



Chikungunya, vaccino in Italia dal 30 ottobre

Descrizione

(Adnkronos) â??

In arrivo a fine mese in Italia il vaccino anti-Chikungunya. â??Il primo vaccino ricombinanteâ?• contro lâ??infezione veicolata dalla zanzara tigre, â??a base Vlp (virus-like particles)â?• e in grado di indurre â??una risposta anticorpale protettivaâ?•, giÃ autorizzato â??negli Stati Uniti, nellâ??Unione europea e nel Regno Unitoâ?•, Ã stato â??approvato dallâ??Agenzia italiana del farmaco (Aifa) a maggio scorso e dal 30 ottobre sarÃ disponibile sul mercatoâ?•. Lâ??annuncio arriva dal simposio â??Chikungunya: scenari futuri e strategie di prevenzione e controlloâ?•, che si Ã svolto a Bologna nellâ??ambito del 58Â° Congresso nazionale della Siti (SocietÃ italiana di igiene, medicina preventiva e sanitÃ pubblica.

â??Negli studi clinici â?? Ã stato spiegato durante lâ??evento organizzato con il contributo di Bavarian Nordic â?? Ã stata osservata una robusta sierorispota 21 giorni dopo la vaccinazione (endpoint primario), con unâ??immunitÃ protettiva che iniziava a svilupparsi giÃ 7 giorni dopo la vaccinazione, mostrando un profilo di sicurezza favorevole. Il Vlp Ã un tipo di vaccino a subunitÃ non infettivo, indicato per soggetti dai 12 anni in su, e contiene proteine in grado di imitare il virus senza causare la malattia, garantendo che unâ??ampia gamma di persone possa trarre beneficio dalla vaccinazioneâ?•. Il prodotto â??puÃ² contribuire a proteggere i viaggiatori che si recano in aree a rischio â?? hanno spiegato gli esperti â?? e aiutare a contenere la diffusione di casi autoctoni come quelli che si sono verificati questâ??anno nel Paeseâ?•.

Al 7 ottobre, secondo i dati dellâ??Istituto superiore di sanitÃ â?? Ã stato ricordato al simposio â?? si contavano 398 casi di infezione diagnosticata da virus Chikungunya (in aumento significativo rispetto ai 17 del 2024), con focolai in Emilia Romagna (Carpi) e Veneto (Valpolicella). Dallâ??inizio del 2025 fino ad agosto, secondo il Centro europeo per la diffusione e il controllo delle malattie (Ecdc) sono stati segnalati circa 317mila casi e 135 decessi correlati in 16 Paesi. Eâ?? probabile perÃ² che le cifre siano piÃ¹ alte, considerato che la diagnosi di Chikungunya Ã spesso complessa e la sorveglianza non Ã sempre adeguata in tutte le regioni del pianeta.

Inoltre i sintomi manifestati sono simili a quelli di altre malattie trasmesse da zanzare, come Dengue e Zika, rendendo difficile distinguere i casi. La diffusione crescente del virus Chikungunya sia in Italia sia

a livello globale Ã legata in primis al cambiamento climatico, che ha portato alla proliferazione del vettore â la zanzara del genere *Aedes albopictus* o tigre â per un tempo maggiore e in aree del mondo differenti rispetto al passato. Oltre il 75% delle persone infette sviluppa sintomi, tra cui febbre, eruzione cutanea, affaticamento, mal di testa e, spesso, dolori articolari intensi e debilitanti. In piÃ¹ del 40% dei casi gli effetti possono diventare cronici. Non esiste un trattamento specifico disponibile. La vaccinazione, insieme allâ educazione dei viaggiatori su come evitare le punture di zanzara, sono misure chiave per la prevenzione.

â La globalizzazione e il cambiamento climatico stanno favorendo la diffusione delle zanzare *Aedes* e la diffusione del virus Chikungunya che costituisce ormai una problematica di salute globale, riscontrato in oltre 119 nazioni â afferma Luigi Vezzosi, specialista in Igiene e medicina preventiva allâ Asst di Crema â. Questi due fattori agiscono in sinergia: la globalizzazione, attraverso i viaggi (incrementati rispetto ai livelli pre-pandemia Covid-19) e il commercio, hanno facilitato lâ introduzione della zanzara e del virus in nuove aree, come lâ Europa, mentre il cambiamento climatico ha reso queste regioni piÃ¹ ospitali alla proliferazione del vettore, favorendo la comparsa di epidemie autoctoneâ.

â Il primo focolaio epidemico di Chikungunya in Italia venne identificato nel 2007 in Romagna â ricostruisce Giovanni Rezza, professore straordinario di Igiene allâ universitÃ Vita-Salute San Raffaele di Milano ed ex direttore generale Prevenzione al ministero della Salute â. Dopo 10 anni, nel 2017, Chikungunya causÃ² unâ epidemia di dimensioni maggiori nel Lazio, con un focolaio secondario in Calabria. Questâ anno due diversi outbreak sono stati segnalati in Emilia e in Veneto. Globalizzazione e cambiamenti climatici sono importanti determinanti di queste epidemie estive, e lâ ampia distribuzione di vettori competenti sul nostro territorio rappresenta un motore essenziale della circolazione di virus esotici nel nostro Paese. La disponibilitÃ di vaccini efficaci puÃ² essere di utile ausilio non solo per chi viaggia verso zone endemiche o affette da epidemie, ma anche per contenere eventuali focolai autoctoni nel nostro Paeseâ.

â La strategia di contenimento del virus Chikungunya in Europa â evidenzia Caterina Rizzo, professore ordinario di Igiene e medicina preventiva presso il Dipartimento di Ricerca traslazionale e delle nuove tecnologie in medicina e chirurgia dellâ universitÃ di Pisa â si fonda sullâ azione congiunta di sorveglianza rapida sui casi importati, controllo del vettore *Aedes albopictus* e costante sensibilizzazione pubblica per prevenire la trasmissione autoctona. Gli studi piÃ¹ recenti confermano che questa zanzara ha completamente colonizzato anche il nostro Paese, aumentando il rischio di insorgenza di casi autoctoni. Pur attuando le corrette misure di prevenzione, evitare le punture di questo insetto non Ã semplice in quanto Ã attivo prevalentemente di giorno. Lâ approvazione del primo vaccino ricombinante contro la Chikungunya rappresenta sicuramente una svolta importante. Questo strumento aggiuntivo fornisce infatti una valida opzione per la protezione di viaggiatori e fasce della popolazione a rischio, integrandosi cosÃ con le misure di controllo dei vettori e la sorveglianza epidemiologicaâ.

â

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Ottobre 25, 2025

Autore

redazione

default watermark