Malattie infettive: un pericolo che si credeva dimenticato

Data 30 dicembre 2000
Categoria infettivologia

Da alcuni anni e’ stata portata all’attenzione del grande pubblico il problema della encefalopatia spongiforme bovina (BSE) che, malattia fino a pochi anni fa sconosciuta, si e’ enormemente diffusa nel Regno Unito con centinaia di migliaia di bovini colpiti e un contemporaneo preoccupante incremento dei casi di una variante della Malattia di Creutzfeld-Jacob umana.
La segnalazione del primo caso risale al ’94; tale varieta’ della MCJ e’ stata ampiamente studiata ed esistono evidenze sempre piu’ stringenti che tale forma sia la derivazione umana dell’encefalopatia bovina spongiforme pur non essendo stata documentata la relazione diretta tra lo sviluppo di questa forma morbosa e il consumo della carne bovina.
L’apparire di questa malattia si accompagna a una serie di altri morbi di cui fino a pochi anni fa non si era mai sentito parlare: il virus Ebola, manifestatosi con recenti epidemie in Congo e in Gabon, e’ probabilmente trasmesso da alcune specie animali che fungono da serbatoio e quindi trasmettitori verso l’uomo. L’HIV e’ stata anch' essa una malattia sconosciuta fino a una ventina di anni fa, ed e' attualmente diventata una delle maggiori preoccupazioni sanitarie mondiali.
Ma queste malattie, molto note perche' ampiamente pubblicizzate, costituiscono pero' solo la punta dell’iceberg. Si osserva infatti un generalizzato incremento della diffusione di malattie infettive che si credevano scomparse oppure addirittura di nuove malattie infettive trasmesse da virus o da batteri finora poco rappresentati nella patologia umana. Si era creduto che, grazie alle terapie antibiotiche, l' epoca delle patologie infettive fosse destinata col tempo a chiudersi, ma l’andamento appare esattamente opposto.
Il colera ha segnalato delle nuove diffusioni nel mondo con un riaccendersi di milioni di casi; la tubercolosi e’ riemersa alla grande con oltre 3 milioni di morti l’anno; la malaria rimane tuttora uno dei flagelli per i paesi del terzo mondo. Ma neanche i paesi industrializzati sono immuni da queste malattie vecchie e nuove: la salmonella typhimurium resistente agli antibiotici e’ stata individuata nel 1988 in Inghilterra e successivamente e’ stato riscontrata in molti animali domestici, diffusa e selezionata probabilmente dall’usanza in molti paesi di somministrare agli animali di allevamento degli antibiotici a scopo profilattico. Se ne sono verificate diverse epidemie, soprattutto in Inghilterra, mentre in altri paesi ne sono segnalati casi sporadici. Sempre in Inghilterra sono stati segnalati anche negli anni scorsi casi di rabbia trasmessi da pipistrelli insettivori. Tale malattia e’ comune in altri paesi (Danimarca, Olanda, Germania) ma finora, nel Regnio Unito, era limitata e poco frequente. La Cryptosporidiosi era sconosciuta fino a una ventina di anni; da allora sono stati descritti casi in piu’ di 60 paesi, con focolai epidemici come quello osservato nel ’93 negli Stati Uniti e causato dalla contaminazione dell’acqua potabile con conseguente epidemia di gastroenteriti (oltre 400.000 soggetti) e oltre 4000 ospedalizzazioni. Il principale agente infettivo di questa malattia e’ il Cryptosporidium Parvum, ma sono stati segnalati altri ceppi che usualmente infettano altri animali e, finora, non colpivano l’uomo. Negli Stati Uniti sono stati osservati diversi casi di Malattia di Lyme e di Ehrlichiosi, secondarie a punture di zecche (molto aumentate soprattutto a causa dei cambiamenti ecologici legati alla riforestazione). Le Ehrlichiosi sono causate da batteri intracellulari obbligati che parassitano le cellule del sangue, in particolare i monociti o i granulociti. Le due forme diverse sono dovute a batteri diversi; il loro serbatoio naturale sembra essere in alcuni animali, soprattutto cavalli e pecore. Nel Mediterraneo si e’ osservato un aumento progressivo dei casi di Brucellosi. Tale batterio e’ diviso in varie sottospecie il cui serbatoio naturale e‘ costituito da animali domestici. La sua incidenza reale e’ sconosciuta ma anche in Italia sono frequenti i casi dovuti a Brucella Abortus e a Brucella Melitensis. In Giappone e’ stata descritta nel ‘96 causata da Escherichia Coli Enteroemorragica: tale epidemia fu la conseguenza di cibo contaminato distribuito da un unico centro ai bambini che frequentavano le scuole elementari. Tale malattia si e’ manifestata anche in Inghilterra con quasi 500 casi e 18 morti. In molti altri paesi del mondo si sono riscontrate epidemie caratterizzate da diarrea emorragica e/o da sindrome emolitico-uremica associata a questo ceppo in molte parti del mondo e specialmente negli Stati Uniti.
In Venezuela e in Colombia fu riscontrata una epidemia di encefalite equina con oltre 450 casi di malattia.
In Nicaragua nel ‘95 sono stati segnalati centinaia di casi di Leptospirosi atipica con 16 morti.
La Leishmaniosi rappresenta un rischio di primo piano verso cui anche l’OMS si e’ attivato infatti, secondo stime, sembra che oltre 350milioni di individui in 88 paesi del mondo siano a rischio di questa infezione e oltre mezzo milione di casi vengono riportati ogni anno.
La recrudescenza dei casi di Leishmaniosi appare legata, soprattutto nell’Europa e in Italia, a concomitanza di infezione con virus HIV.
L’Italia appare particolarmente a rischio per diffusione di Arbovirus trasmessi da zecche, zanzare o flebotomi. Tra tali virus il piu’ importante patogeno per l’uomo e’ quello della Tick-Borne Encephalitis (TBE). Tale malattia e’ stata segnalata anche in quasi tutti i paesi d’Europa, con poche eccezioni ma in casi sporadici. In Italia invece appare piuttosto frequente, con presenza di focolai epidemici in Veneto e in Trentino. Si presenta clinicamente con meningite, meningoencefalite, meningoencefalomielite, o meningoencefaloradicolite.
E’ evidente quindi come il medico dovra’ nuovamente dedicarsi allo studio delle malattie infettive abbandonando la tranquillizzante illusione che con l’avvento degli antibiotici tali patologie siano state ormai da considerarescomparse.

(Daniele Zamperini. Fonte: G. Rizzardini, "Aggiornamento medico", vol. 23, n. 8 - Ottobre ’99)

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 16:30 | Pagina 2 di 2