



Roma, 15 ottobre 2018 - Chikungunya: “ciò che si piega”. È il nome di una malattia virale e pericolosa, spesso scambiata per artrite reumatoide a causa dei sintomi debilitanti a carico delle articolazioni, che porta alla tipica postura curva. Questo virus -isolato per la prima volta in Tanzania nei primi anni ‘50 - è trasmesso dalla zanzara del gruppo *Aedes*, in particolare dalla *Aedes aegypti* in paesi tropicali o dalla *Aedes albopictus* (la zanzara tigre) in aree temperate come quelle del bacino del Mediterraneo.

“Le manifestazioni della malattia - spiega Vincenzo Bruzzese, Past president della Società Italiana di Gastro reumatologia - vengono spesso confuse e trattate come artrite reumatoide, è invece necessario indagare più approfonditamente per una diagnosi differenziale corretta. In questo caso chiedere al paziente se sia da poco rientrato da un viaggio o risieda in Paesi in cui la zanzara sia presente e indagare l’insorgenza di febbre, è un buon inizio, per migliorare il processo di diagnosi precoce e intervenire repentinamente”. Questo l’appello che arriva dal 5° Congresso della Società Italiana di Gastro reumatologia.

### **Clima e globalizzazione**

A causa dei cambiamenti climatici in atto e dei frequenti viaggi in Asia e nei Paesi tropicali - la febbre da virus Chikungunya (CHIKV) è diventata un nemico frequente, ma ancora poco conosciuto in occidente. Le epidemie da *CHIKV* interessano un grande numero di persone in un breve periodo di tempo, producendo non solo casi acuti, ma sino al 40% dei casi anche un numero elevato di casi cronici.

In Italia e in Europa si è assistito - nell’ultimo decennio - all’aumento della segnalazione di casi ‘importati’ e autoctoni di arbovirosi (tra le quali proprio la febbre da virus Chikungunya) molto diffuse nel Mondo. Dopo il primo episodio accaduto nel 2007 nel ravennate, in Italia si sono verificati due nuovi focolai autoctoni - tra loro collegati - di *CHIKV* nel Lazio e in Calabria nel 2017, con circa 500 casi.

### **Nel mondo**

Nel 2005 era già descritta una epidemia nelle Isole Reunion, coinvolgendo il 34% della popolazione e nell'isola keniana di Lamu, il 75% degli abitanti colpiti. Anche l'India è stata colpita: nel 2006 sono stati segnalati circa 1,4 milioni di casi sospetti di Chikungunya.

### Le fasi della malattia

“La malattia può avere un andamento bifasico” spiega il dott. Emanuele Nicastri, Direttore della Unità Operativa Complessa di Malattie Infettive ad Alta Intensità di Cura dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani di Roma, nella sua relazione al 5° Congresso della Società Italiana di Gastro Reumatologia.

“Dall'incubazione - continua Nicastri - che ha un periodo-finestra che va dai 2 ai 14 giorni, la febbre da virus Chikungunya si manifesta con febbre alta spesso oltre i 39°, esantemi cutanei che si evidenziano dopo circa 3 giorni dall'inizio della febbre e possono diventare pruriginosi e sintomi tipici delle poliartriti. Altri segnali sono forti emicranie, congiuntivite, mialgia, ingrossamento dei linfonodi periferici, sintomi gastrointestinali e neuropatie diffuse che danno stanchezza e spossatezza. La seconda fase è quella cronica che, dopo un iniziale miglioramento dopo la fase acuta, può durare anche mesi ed è particolarmente invalidante. È caratterizzata da dolore diffuso alle articolazioni, rigidità articolare mattutina, dolore, gonfiore delle parti colpite e spossatezza persistenti”.

Sino al 40% dei casi, infatti, i sintomi si stabilizzano sfociando in poliartrite, manifestandosi prima come piccoli rigonfiamenti delle articolazioni distali, sino a immobilizzare il paziente a causa del dolore e della mancanza di forza muscolare.

### Somiglianze con l'artrite reumatoide

Studi condotti sulla patogenesi della malattia avvicinano la Chikungunya cronica all'artrite reumatoide - RA - con la quale condivide anche molte caratteristiche cliniche. Il meccanismo di CHIKV che induce l'artrite persistente rimane sotto indagine, tuttavia al momento, vi è accordo sul fatto che Chikungunya e RA presentano molte vie immuno-cellulari e citochiniche in comune e coinvolte nel loro sviluppo.

Non sono ancora disponibili vaccini o farmaci antivirali contro CHIKV. Il trattamento della fase acuta è sintomatico, mentre nelle fasi croniche sono stati utilizzati diversi farmaci antireumatici, che modificano il decorso della malattia con esito variabile.

### Il piano di sorveglianza

Fin dal 2008 in Italia è attivo un piano di sorveglianza per le arbovirosi promosso dal Ministero della Salute, che dal 2016 comprende anche il virus Zika e che è stato recentemente aggiornato.

Il “*Piano di sorveglianza e risposta alle arbovirosi trasmesse da zanzare invasive (Aedes sp.) con particolare riferimento ai virus Chikungunya, Dengue e Zika – 2018 (Circolare 18 maggio 2018)*” delinea come obiettivo principale la riduzione del rischio di trasmissione autoctona di virus Chikungunya, Dengue e Zika sul territorio nazionale anche attraverso l'immediata notifica del caso sospetto.