



INFORMAZIONI UTILI SULL'INFEZIONE DA CHIKUNGUNYA

L'infezione da *Chikungunya* è una malattia infettiva trasmessa da vettori (zanzare), tipica delle zone tropicali, di cui si stanno verificando nel Lazio alcuni casi "autoctoni" (in persone che non sono mai state all'estero in un periodo compatibile con il tempo di incubazione), identificati a partire dal 6 settembre 2017 nella zona di Anzio e successivamente in alcuni quartieri di Roma.

La Regione Lazio ha prontamente attivato, a partire dal 7 settembre, un piano di interventi di sanità pubblica (indagini epidemiologiche, sorveglianza, diagnostica, presa in carico clinica) per gestire l'evento.

La Chikungunya NON è una malattia grave ma è una sindrome simil-influenzale che nella stragrande maggioranza dei casi ha un andamento clinico favorevole in pochi giorni.

E' causata da un virus a RNA a singola elica della famiglia dei togavirus, trasmessa dalla puntura di zanzare infette del genere *Aedes*, in particolare dalla *A. aegyptii* ma anche dalla *A. albopictus* o "zanzara tigre", ben presente alle nostre latitudini.

La prima epidemia nota è stata descritta nel 1952 in Tanzania e *chikungunya*, nella lingua locale *Makonde* si riferisce al paziente che si contorce dal dolore, in allusione alla postura che assumono i pazienti.

In Italia, e per la prima volta in Europa, nell'agosto 2007 sono stati notificati i primi casi autoctoni di *Chikungunya* nella zona di Ravenna in Emilia Romagna.

Il 30 agosto 2017 vi è stata la segnalazione di 6 casi confermati autoctoni nel Sud della Francia a *Cannet-des-Maures* (dipartimento di *Var*).

La *Chikungunya*, dopo un periodo di incubazione di 3-12 giorni, si manifesta con una sintomatologia che include febbre alta, brividi, cefalea, nausea, vomito e **soprattutto importanti artralgie (dolori alle articolazioni) tali da limitare i movimenti**. È comune una eruzione cutanea (del tipo esantema maculo-papulare o petecchiale) che può essere pruriginosa. Il tutto si risolve spontaneamente, in genere in una decina di giorni, ma in una piccola quota di pazienti i dolori articolari possono persistere anche per mesi.

Le complicanze più gravi sono rare e possono essere di natura emorragica, o neurologica, soprattutto nei bambini. In rarissimi casi la *chikungunya* può essere fatale, più che altro in soggetti anziani con sottostanti patologie di base. Può avere un decorso asintomatico nel 15-20% dei casi.

La replicazione del virus nel sangue è massima all'inizio della sintomatologia e persiste per 5-6 giorni (sino a 10 in alcuni casi) permettendo così l'infezione del vettore, la zanzara tigre.

Non esiste terapia specifica, né vaccino. **Si sconsigliano aspirina, farmaci antiinfiammatori e cortisone in fase acuta. Preferibile controllare febbre e dolore con paracetamolo, senza eccedere oltre i 3 grammi totali nelle 24 ore.**



La diagnosi di *Chikungunya* nella fase precoce di malattia si basa sull'identificazione del virus tramite tecniche di biologia molecolare su siero. Poi si positivizza anche la sierologia specifica IgM e IgG.

Nel caso in cui il paziente non sia ospedalizzato, è raccomandato l'isolamento a casa al fine di evitare altre punture di zanzare, comunque, non oltre 7 giorni dall'inizio dei sintomi.

Si consigliano misure di barriera come zanzariere e repellenti cutanei per ridurre il rischio di puntura di zanzara.

È obbligatoria la notifica da parte del medico, anche dei casi sospetti, alla ASL competente per territorio.

L'Istituto Spallanzani, oltre che riferimento per la diagnostica di laboratorio, può essere contattato dai medici di Pronto Soccorso nelle 24 ore per dirimere dubbi diagnostico-terapeutici con il supporto dello specialista infettivologo, nell'ambito della Rete Regionale delle Malattie Infettive, come di prassi, concordando anche l'eventuale opportunità di un ricovero nei casi, rari, per cui questo fosse necessario.

E' attivo inoltre presso l'Istituto un Ambulatorio specifico per le Malattie Tropicali, che può visitare i pazienti inviati dai Medici di Medicina Generale o dagli specialisti territoriali che ritenessero necessario inviare i casi di malattia sospetta o accertata pervenuti alla loro attenzione.

I pazienti con infezione acuta da *Chikungunya* possono essere gestiti in sicurezza in regime ambulatoriale dal medico di medicina generale o essere seguiti con percorso ambulatoriale dallo specialista territoriale o dall'infettivologo anche presso l'Istituto Spallanzani. Il ricovero risulta necessario in pochi casi.

I prelievi per l'accertamento dell'infezione possono essere eseguiti presso il Poliambulatorio dell'Istituto Spallanzani, sito in Via Portuense 292, secondo le modalità consuete: recandosi al Poliambulatorio sito al Padiglione Di Raimondo – orario 7.30-10, dal lunedì al sabato, con prescrizione di prelievo per sierologia e PCR per *Chikungunya* su sangue - accompagnata dalla notifica di caso sospetto e dalla scheda speciale prevista per la notifica di queste forme di arbovirosi (allegata).

Si ricorda che le visite e i prelievi ai fini della gestione di tale infezione sono in regime di esenzione dal ticket P01, quindi senza necessità di partecipazione alla spesa per il cittadino. Dopo l'esecuzione della prima visita e il ritiro dei referti, si può programmare, se necessario, una visita di controllo presso l'Ambulatorio di Malattie Infettive e Tropicali dell'Istituto.

Per una più completa descrizione si rimanda al sito <https://ecdc.europa.eu/en/chikungunya> alla specifica Circolare Ministeriale del 10/7/2017 e alla Circolare Regionale dell'8/9/2017 (allegate).