

Rassegna Stampa SIMIT

L'estate 2024: IST, Monkeypox, ragno violino, West Nile



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

AGENZIE NAZIONALI

ADNKRONOS	17 AGOSTO 2024
ADNKRONOS	20 AGOSTO 2024

RADIO E TV

RADIO ROMA CAPITALE – INT. MASTROIANNI	19 AGOSTO 2024
OTTO CHANNEL – INT. MARAOLO	20 AGOSTO 2024
OTTO CHANNEL – INT. CASCIO	29 AGOSTO 2024

STAMPA NAZIONALE E LOCALE - CARTACEA

QN/GIORNO/NAZIONE/CARLINO	17 AGOSTO 2024
IL MESSAGGERO	17 AGOSTO 2024
LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	18 AGOSTO 2024
IL ROMA	18 AGOSTO 2024
IL MATTINO	19 AGOSTO 2024
IL GAZZETTINO	20 AGOSTO 2024
IL DUBBIO	21 AGOSTO 2024
OK SALUTE E BENESSERE	1 SETTEMBRE 2024

STAMPA NAZIONALE E LOCALE - WEB

CORRIERE DELLA SERA	16 LUGLIO 2024
QUOTIDIANO NAZIONALE	17 AGOSTO 2024

Studio Comunicazione DIESSECOM

RAINEWS	17 AGOSTO 2024
IL TEMPO	17 AGOSTO 2024
IL TEMPO	17 AGOSTO 2024
LEGGO	19 AGOSTO 2024

WEB

TREND SANITA'	9 LUGLIO 2024
IL METROPOLITANO	16 LUGLIO 2024
GAETA.IT	17 AGOSTO 2024
TELEAMBIENTE	17 AGOSTO 2024
OCCHIO ROMA NEWS	17 AGOSTO 2024
PREVENZIONE SALUTE	18 AGOSTO 2024
BARI SERA	18 AGOSTO 2024
IS NEWS	18 AGOSTO 2024
MERIDIANA NOTIZIE	18 AGOSTO 2024
DOCTOR33	19 AGOSTO 2024
DAY ITALIA NEWS	21 AGOSTO 2024
RIFDAY	28 AGOSTO 2024
PANORAMA SANITA' – INT. ANDREONI	5 SETTEMBRE 2024

Studio Comunicazione DIESSECOM

Agenzie nazionali

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



Ragno violino, come riconoscerlo e cosa fare in caso di morso

Andreoni: "Rara e straordinaria la morte come conseguenza"

17 agosto 2024 | 19.32

Redazione Adnkronos

LETTURA: 2 minuti



Il caso del giovane di 23 anni morto oggi, 17 agosto, per un **morso del ragno violino in Salento** riaccende paura e interrogativi su un animale molto presente in Italia. Come riconoscere il ragno violino? Dove vive? Cosa bisogna fare se si viene morsi dall'aracnide?

"Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è **raro e straordinario il decesso come conseguenza**", spiega all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma.

Come riconoscere il ragno violino, dove vive

Come ricorda l'ospedale Niguarda di Milano, il tipico ragno violino è giallo-marrone, con lunghe zampe. Le dimensioni variano tra i 7 mm e i 9 mm, le femmine sono generalmente più grandi dei maschi. In Italia, il ragno violino generalmente vive in ambienti chiusi durante la stagione invernale, visto lo scarso feeling con le basse temperature. In estate, è possibile trovarlo anche all'aperto. Di giorno, tende a rimanere all'interno di cavità e fessure, dietro mobili o battiscopa. Tende a nascondersi anche nella biancheria, tra le pieghe delle tende o addirittura nelle scarpe. Di notte, i movimenti diventano più frequenti.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Cosa succede con il morso, cosa bisogna fare

Una 'puntura' del ragno violino inizialmente non presenta sintomi. Poi, si manifesta rossore con prurito e formicolio. Nel giro di 2-3 giorni la situazione può peggiorare radicalmente, fino alla formazione di ulcere sulla ferita nella quale possono proliferare batteri anaerobi. Il soggetto morso può avere febbre e rash cutaneo, con un decorso che in teoria può portare danni ai muscoli, lesioni a reni ed emorragie. In alcuni casi, inoltre, può essere necessario un trattamento in camera iperbarica.

In caso di puntura di ragno, il primo step richiede un abbondante lavaggio della ferita con acqua e sapone. E' importante osservare se la ferita tende ad arrossarsi con una parte centrale più scura. Può essere utile catturare il ragno e conservarlo, anche se è stato ucciso: valutando il capo al microscopio si evidenzia la presenza di 6 occhi invece di 8, come è tipico per tutti gli altri ragni.

Il Policlinico Gemelli di Roma ricorda che nei rari casi in cui si manifestano lesioni significative (necrosi) il trattamento è supportivo e sintomatico e farmacologico (antibiotici, cortisonici). In altri rari casi può essere necessaria la toilette chirurgica della lesione.

Nella stragrande maggioranza dei casi il morso provoca fenomeni locali di scarso significato clinico (arrossamento, prurito, irritazione) e pertanto non è assolutamente appropriato allarmarsi recandosi nei pronti soccorso. Consultare un Centro Antiveleni descrivendo le circostanze dell'esposizione e i segni e sintomi eventualmente presenti; solo successivamente e in alcuni casi potrà essere necessaria la visita da medica per la quale i medici di medicina generale



Ragno violino & Co, quali sono gli insetti e gli aracnidi pericolosi in Italia

Dai pericoli invisibili ai più evidenti: guida ai rischi

20 Agosto 2024 - di  Redazione - 3 minuti di lettura

In Italia, dove le bellezze naturali e le campagne verdi la fanno da padrone, non mancano però anche creature che potrebbero riservarci sorprese poco piacevoli. Tra questi, il ragno violino è senza dubbio uno dei più temuti, ma non è l'unico protagonista della nostra fauna potenzialmente pericolosa. Il recente caso, in Salento, di un giovane deceduto a causa di un morso di ragno violino dopo un mese di agonia, ha riportato l'attenzione sull'importanza di conoscere i rischi legati a insetti e aracnidi presenti nel nostro paese. Ma, quali sono realmente i pericoli e come possiamo proteggerci da questi animali, che di norma non ci creano problemi, ma che in alcune circostanze possono trasformarsi in veri e propri nemici?

Ragno violino

Il ragno violino, scientificamente noto come *Loxosceles rufescens*, è un aracnide piuttosto discreto ma capace di provocare seri problemi. Caratterizzato da una macchia che somiglia a un violino sul suo addome, questo piccolo ragno può crescere fino a 9 millimetri di lunghezza e vive in ambienti caldi e asciutti. Pur non essendo aggressivo e mordendo solo per difesa, il suo veleno può provocare reazioni cutanee e, nei casi più gravi, necrosi tissutale.

Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit, sottolinea che il morso di questo ragno è abbastanza raro e le complicanze serie sono limitate a meno dell'1% dei casi. Tuttavia, il morso può dar luogo a una lesione che può peggiorare se non trattata adeguatamente. "Se notate un'area rossa che si espande, con dolore e febbre, è fondamentale contattare subito un medico," consiglia Andreoni. Nonostante la tragedia del giovane in Salento, il rischio di decesso è estremamente basso e spesso legato a infezioni severe piuttosto che al morso stesso.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Altri ospiti indesiderati: vespe, api e scorpioni

Non solo ragni: il nostro territorio ospita anche una varietà di insetti e aracnidi che meritano attenzione. Le vespe, ad esempio, sono ben note per le loro punture dolorose e, sebbene raramente letali, possono essere estremamente fastidiose e pericolose per chi è allergico al loro veleno. La Vespa crabro, o calabrone, è particolarmente temuta per le sue dimensioni e il suo veleno potente. Vespe e calabroni tendono ad attaccare solo se provocati, e la loro aggressività può aumentare in prossimità dei nidi. In caso di puntura, è consigliabile tenere sempre a disposizione un kit d'emergenza per l'anafilassi se si sa di avere allergie.

Gli scorpioni, per quanto temuti, non sono un grande problema in Italia. Con circa 2.100 specie nel mondo, solo una manciata ha un veleno potenzialmente letale. Le specie locali sono generalmente poco pericolose e preferiscono evitare il contatto con l'uomo. Tuttavia, la specie *Buthus occitanus*, conosciuta anche come scorpione giallo comune, può causare un dolore notevole e febbre alta in caso di puntura. Sebbene rara, è importante essere cauti e cercare assistenza medica se si sospetta di essere stati punti da uno scorpione. Questi scorpioni tendono a essere più timidi e preferiscono evitare il contatto umano, rendendo le punture più il risultato di un incontro fortuito.

Zanzare e zecche

Le zanzare, i pappataci e le zecche, sebbene comuni, rappresentano un altro gruppo di insetti da tenere d'occhio. Le zanzare possono trasmettere malattie come il virus West Nile, Chikungunya e Dengue. I pappataci sono veicoli della leishmaniosi, una malattia che può infettare anche l'uomo, mentre le zecche possono trasmettere la malattia di Lyme, l'encefalite da zecca e altre patologie. Nonostante la loro frequenza, il rischio reale di contrarre malattie gravi è basso se si adottano precauzioni come l'uso di repellenti e il controllo accurato del corpo dopo escursioni in aree boschive.

Cosa fare per proteggersi

La prevenzione è la chiave per evitare spiacevoli sorprese. Andreoni consiglia di indossare abiti lunghi e guanti quando si lavora all'aperto o si maneggiano materiali che potrebbero nascondere ragni o altri insetti. L'utilizzo di repellenti cutanei, zanzariere e insetticidi ambientali sono strumenti preziosi per ridurre il rischio di punture e morsi.

Studio Comunicazione DIESSECOM

In caso di morso o puntura, il primo passo è lavare la zona interessata con acqua e sapone. Se si nota un peggioramento dei sintomi o la comparsa di febbre e arrossamenti estesi, è consigliabile consultare un medico. Per le punture di vespe e api, è utile avere sempre a disposizione un kit d'emergenza se si è a conoscenza di allergie.

Infine, è importante ricordare che la maggior parte degli incontri con questi animali si risolve senza complicazioni gravi. Tuttavia, essere informati e preparati è essenziale per affrontare qualsiasi emergenza nel modo migliore possibile. Conoscere i potenziali rischi e adottare semplici precauzioni può fare la differenza tra una giornata di relax all'aperto e una visita indesiderata al pronto soccorso.

Radio e TV

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



RADIO ROMA
CAPITALE
FM 93 Mhz

INTERVISTA AL PROF. MASTROIANNI SU VAIOLO DELLE SCIMMIE IL 19 AGOSTO

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



https://www.ottochannel.tv/on-demand/tr_11/_punto-di-vista/ep_5937/_west-nile-l-infettivologo-maraolo-ecco-come-si-diffonde.shtml



West Nile, l'infettivologo Maraolo: ecco come si diffonde ★ Informazione

Punto di vista | Aggiunto: 20/08/2024

Se ormai con il Covid stiamo convivendo senza particolari paure ci sono altri virus all'orizzonte per i quali l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha fatto scattare l'allerta. Ne parliamo con **Alberto Maraolo**, Consigliere Nazionale della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali - SIMIT nonché Ricercatore Universitario e Dirigente Medico Infettivologo presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

<https://www.youtube.com/watch?v=M8JDBC0B3BI>



West Nile, l'infettivologo Maraolo: ecco come si diffonde



OttoChannel
36.800 iscritti

Iscriviti



1



Condividi



Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com



https://www.ottochannel.tv/on-demand/tr_11_/punto-di-vista/ep_5961_/dal-ragno-violino-alla-febbre-del-nilo-come-difendersi.shtml



otto Dal ragno violino alla febbre del Nilo: come difendersi

Vaccino anti COVID-19 • Leggi le ultime informazioni del Ministero della Salute.

