AURES
Strategie e politiche di comunicazione

Rassegna Stampa

AMCLI
associazione microbiologi clinici italiani

SIFA

Rassegna Stampa realizzata da SIFA
Servizi **I**ntegrati **F**inalizzati alle **A**ziende
20129 Milano – Via Mameli, 11
Tel. 02/43990431 – Fax 02/45409587
help@sifasrl.com

Rassegna dal 14/08/2018 al 03/09/2018

AMCLI

Starbene	54, 5	Blocca così le infezioni batteriche		1

AMCLI WEB

Starbene.it	Virus west nile: il punto della situazione in italia	Cinzia Testa	4

BLOCCA COSÌ LE INFEZIONI BATTERICHE

Salmonella, stafilococco aureo, legionella... scopri i segreti dei germi che ti fanno ammalare in questa stagione

di **Valentino Maimone**

Se c'è una stagione in cui il rischio di infezioni è al top, quella è l'estate. Viaggiamo di più, dunque siamo maggiormente esposti ai batteri che popolano alimenti mal conservati e acqua contaminata. Ci scopriamo molto di più del solito, lasciando che la nostra pelle entri a contatto con microorganismi potenzialmente pericolosi. Abbiamo minori possibilità di lavare spesso le mani, che diventano così il veicolo di germi capaci di provocarci problemi anche seri, se non affrontati in tempo e come si deve. Ecco allora un mini manuale per difendersi dalle più diffuse infezioni batteriche dell'estate.

SE COLPISCONO L'INTESTINO

Mangiare cibi crudi o poco cotti, oppure mal conservati o non lavati con cura può scatenare una gastroenterite. «La carne, il pesce e le verdure, ma anche una pasta fredda o una caprese, i dolci con la crema, sono tutti alimenti ad alta probabilità di contenere batteri capaci di provocare un'infezione. Discorso analogo per il ghiaccio, perché il freddo non elimina, ma anzi conserva questi microorganismi», avverte il dottor Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione italiana dei microbiologi clinici. I responsabili? Batteri come la salmonella, la shigella, alcuni tipi di escherichia coli o il campylobacter, in grado di dar luogo a sintomi precisi: «Nausea, conati di vomito o diarrea, dolori addominali, febbre improvvisa. Se questi disturbi non passano da soli, ma si protraggono per qualche ora, bisogna andare dal medico, che prescriverà anzitutto un antibiotico ad ampio spettro e poi una coprocoltura, cioè un test delle feci per individuare con precisione il germe responsabile dell'infezione e poterlo contrastare con un altro antibiotico più specifico», aggiunge l'esperto. La terapia dura 4-8 giorni, durante la quale è bene bere molta acqua per recuperare i liquidi persi a causa dei sintomi iniziali, e seguire un'alimentazione leggera: «L'apparato gastrointestinale ha subìto uno shock, dunque non va sollecitato ulteriormente. Via libera, quindi, a cibi in bianco, leggeri, no a fritti o condimenti elaborati, dolci e alcolici. Importante che le pietanze siano sempre cotte, mai crude», ricorda Clerici. A seconda dell'entità del problema, si guarisce in 3-5 giorni al massimo. «Per essere sicuri che il batterio sia stato definitivamente eliminato, il medico può prescrivere una seconda coprocoltura, a 20-30 giorni dalla terapia», conclude Clerici.

SE PRENDONO DI MIRA GLI OCCHI

Una delle più frequenti infezioni tipicamente estive si chiama blefarite: «È un'infiammazione che parte dal bordo della palpebra, per poi estendersi all'interno. Si verifica soprattutto con la stagione calda perché d'estate il nostro metabolismo cambia, sudiamo tanto e, in alcuni soggetti predisposti, certi batteri come lo stafilococco aureo o lo streptococco finiscono per avere la meglio sulle nostre difese immunitarie», sottolinea il dottor Marco Guizzi, oculista a Roma e dirigente medico di primo livello presso l'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli. I sintomi? «Arrossamento, prurito e le tipiche squamette di pelle che si formano tra

Consulta gratis il nostro esperto

DOTT. MARCO GUIZZI

Oculista a Roma e dirigente medico di primo livello presso l'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli

Tel. 02-70300159
23 agosto
ore 15-16

Le regole da seguire al mare

1

IN CASO DI BLEFARITE O CONGIUNTIVITE

Quando fai il bagno evita di immergere la testa. Proteggi gli occhi con lenti scure e cappello a tesa larga.

