

■ VIROLOGIA

Trasmissione, sintomi e prevenzione della febbre di Lassa

Recentemente è stato riportato dalla stampa che alcuni cittadini inglesi della stessa famiglia di ritorno da un viaggio in Africa occidentale si sono ammalati con un virus molto simile all'Ebola virus: si tratta della cosiddetta "febbre di Lassa", patologia emorragica virale che in diversi casi può portare ad emorragie interne ed interessare diversi distretti corporei, fino a rari casi di decessi. "È possibile presumere che non ci ritroveremo mai di fronte alla situazione che stiamo attualmente vivendo, quella del Covid 19 per intenderci" - si legge sul portale "Microbiologia Italia". Ma quali sono le caratteristiche dell'infezione?

L'agente eziologico è un virus a Rna appartenente alla famiglia degli *Arenaviridae*, diffuso prevalentemente in Africa, il cui serbatoio principale sono i roditori *Mastomys*. La malattia fa parte del gruppo delle febbri emorragiche virali (Fev), patologie di origine virale a carattere sistemico, ad esordio improvviso, acuto e spesso accompagnate da manifestazioni emorragiche. In generale, gli agenti responsabili sono virus a Rna (*arenavirus*, *bunyavirus*, *filovirus*, *flavivirus*), la cui sopravvivenza è garantita da serbatoi naturali come animali o insetti. I virus sono confinati geograficamente nelle aree dove vivono le specie ospiti.

► Modalità di trasmissione

Come per tutte le febbri emorragiche, gli uomini non sono serbatoi naturali per il virus, ma possono essere infettati attraverso il contatto con animali infetti o artropodi vettori. La febbre di Lassa è trasmessa dal contatto diretto con escreti di roditori o tramite aerosol di escreti e saliva dei roditori. In alcuni casi, dopo la trasmissione accidentale, può avvenire la trasmissione da uomo a uomo, per contatto diretto con sangue, tessuti, secrezioni o escreti di persone infette, soprattutto in ambito familiare e nosocomiale.

► Sintomi, prevenzione e diagnosi

Nell'80% dei casi, la febbre di Lassa è una patologia lieve o addirittura asintomatica, ma può presentarsi come malattia sistemica grave nel restante 20%.

L'esordio della febbre di Lassa è graduale e il periodo di incubazione può arrivare anche a 3 settimane (contro una media di 1-9 giorni per le altre). I sintomi iniziali sono piuttosto generici: febbre, cefalea, mialgie, faringodinia con essudato tonsillare, disfagia, tosse secca, dolore toracico, crampi addominali, nausea, vomito e diarrea. Il peggioramento delle condizioni cliniche si manifesta con edema del volto e del collo, insufficienza

respiratoria, versamento pleurico e pericardico, proteinuria, encefalopatia, sanguinamento delle mucose. Ipotensione e shock si possono verificare indipendentemente dal sanguinamento. Durante la convalescenza si può manifestare ipoacusia. Il tasso di letalità complessivo è inferiore al 1%, mentre sale al 15-20% nei casi non trattati.

Nelle zone dove la malattia è endemica (principalmente in Africa occidentale), la prevenzione consiste essenzialmente nell'adozione di norme igieniche che riducano l'accesso dei roditori nelle case. Familiari e operatori sanitari dovrebbero evitare il più possibile il contatto con il sangue o altri fluidi corporei dei malati. La diagnosi si basa sull'identificazione del virus durante la fase acuta e successivamente sulla rilevazione della risposta immune.

► Trattamento

Per tutte le febbri emorragiche è necessaria una terapia di supporto che preveda il mantenimento della volemia e dell'equilibrio idroelettrolitico. Per controllare il sanguinamento si possono somministrare plasma, piastrine, sangue. Può essere utile una copertura antibiotica per la prevenzione di infezioni secondarie. Per il controllo dello shock è consigliabile la somministrazione di dopamina. Nel caso della febbre di Lassa è disponibile un trattamento antivirale specifico a base di ribavirina, in grado di ridurre la letalità se iniziato precocemente, anche se la sua efficacia non è stata dimostrata in maniera definitiva.

• Fonte: www.epicentro.iss.it