Copia link

otto CHANNEL

punto di vista

I PERICOLI DELL'ESTATE: DAL RAGNO VIOLINO AI NUOVI VIRUS

Guarda su YouTube 0:00 / 14:28

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

<https://www.youtube.com/watch?v=SshzKYBB9KM>



Dal ragno violino alla febbre del Nilo: come difendersi



OttoChannel
36.900 iscritti

Iscriviti



Condividi



Tutti i pericoli di questa estate. Dal ragno violino alla febbre del Nilo o al vaiolo delle scimmie. Senza dimenticare i contagi per Covid. Ne parliamo con Antonio Cascio, docente di malattie infettive dell'Università di Palermo.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Stampa nazionale e locale - cartacea

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Nuova allerta sanitaria

Vaiolo delle scimmie
Rafforzata
la sorveglianza
Guida per capire

Malpelo a pagina 13

Il vaiolo delle scimmie Primo caso in Europa Contagi, sintomi e vaccini: come difendersi dal virus

Un cittadino svedese colpito dalla variante più pericolosa. Si è infettato in Africa
La direttrice del Centro di prevenzione europeo: numero destinato a crescere
In Italia situazione sotto controllo. Il virologo Broccolo: vigilanza negli aeroporti

MALATTIA NOTA DAL 1958

Il tasso di mortalità è stimato al 5% Esistono antivirali in grado di contenere l'evoluzione della sindrome

di **Alessandro Malpelo**
ROMA

L'epidemia provocata dal vaiolo delle scimmie sbarca in Europa, il primo soggetto colpito è stato individuato in Svezia. Ora si teme che l'infezione, sostenuta dal *Virus monkeypox* possa dilagare nel continente, in arrivo dall'Africa centrale. Pamela Rendi-Wagner, direttrice del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) considera altamente probabile che altri casi clinici di importazione saranno ospedalizzati alle nostre latitudini. Tutto era iniziato nel 1970 con un focolaio segnalato nella Repubblica Democratica del Congo, ma il virus era conosciuto già dal 1958. I contagi si sono via via moltiplicati e due anni fa gli esperti dell'Organizzazione Mondiale

della Sanità hanno parlato per la prima volta di una «emergenza sanitaria internazionale». La variante entrata in Europa, denominata Clade I, provoca una sintomatologia simile al vaiolo vecchia maniera (smallpox) debellato grazie alle vaccinazioni, ed è gravata da un tasso di letalità stimato al 5 per cento.

I RISCHI

«La situazione è costantemente monitorata – avverte Roberto Parrella, presidente Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali - allo stato attuale non sono stati segnalati casi in Italia, ma considerando le modalità di trasmissione di Mpox è necessario mantenere un adeguato livello di attenzione, senza suscitare inutili allarmismi». Negli aeroporti, nei confronti di quanti rientrano dalle aree colpite, si fa tesoro dell'esperienza vissuta ai tempi del Sars-Cov2. I servizi di igiene e profilassi si preparano al tracciamento dei contatti, mentre nei laboratori i test sierologici attualmente disponibili, precisa il virologo Francesco Broccolo, dell'Università del Salento, consentono di conferma-

re la malattia conclamata. I kit molecolari finalizzati alla diagnosi precoce sono ancora in fase sperimentale.

I SINTOMI DEL VIRUS MPOX

Il vaiolo delle scimmie è una malattia causata dal virus detto *Monkeypox*. I sintomi caratteristici sono le classiche lesioni cutanee che possono durare da 2 a 4 settimane, accompagnate da febbre, mal di testa, dolori muscolari e linfonodi ingrossati. Il virus si propaga attraverso il contatto fisico con persone infette, inizialmente si sospettava che la via preferenziale fosse legata ai rapporti sessuali, ma poi si è visto che anche i bambini si ammalano, quando l'agente infettivo colonizza le prime vie respiratorie, complice un sistema immunitario ancora giovane.



Studio Comunicazione DIESSECOM

Prevenzione L'igiene è fondamentale, ricordano gli specialisti dell'Oms, occorre evitare i materiali contaminati appartenuti a persone malate come vestiti, lenzuola, effetti personali. La trasmissione da persona a persona può avvenire per contatto diretto con lesioni cutanee o per via aerea. È importante lavarsi spesso le mani, e consultare un medico se si sospetta di essere stati esposti al virus dopo un viaggio o in particolari circostanze.

I VACCINI A DISPOSIZIONE

Una volta formulata la diagnosi, gli antivirali (tecovirimat, cidofovir, somministrati secondo il giudizio del medico) possono attenuare i sintomi. Per quanto riguarda i vaccini, il ministero si è attivato con Aifa e Istituto Superiore di Sanità per la pianificazione di strategie condivise, mentre la scorta nazionale di vaccini «al momento è sufficiente a garantire il fabbisogno». Alla luce dei casi che in Africa colpiscono gli adolescenti, l'azienda danese Bavarian Nordic, che produce il vaccino efficace nel vaiolo delle scimmie, ha chiesto all'EMA, l'agenzia europea dei medicinali, di estendere l'impiego anche nella fascia d'età compresa tra i 12 e i 17 anni. Attualmente il vaccino è autorizzato in soggetti di età superiore ai 18 anni.

DS3041

DS3041

Infettivologi a confronto

MASSIMO ANDREONI



«Monitorare rapporti gay»
Ordinario all'ateneo di Tor Vergata

«Bisogna fare molta attenzione, osservare e monitorare soprattutto la popolazione più a rischio, in particolare maschi che fanno sesso con maschi»

ANDREA ANTINORI

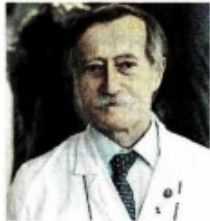


«La profilassi è efficace»
Direttore clinico Istituto Spallanzani

«Conosciamo la malattia e come si manifesta, ma abbiamo anche un vaccino molto efficace indicato per i soggetti a rischio»

Chi si contagia e quali sono le cure

► Si trasmette attraverso le mucose. L'infettivologo Andreoni: «La promiscuità sessuale resta un grande fattore di rischio». Esposti i più giovani: non hanno il vaccino antivaioloso



Massimo Andreoni,
esperto di malattie infettive

Anche l'Italia si prepara a contrastare una possibile diffusione di casi di Mpox. «La situazione epidemiologica al momento è sotto controllo», tranquillizza il Ministero della Salute. Ma l'attenzione è alta. «Per scongiurare nuovi focolai occorre subito segnalare al proprio medico i sintomi di un possibile contagio e restare isolati», raccomanda Massimo Andreoni, professore emerito di malattie infettive all'Università Tor

Vergata di Roma e direttore scientifico della Simit, la Società italiana di Malattie infettive e tropicali.

COOSA È IL MPOX?

Si tratta di una malattia virale dovuta al virus del vaiolo delle scimmie che si trasmette all'uomo e poi da persona a persona attraverso il contatto cutaneo diretto. «Esistono due sottotipi di virus - spiega Andreoni - il clade 1 è quello che sta circolando attualmente in Congo e da lì si è poi diffuso in altri stati africani; il clade 2, invece, è un virus che circola prevalentemente in Congo, ma è meno aggressivo».

LA NUOVA VARIANTE È PERICOLOSA?

L'ultima variante che sta circolando appartiene al clade 1, quindi, al sottotipo più virulento. «Il clade 1 è altamente patogeno, perché ha una letalità intorno al 4-5 per cento, mentre quello del clade 2 ha una

mortalità che è circa dieci volte inferiore».

COME CI SI CONTAGIA?

«Anche se vi sono evidenze che si possa trasmettere anche per via aerea - spiega l'infettivologo - è però il contatto diretto con cute e mucose di altre persone che determina il contagio. La promiscuità sessuale è un fattore di grande rischio per il diffondersi di questa infezione». È molto raro, invece, il contagio attraverso oggetti contaminati. «La carica infettante deve essere sufficientemente cospicua, è quindi la lesione diretta che provoca l'infezione».

COLPISCE SOLO GLI UOMINI?

«Ci sono casi di trasmissione eterosessuale e di donne infettate in Africa, ma il virus colpisce maggiormente gli uomini nell'ambito del rapporto omosessuale. L'ultima epidemia nelle Canarie - ricorda Andreoni - si è scatenata in seguito ad incontri ad alta promiscuità. Incontrare il singolo partner infetto è un evento raro, avere molti partner espone infatti ad avere maggior rischio di infettarsi».

I SINTOMI?

Il virus determina manifestazioni vescicolari, che ricordano appunto il vaiolo. Possono manifestarsi anche febbre e linfadenopatia, ossia l'ingrossamento dei linfonodi. «Spesso si osservano vescicole a livello degli organi genitali, soprattutto maschili, visto che la diffusione è stata prevalentemente tra maschio e maschio. Alcune infezioni decorrono in maniera quasi del tutto silente - spiega l'infettivologo - Sono però i soggetti sintomatici quelli altamente infettivi».

IN ITALIA SONO POSSIBILI FOCOLAI?



Studio Comunicazione DIESSECOM

«In un mondo globalizzato, quando c'è una epidemia così diffusa in Africa, è un'evenienza altamente probabile che qualche persona venga a contatto con un malato e quindi porti questa epidemia in altre parti del mondo».

COSA FARE SE SI SOSPETTA IL CONTAGIO?

Nel caso in cui una persona abbia avuto un contatto con persone potenzialmente infette, alla comparsa dei sintomi è importante rivolgersi al medico, perché la malattia può essere particolarmente grave. «È una infezione abbastanza evidente, perché le vescicole e le lesioni cutanee sono visibili. Quindi occorre allertare medici e pronto soccorso e applicare tutte le misure per evitare altri contagi».

LE CURE?

«Ad oggi non abbiamo farmaci specifici per contrastare il mpox virus - ricorda Andreoni - Ma sappiamo che la vaccinazione antivaiolosa è comunque efficace nel contrastare la malattia». La vaccinazione è stata però interrotta negli anni '70, quindi sono protetti almeno parzialmente solo coloro che si sono vaccinati fino a quell'anno.

I VACCINI OGGI SONO DISPONIBILI?

Esistono due vaccini. «Uno lo abbiamo avuto anche in Italia nel 2022-23, quando c'è stata una epidemia di mpox virus in Europa, diffusa dalle Canarie. Però - ricorda l'esperto - in quel caso circolava il clade 2. È importante dunque rifornirsi di scorte vaccinali per poter intervenire di nuovo, nel caso sia necessario».

CHI SI DOVREBBE VACCINARE?