2

IN CASO DI GASTROENTERITE

Se non hai la febbre puoi andare in spiaggia e nuotare se ne hai voglia. Evita però il solleone e gli sforzi eccessivi.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

I batteri dell'impetigine si fanno strada attraverso le piccole escoriazioni della pelle

CURA BENE L'IGIENE DEGLI OCCHI: ALTRIMENTI LE BLEFARITI POSSONO DIVENTARE CRONICHE E FAVORIRE LA COMPARSA DELL'ORZAIOLO.

le ciglia, incollandole tra loro per un'eccessiva produzione di sebo». Molto spesso l'infezione si estende fino a interessare l'interno dell'occhio, trasformandosi in una blefaro-congiuntivite: «Per calmare i sintomi, sono efficaci gli impacchi di acqua (meglio se bollita o minerale in bottiglia) con acido borico, che si compra in farmacia e si trova in bustine. Applicati con una garza sterile per qualche minuto al mattino e alla sera, hanno un blando effetto antisettico». Se però la zona è particolarmente irritata e la secrezione di sebo e pus è notevole, serve una terapia con i farmaci: «Di solito si usano colliri antibiotici come i fluorochinolonici, le tetracicline e amminoglicosidi: due gocce, 3-4 volte nell'arco delle 24 ore, per 5-6 giorni in tutto. Meglio se instillate almeno un'ora dopo aver fatto gli impacchi», precisa il dottor Guizzi. Se non ci sono complicanze, in una settimana al massimo il problema è risolto. «Per evitare che il disturbo si ripresenti e che diventi cronico, portando con sé altri fastidi come l'orzaiolo, è consigliabile usare saponi ad hoc per l'igiene delle palpebre e delle ciglia. Si trovano anche sotto forma di mousse, che va passata con delicatezza sugli occhi ben chiusi prima di risciacquare con cura, solo al mattino, 2-3 volte la settimana», aggiunge Guizzi.

L'altra infezione protagonista dell'estate è la congiuntivite batterica: «Si può prendere al mare o in montagna, in condizioni di vento o senza. Di solito tutto dipende dalla scarsa igiene delle mani che, portate agli occhi, fanno da veicolo per gli stafilococchi e gli streptococchi», puntualizza il nostro esperto. «Si manifesta con l'arrossamento, accompagnato da una secrezione purulenta giallognola, prurito, lacrimazione e sensazione di fastidio alla luce. Di solito comincia in un solo occhio, per poi estendersi anche all'altro». Per alleviare i sintomi, vanno bene i colliri da banco: →

3

IN CASO DI IMPETIGINE

Durante la terapia non bisogna esporre al sole le parti colpite, per scongiurare il rischio che si formino macchie.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

Legionella: la nemica dei polmoni

Per i medici è "la regina delle infezioni batteriche estive": «Il batterio legionella cresce, prolifera e si diffonde grazie ai condizionatori e alle tubature delle docce in casa», fa notare il dottor Pierangelo Clerici. «Il rischio nasce di solito dalla cattiva manutenzione degli impianti di refrigerazione o quando le case restano a lungo chiuse, per esempio durante le vacanze, senza che venga mai fatta scorrere l'acqua. Il risultato è che non appena si riattiva il condizionatore o si apre il rubinetto, ci si espone a un autentico aerosol di batteri e il danno è fatto». La legionellosi è un'infezione delle vie respiratorie subdola, perché i suoi primi sintomi (tosse, naso chiuso, mal di testa, vertigine, nausea) sono banali: «Ma se nella sua forma benigna, chiamata Febbre di Pontiac, causa solo un leggero malessere e quasi sempre si risolve da sé in 2-3 giorni al massimo, la sua forma più seria (detta Malattia del Legionario) se trascurata, può evolvere in polmonite. Dunque, quando compare una febbre che perdura per più di due giorni a 38 °C e oltre, è opportuno rivolgersi subito al medico», raccomanda l'esperto. Per scoprire il batterio basta poco: «Con un test specifico delle urine si ricerca l'antigene della legionella. Una volta individuato, è sufficiente una terapia antibiotica per 5-7 giorni, a seconda della gravità iniziale del problema, per guarire senza conseguenze. Va sottolineato che la legionella non si trasmette da uomo a uomo, dunque chi la contrae non è mai contagioso », rassicura il dottor Clerici.

→ «In farmacia ci sono diversi prodotti a base di acido borico, iodio e ozono. L'importante è evitare i rimedi della nonna, che oltre a essere inutili, sono anche dannosi: gli impacchi con la camomilla, per esempio, invece di lenire prurito e irritazione, li aumentano. E inoltre creano l'habitat ideale per la proliferazione dei batteri responsabili dell'infezione», avverte Guizzi. Che fare? Occorre andare dall'oculista. «Lo specialista esegue un test rapido e indolore, chiamato striscio congiuntivale, che consiste nel passare un piccolo tampone nella congiuntiva. Serve a capire qual è il batterio responsabile dell'infezione e prescrivere un collirio antibiotico specifico». Dopo 3-4 giorni di terapia, quando la situazione migliora sensibilmente, l'oculista aggiunge un secondo collirio cortisonico: «È indispensabile per dare il colpo di grazia ai batteri. Per altri 3-4 giorni il paziente deve prendere i due colliri insieme, due volte nelle 24 ore. Se di solito si usano le lenti a contatto si potrà tornare a metterle non prima di 15 giorni dalla scomparsa totale dei sintomi», conclude il dottor Guizzi.

3

Sono le forme essenziali in cui si possono raggruppare i batteri: sfere (cocchi), aste (bacilli) e spirali o eliche (spirochete).

SE ATTACCANO LA PELLE

L'impetigine può colpire in qualunque parte del corpo, soprattutto i bambini, ma spesso anche gli adulti. Questa infezione superficiale della pelle è molto frequente nei mesi estivi: «Nella stagione calda ci sono ampie porzioni del corpo scoperte ed è più facile che la cute sia irritata per una dermatite o un eritema solare. Tutto ciò agevola il lavoro di batteri come lo stafilococco e lo streptococco, che si insinuano nell'organismo proprio attraverso microlesioni della pelle causate per esempio dalla puntura di un insetto e dal successivo grattamento», puntualizza il dottor Antonio Cristaudo, responsabile del Servizio di dermatologia allergologica e professionale dell'Istituto dermatologico San Gallicano a Roma. «Il problema si manifesta inizialmente con un arrossamento, di solito localizzato in una o due zone del corpo, meno spesso diffuso in più parti. Nel giro di circa 24-48 ore si formano delle vescicole contenenti pus, che poi si rompono, rendendo il paziente particolarmente contagioso, e infine si trasformano in crosticine». Come combattere il prurito e lenire il fastidio generalizzato sulla pelle? «Con acqua e sapone neutro oppure con un blando disinfettante da banco in farmacia o parafarmacia. Si pulisce la parte interessata, poi si asciuga con una garza sterile». Quindi bisogna andare dal medico: «Dopo aver escluso che si tratti di un fungo o di una forma virale, per esempio un herpes, prescriverà una crema antibiotica da applicare al mattino e alla sera, per 3-4 giorni, proteggendo la parte con una garza sterile da sostituire a ogni trattamento. Se le lesioni sono invece presenti in più parti del corpo, sarà necessario un antibiotico per bocca da prendere per 5-6 giorni», conclude il dottor Antonio Cristaudo.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

Virus West Nile: il punto della situazione in Italia

starbene.it/salute/news/virus-west-nile-italia

August 21, 2018

Il virus, trasmesso da comuni zanzare infette, può essere pericoloso, ma solo nei casi di estrema fragilità. Vediamo come comportarci e cosa fare per evitare il contagio

di **Cinzia Testa**

Le notizie circolano veloci e il **West Nile** in un batter d'occhio è la nuova paura di questa fine estate. In effetti non sembra di poter stare tranquilli leggendo i dati relativi a questa infezione, che **si trasmette attraverso la puntura della zanzara.**

Solo nel **Veneto** infatti, la Regione più colpita, a causa della **febbre del Nilo** (il nome italiano del virus) sono già decedute quattro persone. C'è da dire anche che dal 2015 l'Italia è il Paese europeo con il maggior numero di casi segnalati all'anno, concentrati in **nove regioni** (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Emilia-Romagna, Basilicata, Puglia, Sicilia e Sardegna).

