

3 agosto 2022 8:18

Vaiolo delle scimmie. Attenzione alle forme atipiche

di [Redazione](#)



Sebbene il vaiolo delle scimmie sia endemico nel bacino del Congo e nell'Africa occidentale, non è del tutto sconosciuto nemmeno nei paesi occidentali. Nel 2003 sono stati descritti 11 casi negli Stati Uniti, in persone a contatto con cani della prateria infetti.

Questi roditori erano stati trasportati con un topo gigante dal Gambia, ritenuto essere la fonte dell'infezione. Dal 2018 sono stati segnalati diversi casi sporadici nel Regno Unito, a Singapore, negli Stati Uniti e in Israele.

Centonovasette casi nel Regno Unito

Le forme cliniche attualmente riportate, mostrano però differenze importanti con quelle descritte nelle relazioni storiche. Un team londinese fornisce un aggiornamento su 197 casi confermati dalla PCR di vaiolo delle scimmie diagnosticati tra giugno e luglio 2022 a Londra.

In primo luogo, le caratteristiche della coorte differiscono da quelle delle popolazioni interessate nelle regioni endemiche, dove gran parte della popolazione è vaccinata contro il vaiolo. In queste aree, le infezioni si verificano più spesso nei bambini.

Più recentemente, tuttavia, la serie di casi descritti in Africa occidentale e nel bacino del Congo hanno coinvolto anche adulti, in particolare uomini. I casi qui descritti riguardano esclusivamente gli uomini, con la maggioranza (99,5%) che si identifica come gay, bisessuale o fa sesso con uomini. Solo uno di loro aveva recentemente viaggiato in una regione endemica.

Il 14% delle osservazioni non soddisfa la definizione di "caso probabile" data dalle autorità sanitarie

In questa coorte sono frequenti diversi sintomi, che non compaiono nelle informazioni diffuse al pubblico o nei criteri diagnostici destinati agli operatori sanitari. Qui, il 14% dei casi non soddisfa la definizione di caso probabile dell'agenzia per la sicurezza sanitaria del Regno Unito.

Raramente descritti in letteratura, l'edema penieno e il dolore rettale sono molto comuni in questa coorte e le ragioni principali del ricovero. La gravità dei sintomi non è sempre correlata a lesioni gravi o tipiche lesioni cutanee, a volte fuorviante la diagnosi.

Segni cutaneomucosi prima dei segni generali per metà dei pazienti

La metà dei pazienti inizialmente si presenta esclusivamente con manifestazioni mucose e cutanee o sviluppa segni generali dopo i segni cutanei, contrariamente ai casi tipici in cui i segni generali precedono i segni cutanei.

Ciò è anche in contraddizione con le definizioni ufficiali di casi probabili, in cui i sintomi generali devono essere associati alle lesioni cutanee e al rischio epidemiologico.

In questa coorte, le lesioni sono apparse più spesso nelle aree genitali, perianali, intorno alla bocca o nella gola, il che, insieme alla nozione di recente contatto sessuale nel 96% dei casi, suggerisce che queste lesioni si formino

nella sede di inoculazione. Seguono sintomi generali e disseminazione delle lesioni.

Alcuni pazienti hanno una sola lesione.

Lesioni polimorfiche in un terzo dei casi, a volte solo maculopapulari

In più di un terzo della coorte le lesioni sono polimorfiche (macule, papule, pustole, erosioni), corrispondenti a diversi stadi, che potrebbero essere conseguenza dell'autoinoculazione. Si osservano eruzioni maculopapulari che non progrediscono in pustole o ulcerazioni.

Questo non è coerente con la classica presentazione della malattia. Né sono lesioni isolate e coinvolgimento delle tonsille, il che suggerisce che alcuni casi potrebbero essere stati trascurati all'inizio dell'epidemia.

Possibilità di trasmissione asintomatica...

Un terzo dei pazienti testati ha una coinfezione a trasmissione sessuale, il più delle volte N. gonorrhoeae o C. trachomatis.

Va notato che in questa coorte, solo un quarto dei pazienti sa di essere stato in contatto con una persona infetta. Ciò suggerisce la possibilità di trasmissione asintomatica o pauci sintomatica e la necessità di tracciare i contatti.

Per gli autori, l'attuale diffusione del vaiolo delle scimmie suggerisce che è possibile la sua trasmissione a popolazioni vulnerabili, in particolare a persone immunocompromesse o bambini, possibilità le cui conseguenze non sono ancora note.

(Roseline Peluchon su JIM - Journal International de Médecine del 02/08/2022)

CHI PAGA ADUC

l'associazione non **percepisce ed è contraria ai finanziamenti pubblici** (anche il 5 per mille)

La sua forza economica sono iscrizioni e contributi donati da chi la ritiene utile

DONA ORA (<http://www.aduc.it/info/sostienici.php>)