Le persone che oggi hanno più di 60 anni sono in qualche modo protette dalla vaccinazione antivaiolosa. «Tutti i soggetti più giovani sono completamente sprovvisti di immunità nei confronti di questo virus - mette in guardia l'esperto - e quindi il rischio che il contagio si possa diffondere esiste».

Graziella Melina

Morso dal ragno violino muore 23enne di Collepasso

Era al lavoro in campagna. I medici: fare attenzione

SERVIZI A PAGINA 10 >>

LA TRAGEDIA

UN ALTRO MORTO SUL LAVORO

L'EVOLUZIONE

Era arrivato nell'ospedale di Tricase a causa dei forti dolori alla gamba, trasferito al Policlinico di Bari ha smesso di vivere per shock settico

LA SINDACA DI COLLEPASSO

«Ci sono notizie che tolgono il respiro, è difficile trovare le parole giuste per esprimere vicinanza a una famiglia che perde un figlio così»

Morso killer del ragno violino morto un 23enne salentino

L'incidente mentre ripuliva una campagna per conto della ditta di cui era dipendente

LA FAMIGLIA

Grande e unita tenuta insieme dall'ultranovantenne Pippi il cui nomignolo portava anche il nipote

● Si chiamava Giuseppe Russo il ragazzo di 23 anni morto in Salento a causa delle complicazioni dovute al morso di un ragno violino. Il giovane ha smesso di vivere nel reparto di rianimazione del Policlinico di Bari dove era stato trasportato d'urgenza nel tentativo di curargli la grave infezione.

Tutto comincia nei giorni scorsi a Collepasso, in provincia di Lecce, dove Russo stava facendo pulizie in campagna, per conto della ditta per cui lavorava. In realtà il lavoro in campagna era anche la sua grande passione. Il giovane si è accorto ben presto del ponfo comparso sulla gamba destra, senza tuttavia impensierirsi più di tanto, ritenendolo l'esito di una puntura di una zanzara. Col passare delle ore il ponfo si è allargato a dismisura e il 23enne ha cominciato a stare male e ad accusare forti dolori. Dato il peggioramento delle condizioni è stato ricoverato nell'ospedale di Tricase. Ma le sue condizioni non sono mai migliorate, sulla gamba si è formato un ascesso che ha mandato in necrosi l'arto. I medici a quel punto hanno deciso il trasferimento nel Policlinico barese, dove è arrivato venerdì in condizioni disperate. All'alba di ieri ha smesso di respirare per shock settico e insufficienza multiorgano.

«Ci sono notizie che tolgono il respiro - il messaggio postato su Facebook dalla sindaca di Collepasso, Laura Manta - ed è difficile trovare le parole giuste per esprimere vicinanza e cordoglio ad una famiglia che improvvisamente e troppo presto perde un figlio. Tutta la nostra comunità si stringe commossa al dolore che ha colpito Antonio

e Rosaria per la perdita del caro Giuseppe. Un angelo di soli 23 anni che da oggi veglierà su di voi. Le più sentite condoglianze da parte mia e da parte di tutta la nostra comunità ai familiari e ai parenti». I funerali di Giuseppe Russo saranno celebrati oggi alle 18 a Collepasso nella chiesa Cristo Re. Il corteo funebre si muoverà dall'abitazione della famiglia di via Padre Giuliani, alla periferia della cittadina, dove vive praticamente tutta la famiglia Russo. Il papà di Giuseppe, Antonio, è rimasto vittima di un incidente stradale qualche anno fa, dal quale non si è mai ripreso completamente. Il nonno di Giuseppe, ultranovantenne, chiamato Pippi come il nipote scomparso, ha avuto sette figli: una grande famiglia unita, fino alla sorella minore di Giuseppe, Sara, vive in queste ore lo strazio infinito della perdita.

Eppure, «il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza», spiega Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali. Secondo Andreoni occorre in ogni caso «fare molta attenzione a dove mettiamo mani e piedi, anche di notte, in particolare nelle aree verdi e all'aria aperta sempre meglio indossare abiti lunghi e guanti se vogliamo toccare sassi o altro ed evitare di essere morsi anche dalle vipere». Se morsi da questo aracnide «quando compare l'alone rosso che si espande fino a 5-7 centimetri - sottolinea ancora l'infettivologo - provocando dolore e una cute fortemente arrossata, è bene contattare il proprio medico per avere consigli sul da farsi e ottenere un quadro preciso, soprattutto se tra i sintomi c'è la febbre». Andreoni consiglia di consultare il medico di famiglia e non andare subito in Pronto soccorso «per non intasare gli ospedali».

(red. pp)

Studio Comunicazione DIESSECOM

BARI, LA VITTIMA È UN 23ENNE: ERA STATO MORSO IN CAMPAGNA

DS3041

DS3041

Punto da ragno violino: morto

BARI. Un 23enne, **Giuseppe Russo**, è deceduto nel reparto di rianimazione del Policlinico di Bari dopo essere stato morso da un ragno violino alla gamba destra lo scorso 13 luglio a Collepasso, in Salento, mentre il giovane era impegnato nelle pulizie di una campagna per conto della ditta per cui lavorava. Sulla gamba si era formato un ascesso che aveva necrotizzato l'arto. La morte è arrivata per shock settico e insufficienza multiorgano. «*Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza*» dice all'Adnkronos Salute **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'Università Tor Vergata di Roma. «*Se morsi, quando compare l'alone rosso che si espande fino a 5-7 centimetri provocando dolore e una cute fortemente arrossata, è bene contattare il proprio medico per avere consigli sul da farsi e ottenere un quadro preciso, soprattutto se insorge la febbre*» dice.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Vaiolo delle scimmie allerta in Campania: un piano anti-contagio

► I poli specialistici in malattie infettive pronti a far fronte a un'eventuale emergenza
Le strutture in grado di effettuare la diagnosi precoce della variante più aggressiva

SINORA I CASI TRATTATI APPARTENGONO AL VECCHIO CEPPO TRA IL 2022 E IL 2023 NESSUN DECESSO

LO SCENARIO

Ettore Mautone

Il vaiolo delle scimmie è stato dichiarato, alla vigilia di ferragosto, un'emergenza sanitaria globale dopo il rapido aumento dei contagi di una nuova variante (Clade I) più aggressiva rispetto a quella del 2022 (Clade II) nella Repubblica democratica del Congo. In quell'anno diversi casi furono diagnosticati e curati al Cotugno di Napoli senza complicanze. Clade II si trasmetteva principalmente per via sessuale e per contatto e presentava un tasso di mortalità pari all'1%. Per la maggior parte dei pazienti l'esito è stato benigno e la malattia si è risolta da sola nel giro di due o quattro settimane. Questa nuova versione invece si trasmette anche per via respiratoria e sconta una mortalità 10 volte superiore soprattutto tra i bambini con meno di 5 anni. In Campania i pochi e sporadici casi registrati nel 2022 e nel 2023 e anche nel 2024 sono tutti del vecchio ceppo e non hanno dato luogo a nessun ricovero: «Anche i più recenti casi risalenti alle settimane scorse sono sempre infezioni causate dal ceppo Clade II del 2022 - avverte Alessandro Perrella dirigente di infettivologia del Cotugno - mentre casi di questo nuova variante non ne abbiamo ancora avuti. Siamo tuttavia pronti a fronteggiare ogni evenienza. Ci attendiamo nuove infezioni del nuovo ceppo

po al termine di questo periodo vacanziero caratterizzato da viaggi in ogni parte del mondo ma siamo ancora in una fase di osservazione. La propagazione sta avvenendo in Africa dove non c'è una buona diffusione del vaccino». Coloro che hanno contratto il ceppo del 2022, cosiddetto Clade II, oppure sono vaccinati contro il vaiolo delle scimmie e quello umano, somministrato fino alla fine degli anni '80, dovrebbero essere protetti contro la malattia grave anche dell'attuale versione del virus.

IL NUOVO CEPPO

Quel che è certo è che il nuovo ceppo, il Clade I, è endemico dell'Africa centrale e si è dimostrato più virulento e mortale del ceppo Clade II del 2022. L'Oms ha revocato lo stato di emergenza nel maggio 2023, a seguito di un forte calo dei casi con l'aumento della consapevolezza della malattia e l'utilizzo dei vaccini. Ma ora la nuova variante preoccupa e il livello di allerta è stato elevato al livello massimo per la diffusione in villaggi remoti e fra bambini. Ma siamo ancora in una fase molto iniziale di una eventuale nuova emergenza. Proprio Perrella ha scritto il percorso per la diagnosi e cura del vaiolo delle scimmie e ha anche pubblicato su riviste internazionali i dati del primo caso in Campania del 2022 con un vademecum su come riconoscere i casi e fare la diagnosi differenziale

GLI SPECIALISTI

«Il Covid ci ha insegnato molte cose e in particolare che le infezioni virali si trasmettono oggi da una parte all'altra del mondo con estrema facilità e velocità - aggiunge Luigi Atripaldi, referente dell'Istituto superiore

di Sanità per i sequenziamenti del virus ed ex primario del laboratorio del Monaldi-Cotugno - il nuovo ceppo si caratterizza per l'estrema contagiosità con una letalità 10 volte superiore al ceppo del 2022. Uno studio del 2023 ad opera di un gruppo di Stoccolma del Karolinska Institutet ha tuttavia verificato in maniera chiara che chi è stato vaccinato con vecchio vaccino per vaiolo umano mantiene ancora una discreta protezione per cui ha sintomi blandi o non prende l'infezione». In Campania il laboratorio di riferimento del Cotugno è in grado di eseguire il sequenziamento e per la diagnosi molecolare dell'infezione da Mpox (virus del vaiolo delle scimmie). Su questo fronte il ministero della Salute ha chiesto alle regioni maggiore impegno da parte dei laboratori di riferimento territoriali predisponendo finanziamenti specifici. «Dopo alcuni sporadici casi nel 2022 - conclude Ivan Gentile, ordinario di cattedra in Malattie infettive alla Federico II - attualmente non abbiamo casi al policlinico. Siamo però attrezzati per vaccinare ma queste epidemie che sembrano lontane non vanno sottovalutate. Prima o poi l'infezione col nuovo ceppo arriverà anche da noi considerando anche il grande flusso di turismo con il continente africano».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Studio Comunicazione DIESSECOM

Venezia, punta dal ragno violino: salvata in tempo

Davide Tamiello

Ha sentito quel lieve dolore alla gamba, come una puntura di zanzara, e l'ha visto subito uscire dalla doccia. «Inizialmente non ci avevo dato troppo peso, poi però mi sono resa conto che quel bozzo aveva qualcosa di strano e sono andata all'ospedale». M.B., 25enne parrucchiera veneziana, era stata morsa da un ragno violino. L'episodio risale a domenica 11 agosto. La giovane quell'insetto grande poco più di un'unghia era riuscita appunto a vederlo e anche a schiacciarlo. Solo dopo un paio di giorni, però, ha notato il segno del morso.

Continua a pagina 12

Ragno violino la punge a una gamba: l'infezione viene bloccata in tempo

► Brutta esperienza per una giovane parrucchiera veneziana che per fortuna è ricorsa subito all'aiuto dei medici specialisti

«HO SENTITO UN LIEVE DOLORE E L'HO VISTO USCIRE DALLA DOCCIA. QUANDO HO VISTO IL BOZZO SONO ANDATA SUBITO IN OSPEDALE»

L'EMERGENZA

VENEZIA Ha sentito quel lieve dolore alla gamba, come una puntura di zanzara, e l'ha visto subito uscire dalla doccia. «Inizialmente non ci avevo dato troppo peso, poi però mi sono resa conto che quel bozzo aveva qualcosa di strano e sono andata all'ospedale». M.B., 25enne parrucchiera veneziana, era stata morsa da un ragno violino. L'episodio risale a domenica 11 agosto. La giovane quell'insetto grande poco più di un'unghia era riuscita appunto a vederlo e anche a schiacciarlo. Solo dopo un paio

di giorni, però, ha notato il segno del morso. Giovedì, però, si è accorta che non solo non accennava a sgonfiarsi, ma che attorno al gonfiore si era formato un inquietante bozzo nero. Prima, allora si è recata all'ospedale civile di Venezia, dove risiede, e poi per un secondo accertamento ha deciso di andare all'Angelo di Mestre. Qui, i medici l'hanno medicato e sottoposta a una cura antibiotica. «Al momento - spiega - sono seguita da un centro medico specializzato di Marghera. Mi hanno prescritto degli antibiotici, se dovesse peggiorare ulterio-

mente però sono già in contatto con il centro antiveleni di Bologna». La giovane ha una ferita dolorosa ma, per fortuna, è riuscita a fermare l'infezione in tempo. Perché, come spiega Barbara Palazzi del Sisp (Servizio igiene e sanità pubblica) dell'Usls 3 Serenissima, spesso il grande problema delle conseguenze del morso di ragno violino è collegata alla diffusione dell'infezione batterica. «Tutti i ragni hanno una componente velenosa - spiega Palazzi - questo è certamente un esemplare



Studio Comunicazione DIESSECOM

più reatogeno, e quindi si innestano dei meccanismi per cui la ferita può dare sicuramente dei problemi, a cominciare dalla necrosi e dalla tossicità locale. Se poi a questo si aggiunge l'infezione, o una eventuale reazione allergica, le conseguenze possono essere anche gravi». L'Ulss tiene a precisare, inoltre, che non esiste una casistica specifica registrata e che non vi è una qualche emergenza legata al ragno violino: non c'è stato un aumento dei casi né delle segnalazioni.

I PRECEDENTI

Eppure in questo momento la presenza del ragno violino, dopo gli ultimi casi avvenuti in Italia, ha sicuramente creato un po' di apprensione. Gli episodi in realtà si possono contare sulle dita di una mano, soprattutto quelli letali. Due, però, sono sta-

DS3041

ti registrati solo nell'ultimo mese. La prima vittima di ragno violino (con un unico precedente certo in Europa) risalirebbe al 2015: una donna calabrese, morsa a un dito, morì per una coagulazione intravascolare disseminata. A luglio la morte in ospedale di un carabiniere del servizio scorte del tribunale di Palermo, Franco Aiello, 52 anni. Cristina Calzoni, 45 anni, di Gabicce (Pesaro), morì all'inizio del 2022, per un morso (presunto) dell'estate precedente. L'ultima vittima è Giuseppe Russo, 23 anni, leccese, morto domenica al Policlinico di Bari, dov'era ricoverato da venerdì: era stato punto il 13 luglio.

«Il ragno violino è un animale notturno che morde solo per difendersi. Spiace per il giovane morto dopo un mese di agonia, il decesso è un fatto straordinario. Ma da quanto ho capito aveva una infezione multi-organo, molto probabilmente causata dalla setticemia. Quel giovane è stato molto sfortunato», il commento di Eleonora Nucera, do-

cente di Allergologia presso l'Università Cattolica del Sacro

Cuore di Roma, sull'ultimo caso letale. «Se si è morsi - tiene a precisare Nucera - è necessario lavare bene il punto in cui si è stati morsi, fare attenzione a gonfiori, arrossamenti e dolori. Se la situazione peggiora rivolgersi al medico curante o al pronto soccorso». E non c'è oggi solo il ragno violino a preoccupare, come aggiunge Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma. «Le insidie - spiega - arrivano anche da vespe, api, cimici, zecche, zanzare, pappataci e mosca tse tse».

Davide Tamiello

© RIPRODUZIONE RISERVATA

■ L'ESPERTO: «EVENTO FREQUENTE, RARI E STRAORDINARI I CASI DI DECESSO»

Come riconoscere il morso del ragno violino? La guida

Il caso del giovane di 23 anni morto il 17 agosto per un morso del ragno violino in Salento riaccende paura e interrogativi su un animale molto presente in Italia. Come riconoscere il ragno violino? Dove vive? Cosa bisogna fare se si viene morsi? «Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza», spiega all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma. Come ricorda l'ospedale Niguarda di Milano, il tipico ragno violino è giallo-marrone, con lunghe zampe. Le dimensioni variano tra i 7 mm e i 9 mm, le femmine sono generalmente più grandi dei maschi. In Italia, il ragno violino generalmente vive in ambienti chiusi durante la stagione invernale, visto lo scarso feeling con le basse temperature. In estate, è possibile trovarlo anche all'aperto. Di giorno, tende a rimanere all'interno di cavità e fessure, dietro mobili o battiscopa. Tende a nascondersi anche nella biancheria, tra le pieghe delle tende o addirittura nelle scarpe. Di notte, i movimenti diventano più frequen-

Studio Comunicazione DIESSECOM

ti. Una 'puntura' del ragno violino inizialmente non presenta sintomi. Poi, si manifesta rossore con prurito e formicolio. Nel giro di 2-3 giorni la situazione può peggiorare radicalmente, fino alla formazione di ulcere sulla ferita nella quale possono proliferare batteri anaerobi. Il soggetto morso può avere febbre e rash cutaneo, con un decorso che in teoria può portare danni ai muscoli, lesioni a reni ed emorragie. In alcuni casi, inoltre, può essere necessario un trattamento in camera iperbarica. In caso di puntura, il primo step richiede un abbondante lavaggio della ferita con acqua e sapone. È importante osservare se la ferita tende ad arrossarsi con una parte centrale più scura. Può essere utile catturare il ragno e conservarlo, anche se è stato ucciso: valutando il capo al microscopio si evidenzia la presenza di 6 occhi invece di 8, come è tipico per tutti gli altri ragni. Il Policlinico Gemelli di Roma ricorda che nei rari casi in cui si manifestano lesioni significative (necrosi) il trattamento è supportivo e sintomatico e farmacologico (antibiotici, cortisonici). In altri rari casi può essere necessaria la toilette chirurgica della lesione. Nella stragrande maggioranza dei casi il morso provoca fenomeni locali di scarso significato clinico (arrossamento, prurito, irritazione) e pertanto non è assolutamente appropriato allarmarsi recandosi nei pronti soccorsi. Consultare un Centro Antiveneni descrivendo le circostanze dell'esposizione e i segni e sintomi eventualmente presenti; solo successivamente e in alcuni casi potrà essere necessaria la visita da medica.



Ok salute e benessere

01-SET-2024
da pag. 42 / foglio 1 / 4

Mensile - Dir. Resp.: Antonino Di Pietro
Tiratura: 71090 Diffusione: 39689 Lettori: 370000 (DS0003041)

 **DATA STAMPA**
43° Anniversario

LO SCENARIO

DS3041

DS3041

L'influenza che verrà

• Testo di Elisa Buson

Neanche il tempo di archiviare le vacanze estive, che è già arrivato il momento di pensare alle prossime feste di Natale, o meglio, a come proteggerci per salvare viaggi e cenoni dall'influenza. Fra una manciata di settimane, all'inizio di ottobre, è previsto l'avvio della nuova campagna vaccinale per la stagione 2024-2025. L'obiettivo, come da qualche anno a questa parte, è giocare d'anticipo sui virus che iniziano a circolare sempre

Studio Comunicazione **DIESSECOM**

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

più precocemente. Tre i sottotipi che potrebbero colpirci quest'anno, secondo le previsioni dell'Organizzazione mondiale della sanità: due virus influenzali di tipo A (uno AH1N1 e uno AH3N2) e un virus di tipo B (lignaggio B/Victoria). Per questo i vaccini in via di preparazione saranno trivalenti, con una formulazione "alleggerita" che non conterrà più un quarto ceppo virale (chiamato B/Yamagata), che ormai è scomparso dai radar da marzo 2020.

Per raggiungere una copertura vaccinale adeguata, che protegga almeno il 75% dei soggetti a rischio di tutte le età, il ministero della Salute ha sollecitato le Regioni a coinvolgere nella campagna non solo le Asl, ma anche le farmacie, i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta, in modo da scongiurare una débacle come quella dello scorso inverno.

Considerate queste premesse, cosa dobbiamo attenderci per i prossimi mesi? Lo abbiamo chiesto a Massimo Andreoni, professore emerito di Malattie infettive all'Università di Roma Tor Vergata e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit).

Professor Andreoni, lo scorso inverno è stato definito come il più pesante degli ultimi 15 anni per le infezioni respiratorie, con circa 14,5 milioni di italiani colpiti da influenza e sindromi simil-influenzali. La prossima stagione sarà più leggera?

«È difficile fare previsioni. Al momento la stagione influenzale in corso nell'emisfero meridionale non sta destando particolari allarmi per quanto riguarda i tipi di virus in circolazione, quindi è probabile che anche nel nostro emisfero l'andamento dei contagi dipenderà fortemente dalle nostre scelte. L'anno scorso la campagna vaccinale in Italia è partita in ritardo e

DS3041 DS3041
In sperimentazione il vaccino due in uno

Un unico vaccino per proteggersi sia dall'influenza stagionale che dal Covid-19: è quanto ha messo a punto l'azienda biotech Moderna, sviluppando un prodotto a base di Rna messaggero che ha già superato la fase tre dei test clinici sull'uomo. Positivi i primi risultati della sperimentazione su circa ottomila soggetti ultracinquantenni: il vaccino mRNA-1083 è riuscito a indurre una risposta immunitaria più elevata contro il virus dell'influenza e il SarsCoV2 rispetto ai singoli vaccini contro influenza e Covid. Incoraggianti anche i dati relativi al profilo di tollerabilità e sicurezza: le reazioni avverse suscitate dal vaccino combinato sono in gran parte sovrapponibili a quelle dei singoli vaccini. I problemi più comuni riscontrati sono stati dolore nel sito di iniezione, affaticamento, dolori muscolari e mal di testa.

abbiamo avuto quasi un milione e mezzo di vaccinati in meno rispetto all'anno precedente: secondo i dati del ministero della Salute, siamo passati da 11,86 milioni di dosi somministrate nel 2023 a poco più di 10,5 milioni nel 2024. A questa forte esitazione vaccinale si è poi sommata una peculiare circolazione dei virus: l'influenza ha iniziato a diffondersi in anticipo e poi si sono affacciati diversi sottotipi virali, che hanno causato ondate successive facendo protrarre la stagione influenzale fino a primavera inoltrata. Questo mix di fattori ha fatto sì che il contagio fosse molto sostenuto: quando tante persone vengono infettate, è statisticamente più probabile che emergano anche forme influenzali complicate, motivo per cui abbiamo visto diversi casi di polmonite non solo negli anziani ma anche nei più giovani. Se non vogliamo ripetere lo stesso copione, la raccomandazione è quella di vaccinarsi».

Chi deve fare il vaccino e qual è il periodo migliore per ricevere la dose?

«La vaccinazione è raccomandata e offerta in modo gratuito alle persone con più di 60 anni, alle donne in gravidanza



e post partum, ai ricoverati in lungodegenza, alle persone con malattie croniche come diabete, malattie cardiache e respiratorie o problemi al sistema immunitario, ai donatori di sangue, ad alcune categorie di lavoratori, come al personale sanitario e socio-sanitario, alle forze di polizia, ai vigili del fuoco, agli allevatori o a chi lavora a contatto con gli animali. È raccomandata anche ai bambini non a rischio, nella fascia di età sei mesi-sei anni. Più in generale, comunque, il vaccino può essere fatto da chiunque desideri evitare la malattia influenzale e che non abbia specifiche controindicazioni, sentito il parere del medico. Il consiglio è quello di vaccinarsi tempestivamente, già a partire da ottobre, perché la risposta immunitaria impiega circa due settimane per svilupparsi pienamente e offrire protezione contro i virus».

Come bisogna programmare la vaccinazione antinfluenzale rispetto a quelle contro altre malattie come il Covid e la polmonite?

«Il vaccino antinfluenzale può essere somministrato insieme ad altri vaccini come quello anti-Covid e quello contro il virus respiratorio sinciziale (la principale causa di bronchiolite e di polmonite nei bambini con meno di due anni). Gli studi dimostrano che questo tipo di vaccinazione simultanea, definita "oportunistica", è molto utile: sembra stimolare meglio il sistema immunitario, non provoca maggiori effetti collaterali ed è anche più comoda per il paziente, che deve recarsi in ambulatorio o in farmacia una volta soltanto. Chi volesse fare anche altri vaccini, come quello contro lo pneumococco della polmonite, può farlo aspettando almeno una decina di giorni».

Dobbiamo aspettarci che oltre all'influenza circolino anche il Covid-19 e l'influenza aviaria?

«Il virus SarsCoV2 continuerà a colpire:



abbiamo visto che le infezioni non hanno un andamento strettamente stagionale, ma si impennano generando delle ondate quando compaiono nuove varianti. Per quanto riguarda invece la circolazione di nuovi virus, come quello dell'aviaria, si tratta sempre di un'evenienza temibile: al momento i sporadici casi umani documentati nel mondo presentano quadri clinici modesti, ma è importante tenere alta la guardia con un efficace sistema di sorveglianza su tutto il territorio nazionale. Sarà fondamentale riuscire a formulare una corretta diagnosi differenziale per distinguere i sintomi respiratori delle diverse patologie. Tutti possiamo contribuire, ad esempio facendo al bisogno un tampone per il Covid-19: il risultato può darci una prima indicazione su come comportarci».

Le mascherine Ffp2 che abbiamo usato durante la pandemia potranno essere ancora utili questo inverno?

«Se ci teniamo alla nostra salute e a quella degli altri, le mascherine possono essere un valido aiuto per limitare la diffusione di tutte le malattie respiratorie infettive. Nei periodi di grande circolazione virale potrebbe essere utile indossarle nei luoghi affollati, sui mezzi di trasporto, ma anche nelle sale d'attesa di ambulatori e ospedali, dove è più facile entrare in contatto con soggetti fragili».

Le mascherine possono essere un valido aiuto per limitare la diffusione di tutte le malattie respiratorie infettive

E se, nonostante le precauzioni, ci si ammala comunque di influenza? Ci sono novità in merito alle terapie?

«Per i soggetti fragili con una diagnosi accertata di influenza abbiamo oggi dei farmaci antivirali efficacissimi, come lo zanamivir o l'oseltamivir, che agiscono molto bene se somministrati entro le prime 48 ore di malattia per prevenire gravi complicanze. Chi non è fragile e non ha particolari comorbidità, in caso di influenza può invece assumere paracetamolo oppure ibuprofene per abbassare la febbre e alleviare i dolori».

Questa estate è arrivata la notizia dagli Stati Uniti della scoperta di una variante dell'influenza resistente agli antivirali in commercio. Dobbiamo preoccuparci?

«Al momento non abbiamo dati che suggeriscano una circolazione di questi virus. Capita che saltuariamente vengano isolati patogeni mutati, ma per ora non ci sono particolari timori. C'è comunque una stretta sorveglianza da parte della ricerca internazionale che potrà allertarci in caso di ulteriori sviluppi».

Stampa nazionale e locale - web

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

CORRIERE DELLA SERA

Sesso occasionale in vacanza: come prevenire tra i giovani infezioni sessualmente trasmesse. Sintomi, cure

di Maria Giovanna Faiella

In aumento tra gli adolescenti anche malattie che sembravano scomparse, come sifilide e gonorrea. Se trascurate, pure infezioni con sintomi lievi e curabili possono avere conseguenze gravi, come tumori, danni al sistema nervoso, Hiv, sterilità

Perché va usato il preservativo con ogni nuovo partner

Vacanze e viaggi favoriscono maggiore socialità e nuove conoscenze; e aumentano tra i giovani le opportunità di avere **rapporti sessuali occasionali** che, **se non protetti**, possono mettere a rischio di **infezioni sessualmente trasmesse** (IST). Il **preservativo, usato correttamente e regolarmente** in tutti i rapporti sessuali occasionali con ogni nuovo partner, rimane lo **strumento** più efficace **per evitare di contagiarsi** e **prevenire infezioni** che possono provocare **sintomi lievi e curabili** ma, **se non curate**, possono avere anche **gravi conseguenze**, dalla **sterilità** ai **tumori**, dai **danni al sistema nervoso** all'**Hiv**.

Fattori di rischio multipli, come ridurli

Ma cosa fare per **ridurre al minimo il rischio di infezione**? Come **riconoscere le infezioni sessualmente trasmesse** anche quando non presentano **sintomi**? Innanzitutto, premette Marco Falcone, consigliere della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) e direttore della Clinica di Malattie infettive dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, nonché professore ordinario di Malattie infettive alla Facoltà di Medicina dell'Università di Pisa: «I dati evidenziano che **negli ultimi anni** c'è stato un **aumento delle malattie sessualmente trasmesse**; per esempio, malattie come **gonorrea** e sifilide, diffuse negli anni Cinquanta e Sessanta, poi quasi scomparse, hanno avuto di recente una ripresa significativa soprattutto tra i giovani».

Studio Comunicazione DIESSECOM

I motivi? «Le infezioni sessualmente trasmesse sono più diffuse nelle popolazioni sessualmente attive, quindi in primis i giovani – dice il professor Falcone –. Inoltre, i **fattori di rischio** sono **multipli**:

- avere **rapporti sessuali con più partner occasionali**,
- **non utilizzare il preservativo**, il metodo di protezione più sicuro per prevenire la trasmissione di infezioni per via sessuale che, però, è sempre meno utilizzato soprattutto dagli adolescenti,
- **ridotta percezione del rischio** di sviluppare malattie, quindi essendo meno preoccupati, si abbassa la guardia».

La **prevenzione**, quindi, si basa sull'utilizzo del **preservativo in tutti i rapporti sessuali occasionali, con ogni nuovo partner** o di cui non si conosce lo stato di salute.

Papilloma virus

«L'infezione che si trasmette per via sessuale e causa **maggiori danni** anche in termini di mortalità è quella da **papilloma virus** – avverte il professor Falcone –. Nelle donne può causare il **tumore della cervice uterina**, nell'uomo **tumori del canale anale, del pene o numerosi tumori del distretto testa collo** (lingua, faringe).

Negli uomini, in particolare, causa i **condilomi, lesioni benigne** (verruche) a livello genitale, o del pene o dell'ano (se ci sono rapporti anali), che però possono andare incontro a una trasformazione neoplastica. Di solito se ne accorgono in tempo poiché le **lesioni sono visibili** sul pene o a livello genitale, viceversa **nelle donne non è così** e, per individuare il virus HPV, occorre sottoporsi periodicamente alla **visita ginecologica** e fare il **pap test**».

Nel nostro Paese, in base ai LEA-Livelli essenziali di assistenza (DPCM 12 gennaio 2017), la **vaccinazione contro l'HPV è raccomandata e gratuita nel corso del dodicesimo anno di età sia per le femmine che per i maschi** (due o tre dosi in base all'età).

Il nuovo **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2023-2025** estende l'**offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle donne fino a 25enni non vaccinate**, anche utilizzando l'occasione del primo screening (gratuito) per la prevenzione del tumore del collo dell'utero.

La **copertura vaccinale** è però **molto bassa**. Eppure, come riferisce il professor Falcone: «Si è osservato che in alcuni Paesi del Nord Europa come Svezia Norvegia, Danimarca **dove la copertura della vaccinazione anti-HPV è intorno al 90% delle bambine**, nell'età adulta si sono **ridotti significativamente i tumori della cervice uterina**».

Hiv (virus dell'immunodeficienza umana)

L'**Hiv** (virus dell'immunodeficienza umana) viene trasmesso nella maggior parte dei casi **attraverso rapporti sessuali**, omosessuali ed eterosessuali, **non protetti da preservativo**; secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità l'84% dei casi scoperti nel 2022 è ascrivibile a rapporti sessuali. La **trasmissione** avviene attraverso il **contatto tra liquidi biologici infetti** (secrezioni vaginali, liquido pre-eiaculatorio, sperma, sangue) **e le mucose**.

«**A volte nel primo mese dopo l'infezione** la persona infettata può presentare un **eritema**, un rash simile a varicella o morbillo, che poi regredisce da solo – riferisce il professor Falcone –. **Nella maggior parte dei casi**, però, il **virus dell'Hiv** rimane **silente**, cioè non dà sintomi anche per molti anni, fino a quando cominciano a comparire le malattie tipiche dell'**Aids**, quindi i pazienti presentano infezioni gravissime e possono sviluppare anche tumori tipici dell'Hiv. **Se**, viceversa, l'Hiv s'individua precocemente, s'iniziano subito le **terapie antiretrovirali**, oggi disponibili anche in nuove modalità terapeutiche».

Il **test specifico per l'Hiv, gratuito e anonimo**, è l'unico modo per sapere se una persona, che ha avuto un comportamento a rischio, ha contratto o meno l'infezione.

«Con le terapie disponibili, chi ha contratto l'Hiv oggi ha una **prospettiva di vita simile a chi non ha l'Hiv, anche se ancora non si guarisce** perché i farmaci bloccano la replica virale ma non eradicano il virus dall'organismo – spiega l'esperto –. A differenza di quanto s'immagina, la popolazione più a rischio non è quella omosessuale; nella maggior parte dei casi, infatti, le **nuove infezioni si riscontrano tra gli eterosessuali, che hanno rapporti occasionali senza uso del profilattico**. Ed è **alta l'allerta soprattutto per gli adolescenti** che frequentano le scuole superiori e hanno una bassa consapevolezza del rischio di infezioni sessualmente trasmesse; va ribadito una volta di più che non si tratta di contrarre infezioni "banali", se curate come nel caso dell'uretrite, ma si può andare incontro a **malattie anche gravi che possono essere prevenute** con strumenti disponibili ma poco utilizzati».

