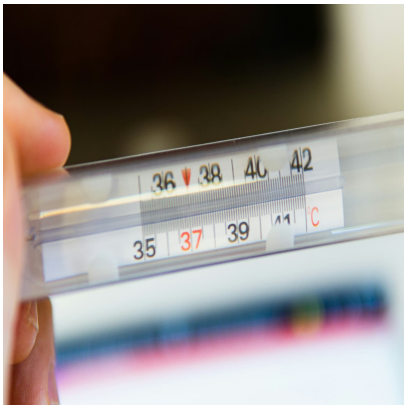


Dengue, l’esperto: “L’epidemia si esaurirà con il freddo, ma dovremo imparare a conviverci”

Descrizione

A cura del dott. Filippo Bartalesi, direttore della SOC Malattie Infettive 1 dell’Azienda USL Toscana Centro, Ospedale Santa Maria Annunziata di Bagno a Ripoli

L’epidemia di casi autoctoni di Dengue che stiamo osservando in Toscana (una ventina di casi autoctoni confermati al momento) riguarda una delle numerose arbovirosi, malattie virali trasmesse da vettori artopodi, in questo caso le zanzare, che possono presentarsi con una sintomatologia aspecifica. Dal punto di vista clinico, nelle forme sintomatiche (una minoranza), l’esordio è caratterizzato da febbre elevata, mialgie, artarlgie, cefalea e, successivamete, è possibile la comparsa di un esantema (eritema).

Nella forma classica di Dengue l’evoluzione è benigna e abbastanza rapida, seppur molto raramente si possano verificare forme complicate e gravi. Il sospetto diagnostico deve sempre avere un riscontro epidemiologico: fino a poco tempo fa chiedevamo al paziente se avesse effettuato un recente soggiorno in paesi tropicali o subtropicali endemici, come recentemente successo con l’epidemia di casi di importazione dalle Maldive, vista la breve incubazione della malattia. In questo momento, se una persona arriva con febbre elevata senza una sintomatologia con richiami di organo specifico, ed ha soggiornato nell’area di Piombino, il sospetto epidemiologico si può porre.

Per la diagnosi oggi abbiamo i test rapidi, che rilevano sia la presenza dell’antigene che degli anticorpi, i test sierologici tradizionali, e la ricerca del genoma del virus (RNA) nel torrente circolatorio, che permette anche di distinguere tra i vari sierotipi. Il paziente va monitorato clinicamente e con esami ematici per controllare le popolazioni cellulari del sangue. Il paziente può anche essere seguito a domicilio e sorvegliato dal medico curante. Generalmente la prima infezione è quasi invariabilmente benigna, e non vivendo in area endemica, la probabilità di una reinfezione da diverso sierotipo (in questo momento sta circolando il sierotipo 2), associata a maggior rischio di forme grave, è ancora estremamente improbabile. La malattia, una volta risolta, non lascia conseguenze a distanza, anche se può residuare un’astenia prolungata.

Per proteggersi, si consiglia l’uso di repellenti cutanei. Il vettore è la zanzara tigre (Aedes albopictus) un vettore, come diciamo con termine tecnico, “poco competente”: non è quello principale del Dengue a livello globale, che è un altra specie di zanzara sempre del genere Aedes. La zanzara tigre trasmette comunque il virus, anche se non con la stessa efficienza, ed è attiva prevalentemente nelle prime ore del mattino e nel tardo pomeriggio. In questo momento è stata fatta una disinfestazione adulticida, cioè che colpisce la zanzara adulta, e i servizi territoriali del Comune e dell’Igiene Pubblica insieme all’istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e Toscana, si sono mobilitati per interventi con larvicidi nei depositi d’acqua.

Va considerato, tuttavia, che questa zanzara non si riproduce nei grandi depositi d’acqua (come stagni, canali, laghetti, risaie, come fanno le zanzare del genere Culex, cioè la zanzara comune), ma depone tipicamente le uova nelle piccole raccolte d’acqua domestiche, secchi, annafiatoi, sottovasi, barattoli e pneumatici abbandonati, o anche soltanto un telo dove

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

si accumula un po’ di acqua. Il problema è riuscire a fare gli interventi larvicidi casa per casa: quelli nei luoghi pubblici (tombini) da soli non bastano. Fortunatamente, quando arriverà l’inverno, a fine ottobre novembre, l’epidemia comunque si autolimiterà, per la scomparsa del vettore. Ma dobbiamo educarci a convivere nel futuro con queste problematiche e a contribuire tutti nel proprio piccolo, dall’inizio della primavera fino all’arrivo dell’inverno, al controllo domestico dei vettori!

In ospedale è fondamentale individuare subito i casi viremici: bisogna capire chi ha il virus nel sangue, perché la zanzara compie il pasto ematico e può poi trasmetterlo a un’altra persona. Per questo in ospedale utilizziamo fornelletti e repellenti, per evitare focolai nosocomiali. La fase viremica dura mediamente 4-5 giorni.

CATEGORY

1. Attualità

Categoria

1. Attualità

Data di creazione
28/09/2026
Autore
redazione-toscana-medica
Campi meta
Nome E Cognome Autore 1 : Filippo Bartalesi
Views : 494

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze