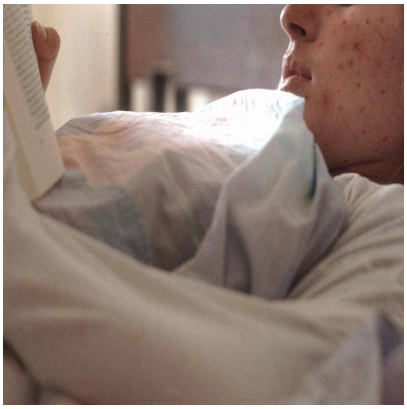


Morbillo, sintomi, vaccini e casi in Italia: cosa sapere su virus tra piÃ¹ contagiosi al mondo

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? PiÃ¹ dellâ??Ebola, della tubercolosi o dellâ??influenza. Il morbillo â?? responsabile della peggiore epidemia degli ultimi 35 anni per gli Usa, dove anche lo Stato di New York dopo oltre 30 anni ha segnalato il decesso di un bambino â?? ha una caratteristica che, insieme ad altre, lo rende particolarmente temibile: Ã¨ uno dei virus piÃ¹ contagiosi al mondo. PuÃ² rimanere nellâ??aria e sulle superfici di una stanza fino a 2 ore dopo il passaggio di una persona infetta. Non solo: chi ha lâ??infezione puÃ² trasmetterla inconsapevolmente giÃ 4 giorni prima della comparsa del tipico esantema. E i pediatri raccontano spesso che, quando in un palazzo ci sono bambini ammalati, si contagiano inevitabilmente anche quelli che vivono negli appartamenti vicini, ovviamente se non vaccinati. Câ??Ã¨ un parametro che epidemiologi e infettivologi usano come riferimento per misurare la potenziale trasmissibilitÃ di una malattia infettiva, il numero di riproduzione di base: per il morbillo questo valore Ã¨ tra 12 e 18. Significa che, sulla carta, un infetto puÃ² contagiare fino a 18 altre persone. Eâ?? uno dei segni particolari nella carta dâ??identitÃ del patogeno che non solo Ã¨ tornato a colpire con piÃ¹ forza Oltreoceano, ma anche in Europa e in Italia continua ad accumulare contagi.

Lâ??ultimo report Ecdc (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) Ã¨ del 30 ottobre e segnala che, negli ultimi 12 mesi fino al 30 settembre 2026, nellâ??Ue/Spazio economico europeo 30 Stati hanno notificato un totale di 2.325 casi di morbillo. Il 28% di queste infezioni sono state registrate dallâ??Italia, che Ã¨ prima per numero di casi nel periodo considerato (651), seguita da Bulgaria (che perÃ² nellâ??ultimo mese censito dallâ??Ecdc, settembre, ha superato il nostro Paese per contagi), Romania, Spagna e Francia. In questo momento lâ??andamento del contagio nel Vecchio Continente sembra in calo. Ad essere colpite sono in gran parte persone non vaccinate (71,8% sul totale degli ultimi 12 mesi) o con una sola dose (16,7%). Da qui i costanti appelli degli esperti a proteggere i bambini.

Lâ??identikit del virus che causa il morbillo? Eâ?? un virus a Rna del genere Morbillivirus (famiglia dei Paramyxoviridae), di cui esiste un unico sierotipo, diffuso in tutto il mondo, e lâ??uomo Ã¨ lâ??unico ospite naturale, ricorda il portale Epicentro dellâ??Istituto superiore di sanitÃ (Iss). Prima dellâ??introduzione del vaccino negli anni â??60 e dei programmi estesi di immunizzazione, si verificavano epidemie allâ??incirca ogni 2 o 3 anni che, a livello globale, causavano un numero stimato

di 2,6 milioni di morti lâ??anno. Grazie alla vaccinazione si Ã¨ verificata una significativa riduzione dellâ??incidenza nel mondo. Ma la malattia resta ancora causa di morbilitÃ e mortalitÃ , segnalano gli esperti nel focus. Lâ??Oms stima che nel 2024 siano morte di morbillo 95mila persone, per lo piÃ¹ bambini under 5, e la maggior parte dei decessi avviene in Paesi in via di sviluppo. Tutte e 6 le regioni dellâ??Organizzazione mondiale della sanitÃ (Oms) hanno fissato obiettivi di eliminazione (interruzione della trasmissione endemica). Ma lâ??eliminazione richiede livelli di immunitÃ molto elevati nella popolazione e basta un calo nelle coperture a lasciare spazi pericolosi alla malattia, come testimonia il caso degli Usa che, liberi dal morbillo dal 2000, ora rischiano di perdere questo status. Il verdetto potrebbe arrivare nei prossimi giorni quando si riunirÃ (il 10-13 novembre) la Commissione regionale di monitoraggio e riverifica per lâ??eliminazione del morbillo e della rosolia, organismo dellâ??Organizzazione panamericana della sanitÃ (Paho).

Come si trasmette e quali sono i sintomi del morbillo? Il primo dato da sapere Ã¨ che il 90% delle persone suscettibili esposte a una persona infetta contrae la malattia. Nei Paesi a clima temperato, segnala Epicentro, il picco dâ??incidenza Ã¨ verso la fine dellâ??inverno e a primavera. Il contagio avviene tramite secrezioni nasali e faringee e goccioline respiratorie che si diffondono nellâ??aria quando il malato tossisce o starnutisce. La contagiositÃ si protrae fino a 4 giorni dopo la comparsa dellâ??eruzione cutanea. Le prime spie dellâ??infezione si presentano dopo unâ??incubazione che varia da 7 a 18 giorni (in media 10-12) e sono simili a quelli di un raffreddore (tosse, rinite, congiuntivite), con malessere e febbre che diventa sempre piÃ¹ alta (fino a 39-40,5 Â°C). Dopo 2-4 giorni appare lâ??esantema, puntini rossi inizialmente sul volto e sul collo e poi, nellâ??arco di 2 o 3 giorni, su tutto il resto del corpo. Lâ??esantema dura 3-7 giorni e poi scompare seguendo lâ??ordine di insorgenza. La febbre solitamente persiste per 2-3 giorni dopo la comparsa dellâ??eruzione cutanea e la tosse fino a 10 giorni. Il 60-70% delle persone con morbillo presenta â?? un giorno prima dellâ??esantema â?? delle macchie di Koplik, lesioni bianco-bluastre leggermente rilevate di 2-3 mm che compaiono sulla mucosa della bocca. Chi si ammala lamenta poi di frequente anche fastidio per la luce, mal di gola e di testa, dolore addominale.

default watermark

Sono descritte anche forme piÃ¹ lievi, in particolare in persone con immunitÃ parziale preesistente. Ma se Ã¨ vero che la maggior parte delle persone guarisce entro 2-3 settimane, va ricordato che la malattia puÃ² avere anche un decorso grave e determinare serie complicanze, che possono riguardare fino al 30% dei casi. I bambini sotto i 5 anni, le donne in gravidanza e le persone con deficit immunitario hanno il rischio piÃ¹ elevato. Le complicanze piÃ¹ gravi sono la polmonite (che puÃ² complicare lâ??1-6% dei casi) e lâ??encefalite acuta (0,1% o 1 caso su 1000). Ma si rilevano anche: otite media, cheratite, laringotracheobronchite, diarrea, disidratazione, trombocitopenia, convulsioni febbrili. Il 20-30% dei casi complicati da encefalite acuta ha esiti permanenti a livello neurologico. E il morbillo associato a carenza di vitamina A Ã¨ una delle cause piÃ¹ comuni di cecitÃ acquisita nei bambini dei Paesi in via di sviluppo.