Clamidia

La **clamidia** è causata dal batterio *chlamydia trachomatis*, che si trasmette attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale ma può anche essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro al momento del parto. Anche questa infezione è in aumento nel nostro Paese.

«La clamidia **si può manifestare con uretrite e cervicite** – dice il professor Falcone –. Se non si fa la diagnosi e non viene trattata con gli antibiotici prescritti dal medico, l'infezione può progredire fino a sviluppare la malattia infiammatoria pelvica. **Alcuni sierotipi di clamidia**, inoltre, possono provocare il **linfogranuloma venereo**, che **agli inizi** si manifesta con **ulcere cutanee**, piccole lesioni in area genitale, cui può far seguito la comparsa di **linfadenite** cioè **l'infiammazione di linfonodi inguinali**, che va curata con gli antibiotici poiché, **se non trattata**, può comportare una sclerosi dei tessuti genitali o altre alterazioni a medio-lungo termine».

Gonorrea

La **gonorrea** è causata dal batterio *Neisseria gonorrhoeae*, che si trasmette attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale.

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, i casi di gonorrea sono **raddoppiati nel giro di 4 anni**, passando da 610 nel 2019 a circa 1200 nel 2022.

Negli uomini si manifesta con un'**uretrite** ovvero l'infiammazione, acuta o cronica, dell'uretra che in generale comporta **bruciori, dolori e difficoltà a urinare**; **nelle donne**, oltre che con l'uretrite, può manifestarsi anche con la **cervicite**, i cui principali **sintomi** sono **secrezione giallo-verdastra, difficoltà a urinare, prurito vaginale, dolore durante i rapporti sessuali**.

«L'infezione dell'uretra, causata dal **gonococco**, batterio che si acquisisce per via sessuale, è più spesso tipica dell'**uomo** ed è **associata a una malattia infettiva batterica** che si manifesta con una secrezione bianco-verdastra associata al dolore durante la minzione o a livello del prepuzio – spiega il professor Falcone –. L'uretrite **non causa danni** se il paziente va dal medico curante (o dermatologo o infettivologo), che fa la diagnosi e prescrive gli antibiotici. Se però queste **infezioni** sono **ripetute**, soprattutto nelle donne possono provocare la cosiddetta **malattia infiammatoria pelvica**, grave infezione del sistema riproduttivo che a sua volta, **se diagnosticata in ritardo**, può avere come conseguenza un ascesso nelle tube di Falloppio o nelle ovaie, oppure una successiva fibrosi che può causare anche **sterilità** o rischio di **gravidanza extrauterina** o, **se la malattia è molto diffusa**, addirittura l'**isterectomia**, cioè l'asportazione chirurgica delle ovaie e dell'utero».

Sifilide

La **sifilide** è causata dal batterio *Treponema pallidum*, che si trasmette attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale, oppure dalla madre al feto durante la gravidanza e/o il parto.

«Anche questa infezione batterica si trasmette prevalentemente attraverso **rapporti sessuali non protetti e occasionali, con più partner** – spiega l'infettivologo -. Esistono tre forme: **la sifilide primaria**, che di solito si manifesta con **ulcere cutanee sui genitali**; se non viene diagnosticata e curata (in generale con la penicillina), si può sviluppare la **forma secondaria** che si caratterizza per **un'eruzione cutanea su tutto il corpo**. La **sifilide terziaria** è quella più grave poiché si va incontro a delle complicanze che interessano vari organi e **può arrivare a colpire pure il sistema nervoso centrale** con danni anche permanenti».

Perché va usato il preservativo con ogni nuovo partner

Vacanze e viaggi favoriscono maggiore socialità e nuove conoscenze; e aumentano tra i giovani le opportunità di avere **rapporti sessuali occasionali** che, **se non protetti**, possono mettere a rischio di **infezioni sessualmente trasmesse** (IST). Il **preservativo, usato correttamente e regolarmente** in tutti i rapporti sessuali occasionali con ogni nuovo partner, rimane lo **strumento** più efficace **per evitare di contagiarsi e prevenire infezioni** che possono provocare **sintomi lievi e curabili** ma, **se non curate**, possono avere anche **gravi conseguenze**, dalla **sterilità** ai **tumori**, dai **danni al sistema nervoso** all'**Hiv**.

16 LUGLIO - 06:55

© RIPRODUZIONE RISERVATA

QUOTIDIANO NAZIONALE

17 ago 2024

 **ALESSANDRO MALPELO**
Cronaca



Ricevi le notifiche
su **CRONACA**

Quotidiano Nazionale • Cronaca • [Il vaiolo delle scimmie. Prim...](#)

Il vaiolo delle scimmie. Primo caso in Europa. Contagi, sintomi e vaccini: come difendersi dal virus

Un cittadino svedese colpito dalla variante più pericolosa. Si è infettato in Africa. La direttrice del Centro di prevenzione europeo: numero destinato a crescere. In Italia situazione sotto controllo. Il virologo Broccolo: vigilanza negli aeroporti.

L'epidemia provocata dal vaiolo delle scimmie sbarca in Europa, il primo soggetto colpito è stato individuato in Svezia. Ora si teme che l'infezione, sostenuta dal Virus monkeypox possa dilagare nel continente, in arrivo dall'Africa centrale. Pamela Rendi-Wagner, direttrice del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) considera altamente probabile che altri casi clinici di importazione saranno ospedalizzati alle nostre latitudini. Tutto era iniziato nel 1970 con un focolaio segnalato nella Repubblica Democratica del Congo, ma il virus era conosciuto già dal 1958. I contagi si sono via via moltiplicati e due anni fa gli esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno parlato per la prima volta di una "emergenza sanitaria internazionale". La variante entrata in Europa, denominata Clade I, provoca una sintomatologia simile al vaiolo vecchia maniera (smallpox) debellato grazie alle vaccinazioni, ed è gravata da un tasso di letalità stimato al 5 per cento.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394 studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

I RISCHI

"La situazione è costantemente monitorata – avverte Roberto Parrella, presidente Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali - allo stato attuale non sono stati segnalati casi in Italia, ma considerando le modalità di trasmissione di Mpox è necessario mantenere un adeguato livello di attenzione, senza suscitare inutili allarmismi". Negli aeroporti, nei confronti di quanti rientrano dalle aree colpite, si fa tesoro dell'esperienza vissuta ai tempi del Sars-Cov2. I servizi di igiene e profilassi si preparano al tracciamento dei contatti, mentre nei laboratori i test sierologici attualmente disponibili, precisa il virologo Francesco Broccolo, dell'Università del Salento, consentono di confermare la malattia conclamata. I kit molecolari finalizzati alla diagnosi precoce sono ancora in fase sperimentale.

I SINTOMI

DEL VIRUS MPOX

Il vaiolo delle scimmie è una malattia causata dal virus detto Monkeypox. I sintomi caratteristici sono le classiche lesioni cutanee che possono durare da 2 a 4 settimane, accompagnate da febbre, mal di testa, dolori muscolari e linfonodi ingrossati. Il virus si propaga attraverso il contatto fisico con persone infette, inizialmente si sospettava che la via preferenziale fosse legata ai rapporti sessuali, ma poi si è visto che anche i bambini si ammalano, quando l'agente infettivo colonizza le prime vie respiratorie, complice un sistema immunitario ancora giovane. Prevenzione L'igiene è fondamentale, ricordano gli specialisti dell'Oms, occorre evitare i materiali contaminati appartenuti a persone malate come vestiti, lenzuola, effetti personali. La trasmissione da persona a persona può avvenire per contatto diretto con lesioni cutanee o per via aerea. È importante lavarsi spesso le mani, e consultare un medico se si sospetta di essere stati esposti al virus dopo un viaggio o in particolari circostanze.

Studio Comunicazione DIESSECOM

I VACCINI

A DISPOSIZIONE

Una volta formulata la diagnosi, gli antivirali (tecovirimat, cidofovir, somministrati secondo il giudizio del medico) possono attenuare i sintomi. Per quanto riguarda i vaccini, il ministero si è attivato con Aifa e Istituto Superiore di Sanità per la pianificazione di strategie condivise, mentre la scorta nazionale di vaccini "al momento è sufficiente a garantire il fabbisogno". Alla luce dei casi che in Africa colpiscono gli adolescenti, l'azienda danese Bavarian Nordic, che produce il vaccino efficace nel vaiolo delle scimmie, ha chiesto all'EMA, l'agenzia europea dei medicinali, di estendere l'impiego anche nella fascia d'età compresa tra i 12 e i 17 anni. Attualmente il vaccino è autorizzato in soggetti di età superiore ai 18 anni.

Piccolo, insignificante ma pericoloso: come riconoscere il ragno violino e che fare in caso di morso

Dopo il secondo caso di morte, un ragazzo di 23 anni della provincia di Lecce, i suggerimenti per intervenire se si viene a contatto e come riconoscere l'esemplare

© 17/08/2024

Un ragno **piccolo**, dall'aspetto **quasi insignificante**, ma che può diventare estremamente **pericoloso**. È il ***Loxosceles rufescens***, conosciuto come “**ragno violino**” per via di una macchia sul corpo che ricorda lo strumento musicale. È stato un esemplare di ragno violino a mordere il 23enne **Giuseppe Russo** nelle campagne di Collepasso, in provincia di Lecce. Dopo il ricovero all'ospedale di Lecce, il 23enne è stato trasferito al Policlinico di Bari, dove è morto questa mattina per shock settico e insufficienza multiorgano. Inizialmente **pensava si trattasse di una puntura di zanzara**, ma dopo alcune ore sono sopraggiunti i primi sintomi.

Come riconoscere il morso

Questa è una delle caratteristiche del morso del ragno violino: inizialmente è **asintomatico, indolore** e l'area interessata non presenta alterazioni, ma nelle ore successive al morso compare una **lesione arrossata con prurito, bruciore e formicolii** che nell'arco delle 48-72 ore successive può diventare necrotica e può ulcerarsi. “Il morso del ragno violino è un **evento abbastanza frequente**, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza” rassicura però **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Le complicazioni

Nelle situazioni più gravi, oltre a **febbre, rash cutaneo ed ecchimosi**, possono presentarsi anche **danni ai muscoli, ai reni ed emorragie**. In alcuni casi, può presentarsi la necessità di un **trattamento in camera iperbarica**. Il morso del ragno violino, prosegue Andreoni, “provoca una infiammazione della cute e del tessuto sottocutaneo dando dei quadri di **cellulite**. Quindi occorre fare molta attenzione a dove mettiamo mani e piedi, anche di notte, in particolare nelle aree verdi e all'aria aperta, sempre meglio indossare abiti lunghi e guanti se vogliamo toccare sassi o altro ed evitare di essere morsi anche dalle vipere”.

