

E' una vera e propria corsa al vaccino quella scattata tra le aziende farmaceutiche mondiali per sconfiggere il virus Zika. Il Texas ha confermato il caso di un paziente contagiato dal virus per via sessuale, da una persona infetta rientrata dal Venezuela: secondo le autorità sanitarie della contea di Dallas si tratterebbe della prima volta in cui si riesce ad appurare la trasmissione di Zika non soltanto attraverso la puntura di una zanzara. L'Oms invita però alla cautela e sottolinea come siano necessari ulteriori accertamenti. Mentre l'Unicef ha lanciato un appello per raccogliere 9 milioni di dollari per programmi destinati a limitare la diffusione del virus in America Latina e Caraibi, nella regione i Paesi in cui Zika si è diffuso e rappresenta un potenziale pericolo - perché, non è ancora provato, provocherebbe microcefalia fetale - sono diventati 28 e spaziano dal Messico al Paraguay, da Capo Verde al Brasile. Qui, a 6 mesi dai giochi olimpici di Rio de Janeiro, sono stati confermati 400 casi di microcefalia e 3.600 rimangono sospetti. La presidente Dilma Rousseff ha assicurato che le "risorse finanziarie non mancheranno" per la lotta agli insetti portatori di Zika ed oggi parlerà alla nazione in un messaggio televisivo a reti unificate, per sensibilizzare la popolazione all'emergenza. In 11 città del Paese intanto gli stanziamenti per il tradizionale Carnevale sono stati destinati alla lotta contro la zanzara 'Aedes aegypti'.

Su un'eventuale trasmissione di Zika per via sessuale e non soltanto attraverso la puntura di una zanzara, Giada Aquilino ha intervistato il prof. **Aldo Morrone**, primario all'Istituto San Gallicano di Roma e specialista in dermatologia tropicale.

R. – Dobbiamo essere molto cauti nel dimostrare che è avvenuto attraverso il rapporto sessuale, perché questo virus era già stato identificato nel liquido seminale. Quindi un caso di possibile trasmissione sessuale da persona a persona era stato descritto già in passato ma non confermato. Quindi si tratta di confermare questa notizia ed eventualmente in quel caso valutare quali possono essere i casi a trasmissione per via sessuale. Ma la malattia si trasmette per ora solo e caratteristicamente attraverso le punture di zanzara.

D. - L'Organizzazione mondiale della sanità ha infatti invitato alla cautela ed ha sottolineato come siano necessari ulteriori accertamenti. Che rischi ci sarebbero?

R. - Se questo dovesse essere confermato c'è il rischio di dover valutare una nuova malattia a trasmissione sessuale e ciò che significa che la modalità preminente di contagio dovrebbe essere questo. In realtà in questo caso, anche se confermato, la modalità preminente di contagio rimane attraverso la puntura dell'insetto e quindi potrebbe essere un caso clinico che non fa però storia nell'evoluzione epidemiologica della malattia. Per cui io consiglio di stare tranquilli su questa situazione e soprattutto come ha confermato l'Oms eventuali restrizioni ad andare alle donne in gravidanze nelle aree dei Paesi dove è presente la zanzara Aedes aegypti. Non sono stati confermati i rapporti diretti,causali tra l'infezione, la trasmissione delle puntura della zanzara del virus e i casi di microcefalia e i casi Guillain-Barré che causa una paralisi nervosa che è stato ipotizzato possa essere correlabile con la puntura di zanzara ma ancora non è stato dimostrato. Siamo in una fase dove c'è necessità di studi, di dati epidemiologici e soprattutto, a mio parere, ancora una

volta la necessità di andare nei Paesi dove è nata questa infezione in particolare in Uganda e in Africa e anche in altri Paesi dell'America latina e della Polinesia.

D. - Recentemente l'Oms ha annunciato la fine dell'epidemia di ebola di Africa occidentale. A poche settimane questo nuovo allarme. È ormai così ampio e frequente il rischio di una pandemia?

R. - L'Oms ha annunciato che non ci sono più casi clinici; l'epidemia è domata e controllata, ma che nell'area dell'Africa occidentale in particolare possa esserci in futuro una nuova situazione di epidemia del virus ebola è possibile, perché noi non abbiamo mai impostato delle grandi campagne di eradicazione di questi virus e di queste malattie nei confronti dei Paesi dove nascono e si sviluppano per una disattenzione pericolosa e gravissima nei confronti delle persone che vivono in quelle aree del mondo e ce ne interessiamo soltanto quando queste malattie o queste infezioni attraversano i confini ed arrivano fin da noi in Europa e Stati Uniti d'America.

D. - Tra le aziende farmaceutiche mondiali è scattata una vera e propria corsa al vaccino. Ci possono essere anche rischi che ad influire siano poi anche degli interessi economici?

R. - Gli interessi economici ogni volta che c'è una situazione di epidemia sono sempre ben presenti. Dobbiamo differenziare gli interessi economici leciti di chi effettivamente intende trovare delle modalità farmacologiche di arresto della malattia e gli interessi illeciti che spesso si nascondono a livello internazionale. Quindi ci vuole un'attenzione da parte delle istituzioni sanitarie nazionali e mondiali come l'Oms, perché non si lasci spazio alla criminalità organizzata quando si tratta di grandissime epidemie come questa. Ma, soprattutto, è necessario intervenire prima che le infezioni si trasmettano, quindi attraverso il contrasto nei confronti delle zanzare che possono essere allontanate, come noi abbiamo fatto in Europa attraverso l'eliminazione della zanzara della malaria Anopheles. Questo non è stato fatto in Africa e quindi il rischio della risorgenza di nuove infezioni determinate soprattutto da zanzare è possibile.

D. - Accortezze per chi viaggia?

R. - Sono quelle che abbiamo sempre dato nei confronti delle aree dove ci sono altri tipi di zanzara: usare i repellenti raccomandati dalle autorità sanitarie, coprire la pelle esposta con maniche lunghe, camice, pantaloni e cappelli, dormire sotto le zanzariere e, per quanto riguarda le persone che vivono in quelle aree, evitare i serbatoi di acqua a cielo aperto e soprattutto l'accumulo di spazzatura.

Giada Aquilino

Radio Vaticana, 3 febbraio 2016

