltre un

milione di decessi. La Giornata Mondiale della Tuberculosis che era in calendario proprio questa settimana si prefigge di potenziare la rete di controllo e di vigilanza non solo nelle parti del mondo dove la malattia ha una forte incidenza, ma anche in Italia, sebbene il nostro Paese non sia certo uno dei più colpiti. L'ospedale di Legnano con il suo Laboratorio di Microbiologia è uno dei cinque centri di riferimento a livello lombardo per la ricerca dei microrganismi: affidato al dottor **Pierangelo Clerici** (nella foto), che guida anche l'Amcli, l'Associazione dei Microbiologi Clinici Italiani, il laboratorio, che opera a stretto contatto con il reparto di Malattie Infettive, è una struttura dotata di professionalità e tecnologie avanzatissime: una per tutte la safety cabinet, speciale camera, mantenuta a costante pressione negativa rispetto ai locali circostanti, che viene utilizzata per le attività ad alto rischio biologico com'è appunto quella di ricerca di certi microrganismi responsabili della malattia.

Sono venti i 20 casi di Tbc diagnosticati e curati a Legnano lo scorso anno: «Un dato che si attesta più o meno attorno alla media nazionale e che testimonia come, almeno nel nostro territorio, la tubercolosi stia conoscendo un andamento piuttosto stabile - commenta il dottor Clerici - I casi riguardano sia pazienti italiani che stranieri e mentre fra gli italiani le persone più colpite sono gli anziani immunodepressi, fra gli stranieri sono i giovani i

soggetti maggiormente a rischio».

«Tra l'altro - prosegue Clerici

- è proprio tra questi ultimi che viene isolata la stragrande maggioranza (circa il 90%) dei ceppi multifarmacoresistenti, ossia quei batteri che, per dirla in parole povere, sono più forti

delle varie terapie antibiotiche esistenti». Dal suo osservatorio privilegiato, il presidente di Amcli rende tuttavia noto che, dopo oltre mezzo secolo di black-out, sono finalmente com-

parse sul mercato due nuove molecole antitubercolari (bedaquilina e delamanid) riservate proprio ai pazienti per i quali non esistono altre opzioni terapeutiche. È anche confortante che l'Unione Europea abbia recentemente finanziato un progetto finalizzato a valutare le procedure ottimali da implementare per la diagnosi rapida della malattia e per lo screening dell'infezione tubercolare nei migranti: i flussi migratori ci mettono di fronte anche a pesanti problemi sanitari, oltre che logistici. Certo, nessuno può considerarsi immune al contagio ma ovviamente i fattori socio-economici hanno una grossa rilevanza sull'esito

e anche la nostra città, non più tardi di sei/sette anni fa ha dovuto fare i conti con alcuni casi di Tbc, quando decine di stranieri (rom per lo più) vivevano nei boschi in baracche di fortuna dove le condizioni igienico-sanitarie erano a dir poco pessime.

«Le campagne antitubercolari che si facevano, anni fa, nelle scuole, sono purtroppo un lontano ricordo e sarebbero invece molto utili anche oggi, considerando la percentuale di bambini stranieri presenti nelle classi», puntualizza Clerici, facendo notare come le stesse fossero d'aiuto nella diffusione capillare delle norme igieniche e comportamentali. Mettere sempre la mano davanti alla bocca quando si tossisce, lavarsi le mani frequentemente e aereare i locali sono le regole basilari. La patologia si trasmette infatti per via aerogena, attraverso le goccioline di saliva che vengono espulse, con i colpi di tosse, dai soggetti con malattia attiva e il contatto prolungato con un malato, in ambienti chiusi, facilita l'infezione.

**Cristina Masetti**