Caratteristiche, dimensioni e suggerimenti in caso di contatto

Specie estremamente schiva e non aggressiva, che preferisce fuggire e nascondersi in un anfratto buio piuttosto che attaccare e mordere, il ragno violino si può riconoscere dalla **colorazione marrone-giallastra** e dalle **lunghe zampe**: può raggiungere le dimensioni di 7 millimetri nei maschi e di 9 millimetri nelle femmine. In caso di puntura, il suggerimento è di **lavare abbondantemente con acqua e sapone**. Se nelle ore successive compaiono i sintomi caratteristici del morso del ragno violino, l'indicazione è di contattare il **Centro Antiveneni** più vicino.

Se morsi da questo aracnide, “quando compare **l'alone rosso** che **si espande fino a 5-7 centimetri** - sottolinea infine l'infettivologo di Tor Vergata - provocando dolore e una cute fortemente arrossata, è bene **contattare il proprio medico** per avere consigli sul da farsi e ottenere un quadro preciso, soprattutto se tra i sintomi c'è la febbre”. Si può “andare anche al Pronto soccorso ma per non intasare gli ospedali basta consultare il medico di famiglia” conclude.

IL TEMPO

Vaiolo delle scimmie, quali sono le "fonti di contagio": ecco come si trasmette

17 agosto 2024

a a a

Il virus **Mpox**, il nome che ha sostituito quello usato fino a poco tempo fa di **vaiolo delle scimmie**, è in **Europa**. I primi casi sono stati individuati in Svezia, mentre in **Africa** è emergenza con almeno 1.200 casi negli ultimi sette giorni. A dare le informazioni di base su questo virus e a spiegare come ci si può difendere, anche se in **Italia** non c'è ancora nessuna allarme, è il professor **Massimo Andreoni**. Il vaiolo delle scimmie si presenta con vescicole sulla pelle, febbre, dolori muscolari e altri sintomi, e "può essere una malattia seria perché" il paziente "può andare incontro a complicanze importanti", spiega l'esperto a *Rainews24*.

"In questa **epidemia** abbiamo circa il 3,5% di decessi quindi si tratta di una malattia certamente da non sottovalutare"; spiega il professore. Il **contagio** avviene prevalentemente "per via sessuale ma non solo, è quindi opportuno avere rapporti sicuri e con partner sicuri". Ma anche "fare attenzione che non ci siano delle lesioni a livello della cute che possano richiamare in qualche modo questa malattia, è il sistema migliore per cercare di prevenirla". L'infezione come detto "non avviene solo per via sessuale ma può accadere anche per contatto diretto con la cute e con la mucosa, o con gli oggetti che sono venuti a contatto con queste lesioni, quindi gli asciugamani per esempio possono essere una fonte di contagio", spiega l'esperto. Il tempo di evoluzione della malattia è di "due settimane", durante le quali la persona positiva dovrebbe essere tenuta in isolamento.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Per quanto riguarda il **vaccino**, quello che si usava in Italia fino alla metà degli anni '70 "riduce di più del 50% il rischio di avere complicanze della malattia, ma è una vaccinazione che non si effettua più quindi abbiamo una buona immunità solo nei soggetti in età più avanzata". Quello disponibile attualmente è un "buon vaccino, siamo pronti così come abbiamo fatto nell'epidemia del 2022-23 agli intervenire con la vaccinazione per le persone che fossero a rischio, nel caso che l'epidemia tenda a diffondersi ulteriormente e ad arrivare anche in Italia", spiega Andreoni.

IL TEMPO

Ragno violino, ragazzo morso e non sopravvissuto. "Attenzione a mani e piedi"

17 agosto 2024

a a a

Un ragazzo salentino di 23 anni è morto in seguito alle complicazioni dovute al morso di un ragno violino. La notizia di cronaca, che da qualche ora rimbalza da un sito all'altro, sta scatenando un'ondata di panico e preoccupazione. Il ragazzo, originario di Collepasso, prima ricoverato in un ospedale della provincia di Lecce, è stato trasferito ieri nel reparto di rianimazione del Policlinico di Bari, dove è morto questa mattina all'alba per shock settico e insufficienza multiorgano. Sul corpo verrà eseguita l'autopsia. "Ci sono notizie che tolgono il respiro ed è difficile trovare le parole giuste per esprimere vicinanza e cordoglio ad una famiglia che improvvisamente e troppo presto perde un figlio - ha scritto sui social la sindaca di Collepasso - Tutta la nostra comunità si stringe commossa al dolore che ha colpito Antonio e Rosaria per la perdita del caro Giuseppe. Un angelo di soli 23 anni che da oggi veglierà su di voi. Le più sentite condoglianze da parte mia e da parte di tutta la nostra comunità ai familiari e ai parenti".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Fatto, questo, che subito ha attirato le analisi degli esperti. "Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza". Ha confessato all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma. Il morso del ragno violino "provoca una infiammazione della cute e del tessuto sottocutaneo - ha spiegato - dando dei quadri di cellulite. Quindi occorre fare molta attenzione a dove mettiamo mani e piedi, anche di notte, in particolare nelle aree verdi e all'aria aperta sempre meglio indossare abiti lunghi e guanti se vogliamo toccare sassi o altro ed evitare di essere morsi anche dalle vipere".

Se morsi da questo aracnide "quando compare l'alone rosso che si espande fino a 5-7 centimetri - ha sottolineato l'infettivologo - provocando dolore e una cute fortemente arrossata, è bene contattare il proprio medico per avere consigli sul da farsi e ottenere un quadro preciso, soprattutto se tra i sintomi c'è la febbre". Si può "andare anche al Pronto soccorso ma per non intasare gli ospedali basta consultare il medico di famiglia", ha concluso l'esperto.



Ragno violino, la verità sull'insidioso killer: dove vive e come riconoscerlo. Cosa fare quando morde

Lunedì 19 Agosto 2024, 17:23 - Ultimo aggiornamento: 20 Agosto, 10:00

Cosa fare se a mordere sono api, vespe o zecche

«Non esiste solo il morso del ragno violino – osserva all'Adnkronos Salute, **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali, Simit, e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma –, le insidie arrivano anche da vespe, api, cimici, zecche, zanzare, pappataci e mosca tse tse. Va detto che per ogni puntura c'è un rimedio diverso e che la cura antibiotica è indicata solo in caso di infezione batterica».

In caso di punture di vespe e api, spiega ancora Nucera, «se la reazione si estende oltre la zona dove si è stati punti, è consigliabile contattare un medico. Se poi si è allergici a vespe e api, ovviamente occorre tenere sempre con sé il kit d'emergenza» per l'anafilassi. «Se poi si è punti da una zecca, occorre individuarla e farla rimuovere perché altrimenti è veicolo di infezioni», conclude la docente di Allergologia.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Web

Studio Comunicazione DIESSECOM

Davide Volterra 373 7500990 diessecom@gmail.com Francesco Salvatore Cagnazzo 392 1105394
studiodiessecom@gmail.com Daniele Toscano 333 3757361 studiodiessecomdue@gmail.com

Il batterio “mangia-carne” spaventa il Giappone. Ci sono rischi per l’Italia?

Si chiama sindrome da shock tossico streptococcico (STSS) ed è un’infezione batterica rara, con una letalità superiore al 30% e sta colpendo anche molti giovani. Gli esperti Andreoni (SIMIT) e Menichetti (GISA) valutano i rischi per il nostro Paese

di Ivana Barberini 9 Luglio 2024 Tempo di lettura: 5 min

Il soprannome è inquietante: “Batterio mangia-carne”. E, secondo quanto riportato dal [The Japan Times](#), le autorità sanitarie giapponesi hanno segnalato un aumento dei casi di quella che ufficialmente si definisce **sindrome da shock tossico streptococcico (STSS)**, causata dal ceppo V1UK dello streptococco di gruppo A.

Per fare chiarezza e valutare i rischi dalla prospettiva italiana, *TrendSanità* ha parlato di STSS con **Massimo Andreoni**, ordinario di Malattie Infettive all’Università di Roma Tor Vergata e Direttore scientifico SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e tropicali) e **Francesco Menichetti**, già ordinario di Malattie Infettive all’Università di Pisa e Presidente GISA (Gruppo Italiano per la Stewardship Antimicrobica).

Anche se non si tratta di una patologia altamente trasmissibile, è interessante comunque notare e monitorare l’aumento del numero dei casi

Il governo di Tokyo ha diffuso l’allarme dopo che i casi di infezione hanno superato la metà del totale dello scorso anno, con 88 contagi nella capitale (517 infezioni in tutto il Paese) al 17 marzo. Nel 2023 i casi furono 141, con 42 decessi. Solitamente la STSS è preceduta dalla necrosi del tessuto sottocutaneo (fascite necrotizzante) e ha **un tasso di mortalità molto alto, circa il 30% nel 2023**. L’allarme lanciato dalle autorità giapponesi evidenzia la gravità di queste infezioni batteriche e la necessità di una rapida risposta sanitaria per contenere la loro diffusione e mitigare gli impatti sulla popolazione.

Perché è definito batterio mangia-carne?

«Per la capacità di produrre una tossina che causa la necrosi del tessuto sottocutaneo e dei muscoli – risponde **Menichetti** –. La necrosi comporta la distruzione del tessuto colpito, rendendo l’infezione grave e pericolosa per l’arto interessato e per la sopravvivenza. Si parla quindi di fascite necrotizzante, la malattia conseguente all’attività della tossina, i cui sintomi iniziali possono essere facilmente sottovalutati, poiché all’esame obiettivo si vede poco, la cute della gamba, del braccio o della zona interessata appare leggermente pallida, fredda e dura, ma non giustifica il dolore intenso lamentato dal paziente. **Ed è proprio l’intensità del dolore che dovrebbe far sospettare la presenza della fascite necrotizzante.** La discrepanza tra sintomi lamentati e scarsità di segni visibili è il segnale che i medici non devono sottovalutare. Invece, capita che si considerino esagerate le lamentele del paziente, proprio perché l’azione del batterio, inizialmente, non si vede in superficie. **Per questo è imperativo l’approccio chirurgico per la rimozione del tessuto necrotico, l’unico intervento salva vita, che deve essere tempestivo e reiterato.** I medici devono saper riconoscere i sintomi della fascite e agire rapidamente, quindi è necessario che siano adeguatamente preparati su questa grave infezione batterica».

Siamo di fronte a una nuova potenziale pandemia?



Massimo Andreoni

«Nonostante la mortalità sia molto elevata – risponde **Andreoni** –, i casi sono normalmente isolati e non provocano cluster epidemici. Quindi, no, direi che non siamo di fronte a una nuova possibile pandemia. In passato, le infezioni che oggi stiamo osservando erano piuttosto rare: un caso ogni 300mila o un milione di persone. Nonostante il recente incremento, è importante mantenere un approccio cauto e non precipitarsi a definire la situazione come un’epidemia. Non c’è stata un’esplosione improvvisa di casi, essendosi registrati meno di 100 casi in 3-4 mesi. Tuttavia, con una mortalità che varia dal 30% al 60%, la gravità di questa malattia non è da sottovalutare. **Anche se non si tratta di una patologia altamente trasmissibile, è interessante comunque notare l’aumento del numero dei casi, probabilmente per una maggiore vulnerabilità immunitaria della popolazione.** Ma lo ripeto, nonostante la sua gravità, questa malattia non presenta le caratteristiche per diventare una pandemia, data la sua modalità di trasmissione limitata. In Giappone la situazione è attentamente monitorata».