È allarme, dunque?«Nel 2018 i casisono aumentati considerevolmente rispetto agli anni passati, ma non si può parlare di una situazione pericolosa», spiega **Pierangelo Clerici**, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani.«Parliamo comunque di circa 400 casi in totale e di questi, **solo per l'1% viene colpito in modo fatale**».

Come si trasmette

Il veicolo è la **zanzara** *Culex*, cioè la specie comune, presente in abbondanza in Italia, ed è infetta una su tre. Il **virus** è presente nel nostro Paese da una decina di anni,

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

probabilmente veicolato da uccelli migratori dell'Africa.

L'uomo non c'entra e quindi neppure gli stranieri, com'è stato erroneamente detto: la **zanzara** fa tutto da sé, punge e inocula il **virus**.«Gli studi hanno dimostrato che esiste un rischio di trasmissione tra umani attraverso il sangue, ma è bassissimo», aggiunge il dottor Clerici.«Per questo, **si consiglia ai donatori di sangue di sospendere le donazioni per 28 giorni** da quando sono stati anche solo per una notte nelle zone a rischio, oppure di verificare l'assenza del virus nel sangue. È una precauzione che vale per altri tipi di infezione e non solo per il West Nile».

Il **periodo di incubazione** dal momento della puntura della **zanzara** infetta **varia fra 2 e 14 giorni, ma può essere anche di 21 giorni**, nel caso di deficit a carico del sistema immunitario.

Quali sono i sintomi

In **otto casi su dieci l'infezione passa inosservata**, nel 19% si manifesta una **sindrome simile a quella influenzale**, con dolori muscolari, febbre, mal di testa, nausea e **nell'1% si sviluppa una forma grave meningo encefalica con febbre alta**, mal di testa fortissimo, stato di incoscienza.

«Qui rientrano i decessi che sono avvenuti in questi giorni», dice il dottor Clerici.«**Le persone erano tutte anziane e con un fisico debilitato da altre malattie**, a riprova che il **West Nile** è un **virus** pericoloso solo in casi limitati di estrema fragilità».

Per la **diagnosi** ci vuole un'**analisi del sangue** per la ricerca di anticorpi del tipo IgM e del genoma virale. Se il test è positivo, significa che c'è l'infezione in circolo.

Poche le cure, che servono solo ad **alleviare i sintomi**: paracetamolo per abbassare la febbre, liquidi in abbondanza per mantenere idratato l'organismo.

«Se i **sintomi sono importanti** non bisogna perdere tempo ma **trasportare il malato in ospedale**», avvisa il dottor Clerici.«La terapia è la medesima che viene prescritta per le forme più lievi, ma in dosaggi più elevati. Inoltre, spesso, il paziente viene sostenuto con la respirazione artificiale, perché si manifestano crisi di insufficienza respiratoria».

Cosa fare per prevenire

Al momento **non esiste un vaccino** che protegga contro il **West Nile**.«Le azioni da intraprendere sono due», sottolinea il dottor Clerici.«Da parte del Comune oppure della Asl, è necessaria l'esecuzione regolare della disinfestazione delle zone più a rischio, in

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.

modo da eliminare le larve di **zanzara**.

Da parte di tutti noi, invece, è importante **mettere in atto una serie di regole**, che hanno come scopo quello di abbattere la proliferazione delle zanzare».

Evita, allora, innanzitutto, che ci sia acqua stagnante, perché è la preferita per il deposito delle uova. No, quindi ai sottovasi, all'annaffiatoio riempito per l'indomani, alla piscina dei bimbi lasciata mezza piena.

Sì invece alle zanzariere alle finestre, a cambiare spesso l'acqua nelle ciotole degli animali e ai prodotti anti-zanzare da cospargere sulla pelle e sugli abiti quando cala il sole.

Articolo pubblicato il 20 agosto 2018

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile. Il logo della testata e il contenuto dell'articolo appartengono ai legittimi proprietari.