Si puÃ² anche morire di morbillo, come ricordano le cronache Usa. La letalitÃ Ã¨ principalmente dovuta a complicanze respiratorie e neurologiche, nei Paesi in via di sviluppo puÃ² arrivare fino al 6% dei casi e nei Paesi industrializzati Ã¨ pari a 0,05-0,1%. Oltre alle complicanze acute, il morbillo puÃ² causare la panencefalite subacuta sclerosante, rara malattia degenerativa del sistema nervoso centrale, che insorge in media 7 anni dopo lâ??infezione primaria, con deterioramento delle facoltÃ mentali e convulsioni. Viene riportata con una frequenza da 4 a 11 casi per 100.000 casi di morbillo e con una frequenza maggiore (18/100.000) quando lâ??infezione primaria Ã¨ stata acquisita prima dei 5 anni di etÃ .

Quanto alle terapie, generalmente sono di supporto (paracetamolo o ibuprofene e liquidi) â?? non esiste un trattamento antivirale specifico per il morbillo â?? e possono essere indicati antibiotici o altre terapie per le complicanze. Lâ??Oms raccomanda lâ??assunzione di vitamina A ad alte dosi per via orale per ridurre le complicanze e la mortalitÃ tra i bambini infetti. In Italia, secondo la SocietÃ italiana di infettivologia pediatrica, non esistono al momento dati che supportino lâ??utilizzo in pazienti senza malnutrizione ricoverati in Paesi industrializzati, riepiloga il focus del portale Iss. Il capitolo piÃ¹ importante resta quello della prevenzione: da circa 60 anni Ã¨ disponibile un vaccino vivo attenuato efficace, poco costoso e con un profilo di sicurezza molto elevato, ricorda Epicentro.

Il vaccino Ã¨ disponibile in forma combinata (Mpr con antirosolia e antiparotite e Mprv con anche antivaricella). Sono indicate due dosi: la prima in Italia Ã¨ somministrata a 12 mesi di vita, la seconda a 5 anni. Il ciclo completo Ã¨ in grado di proteggere oltre il 90% dei vaccinati. Lâ??iniezione scudo Ã¨ ritenuta efficace anche nella profilassi post-esposizione se somministrata entro 72 ore. Nel 2017, proprio dopo una escalation di casi di morbillo (+230% nei primi mesi di quellâ??anno rispetto allo stesso periodo del precedente), lâ??Italia ha affrontato un acceso dibattito sullâ??onda della preoccupazione per un rifiuto crescente del vaccino da parte di una quota di famiglie, esposte a fake news mai dimostrate scientificamente, come il link vaccino-autismo. E a fine luglio dello stesso anno Ã¨ stata varata quella che oggi Ã¨ la legge Lorenzin (fortemente voluta dallâ??allora ministro della Salute): il provvedimento ha introdotto lâ??obbligo di 10 vaccini per lâ??iscrizione a scuola (i 6 dellâ??esavalente anti poliomielite, tetano, difterite, epatite B, Haemophilus influenzae B e pertosse, e i 4 del tetravalente contro morbillo, parotite, rosolia e varicella), mentre per altri 4 (meningococco B, meningococco C, pneumococco e rotavirus) Ã¨ stata prevista unâ??offerta attiva e gratuita. Una legge che Ã¨ stata accompagnata da polemiche in particolare sulle sanzioni economiche previste per i genitori inadempienti.

default watermark

A che punto sono le coperture in Italia per il morbillo? Secondo il dato contenuto nellâ??ultima circolare del ministero della Salute, le coperture vaccinali disponibili per lâ??anno 2024 indicano 94,77% per la prima dose e 84,45 per la seconda. In particolare, nessuna Regione/Provincia autonoma raggiunge la soglia raccomandata per la seconda dose di vaccino (95%), indicata dallâ??Oms come necessaria per interrompere la trasmissione e garantire lâ??immunitÃ di gregge.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Novembre 4, 2026
Autore
redazione