Francesco Menichetti

Aggiunge **Menichetti**: «**Non esiste al momento un rischio concreto per l’Italia.** Nel nostro Paese, i casi di infezione da streptococco di gruppo A, variante V1UK, sono fortunatamente sporadici, senza evidenza di focolai epidemici significativi. Nonostante i casi segnalati in Giappone, da noi non ci sono segnali di possibile rischio. Certo, è **importante mantenere alta la vigilanza e la consapevolezza pubblica.** I dati giapponesi testimoniano un fenomeno in atto, un incremento di queste forme di infezione streptococcica che merita di essere monitorata con attenzione».

Come si trasmette e chi è più a rischio?

«La sindrome da shock tossico non è un fenomeno nuovo – ci dice **Andreoni** –, nonostante l’attenzione che sta ricevendo in questi giorni. È una condizione causata dalle tossine liberate da uno specifico streptococco, lo **Streptococcus pyogenes**. Il quadro clinico che ne deriva è piuttosto severo, con sintomi come febbre alta, rash cutanei e, nei casi più gravi, malfunzionamento multiorganico che può evolvere in shock grave. Spesso è descritta appunto una fascite necrotizzante. Lo streptococco è normalmente presente sulla nostra pelle, diventa pericoloso solo quando acquisisce la capacità di produrre esotossine. **Non si trasmette per via aerea ma, più frequentemente, attraverso il contatto diretto.** L’uso di tamponi interni durante il ciclo mestruale è uno degli esempi più noti di situazioni che possono favorire lo sviluppo della sindrome. Non è necessariamente una malattia dei soggetti immunodepressi o fragili e può colpire anche individui in perfetto stato di salute».

Studio Comunicazione DIESSECOM

Aggiunge Menichetti: «Infatti, la cosa più interessante è proprio il coinvolgimento di individui più giovani, con circa un terzo degli over 30 che ha contratto l'infezione deceduto. È proprio quest'anomalia che ha richiamato l'attenzione della comunità medico-scientifica ed è il motivo per cui è un evento che non va sottovalutato. Occorre vigilare e registrare i possibili sviluppi».

Quali possono essere le cause dell'aumento della prevalenza di questo patogeno? Si parla di indebolimento del nostro sistema immunitario nativo causato dal covid-19 e dalla minore esposizione alle infezioni date le misure di sicurezza anti-contagio...

Risponde Andreoni: «Recentemente, alcuni studiosi hanno avanzato l'ipotesi che la pandemia da covid-19 abbia potuto indebolire l'immunità innata a livello globale, favorendo così la diffusione di infezioni batteriche, tra cui quelle causate dallo streptococco. È interessante notare che le misure di distanziamento sociale abbiano significativamente ridotto

Non esiste al momento un rischio concreto per l'Italia. Nel nostro Paese, i casi di infezione da streptococco di gruppo A, variante V1UK, sono fortunatamente sporadici

l'incidenza di infezioni respiratorie come l'influenza, ma hanno in qualche modo ridotto l'esposizione ai patogeni, abbassando così potenzialmente l'efficacia dell'immunità, soprattutto nei bambini. Quindi, è possibile che il sistema immunitario possa essere stato indebolito dalla pandemia, interferendo con i meccanismi che normalmente rafforzano l'immunità innata. L'utilizzo di mascherine e il rispetto del distanziamento sociale, pur essendo misure essenziali per contenere la diffusione del virus, hanno comportato un effetto collaterale non trascurabile, cioè un'immunità potenzialmente indebolita».

È un batterio che ha sviluppato resistenza agli antibiotici?

«Lo streptococco, in generale, mantiene una buona **sensibilità agli antibiotici** – afferma Andreoni –. In particolare, lo *Streptococcus pyogenes*. Ma la gravità clinica di questa condizione non è legata alla resistenza agli antibiotici, ma piuttosto alla capacità del batterio di produrre una tossina particolarmente pericolosa».

I cambiamenti climatici e l'inquinamento potrebbero essere una possibile causa della diffusione del batterio?

«Il riscaldamento globale influisce sulla proliferazione batterica, tuttavia non ritengo che possa giustificare completamente l'aumento delle infezioni da streptococco che stiamo osservando – conclude Andreoni –. Più specificamente, le variazioni climatiche potrebbero non essere direttamente correlate all'aumento dei casi di shock tossico. Benché sia vero che un incremento di uno o due gradi, così come un clima più umido, possano estendere la sopravvivenza e la diffusione delle zanzare, applicare questo ragionamento ai germi patogeni è prematuro. È noto che l'innalzamento delle temperature influisce sulla presenza di batteri nelle acque marine e dolci, modificando gli ecosistemi in cui questi si sviluppano. Tuttavia, collegare direttamente questi cambiamenti all'aumento di incidenza di certi ceppi batterici, come quello dello streptococco, richiede ulteriori evidenze e studi più approfonditi».

Allarme ragno violino? L'esperto: "Morsi rari, ma il veleno è insidioso"

16 Luglio 2024

Dopo il decesso a Palermo, cresce la paura tra le persone. Il direttore scientifico della Società Italiana Malattie Infettive consiglia la massima attenzione, ma senza allarmismi

È un ragno di **modeste dimensioni**, apparentemente insignificante, eppure **può essere estremamente pericoloso**.

Il suo nome scientifico è *Loxosceles rufescens*, più conosciuto come **ragno violino** per una caratteristica macchia sul suo corpo che richiama lo strumento musicale.

In questi giorni si è riaccesa l'attenzione sull'aracnide dopo che **a Palermo, un uomo di 52 anni è morto in seguito a un morso**.

E il Centro anti veleni e tossicologia sta registrando un **boom di chiamate** da parte di persone che chiedono informazioni su cosa fare in caso di morso del ragno violino e quali comportamenti adottare per prevenire che questo avvenga.

Andreoni: "Massima attenzione all'aperto e in casa"

"Il ragno violino – spiega il virologo e direttore scientifico della Società Italiana Malattie Infettive al Policlinico Tor Vergata di Roma Massimo Andreoni – **non è una novità in Italia** dove è presente da diversi anni".

"È vero – prosegue Andreoni – che il suo **veleno può essere insidioso**, tuttavia non è il caso di allarmarsi perché **le situazioni in cui il suo morso ha provocato gravi conseguenze se non addirittura la morte, sono eccezionali** e si tratta di episodi molto rari. In ogni caso va sempre prestata la massima attenzione".

"**All'aperto** – aggiunge il medico – è il caso di guardare attentamente dove si mettono le mani **evitando, per esempio, di spostare sassi** dove il ragno violino può essere nascosto. **In casa** invece è opportuno controllare bene che non sia **sulle pareti o in altri luoghi dove solitamente si rifugia**".

Studio Comunicazione DIESSECOM

Identikit del ragno violino

Come si riconosce e dove si può trovare? E' un animaletto con una **colorazione marrone-giallastro e una macchia sul corpo che si estende verso l'addome che vagamente ricorda il violino**. Il ragno può raggiungere **al massimo 4-5 cm comprese le zampe**. Una sua caratteristica è di avere **6 occhi anziché 8** (come invece la maggior parte dei ragni), disposti in 3 coppie.

In **ambiente selvatico**, la specie predilige gli **habitat caldi e asciutti** e dimora generalmente **sotto i sassi o nelle crepe tra le rocce**. Si è però ben adattato agli ambienti antropizzati, per questo la sua **presenza è frequente nei dintorni e/o all'interno delle case**.

Ha abitudini **notturne** e non sopporta le nostre temperature invernali. Quindi durante il giorno in casa sta generalmente rintanato nelle fessure dei muri, dietro a quadri, infissi, mobili, battiscopa o dove ci sia materiale accumulato in qualche posto dell'abitazione, in solai e scantinati come anche tra la biancheria. In estate si può trovare anche all'aperto vicino alle case e nei giardini.

Tra i ragni italiani più velenosi: che fare in caso di morso?

Il ragno violino è **originario dell'area mediterranea**, in particolare Europa meridionale e Nord Africa fino all'Iran. In Europa la sua presenza è accertata **in Italia su tutto il territorio**, nella penisola iberica, in Turchia, nel sud della Francia, in Croazia e Grecia. Ma lo troviamo anche negli Stati Uniti continentali, in Macaronesia, Sudafrica, India, Cina, Giappone, Corea, Laos, Thailandia, Australia e isole Hawaii.

“E' **tra i ragni italiani più velenosi** – riprende Massimo Andreoni – e nel malaugurato **caso di un suo morso, potenzialmente molto pericoloso**, è opportuno **tenere sotto controllo l'evoluzione**. Se i sintomi, che possono comparire anche diverse ore dopo la lesione, presentano **eccessivo arrossamento e rigonfiamento che si estende, bisogna immediatamente rivolgersi a un medico**”.

“Oltre all'iniezione del veleno – ricorda inoltre il virologo – il ragno violino, con la sua puntura, **può veicolare nei tessuti batteri anaerobi** che vivono in assenza di ossigeno che proliferano e **complicano il decorso della lesione** che può diventare necrotica e ulcerarsi. Per questo il morso di un ragno mai va sottovalutato. In caso di morso di ragno violino accertato è **sempre opportuno avere il parere di un Centro antiveleni**”.

Va comunque detto che questo aracnide è per sua caratteristica **molto timido e per nulla aggressivo**, preferendo la fuga laddove possibile. Le morsicature sono più probabili quando si sia rifugiato all'interno di **scarpe o vestiti** e venga inavvertitamente schiacciato.

In ogni caso, **in due terzi delle situazioni infligge un morso a secco o comunque inietta una bassa quantità di veleno**, causando solo moderato indolenzimento e arrossamento locale che passa da solo in poco tempo.

Silvia Bolognini

La morte di un 23enne per morso di ragno violino in Salento riapre il dibattito sulla pericolosità del ragno



by [Donatella Ercolano](#) 17 Agosto 2024

Un tragico episodio si è verificato il **17 agosto** in **Salento**, dove un giovane di **23 anni** ha perso la vita dopo essere stato morso da un **ragno violino**. Questo evento solleva interrogativi e preoccupazioni circa la presenza e i rischi connessi a questo aracnide, comune in **Italia**. **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della **Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali** e professore presso l'**Università Tor Vergata di Roma**, ha dichiarato che *sebbene i morsi di ragno violino siano frequenti, il verificarsi di decessi è estremamente raro*.

Riconoscimento e habitat del ragno violino

Aspetto fisico e caratteristiche

Il **ragno violino**, noto anche con il nome scientifico **Loxosceles rufescens**, è facilmente riconoscibile per il suo colore giallo-marrone e per le sue zampe lunghe e sottili. Le dimensioni variano tra i **7** e i **9 millimetri**, con le femmine che tendono ad essere più grandi rispetto ai maschi. È importante prestare attenzione alla forma del corpo, poiché la sua silhouette è caratteristica: presenta una forma a violino, da cui deriva il nome comune.

Habitat e comportamenti

In **Italia**, il ragno violino predilige ambienti in cui possa rifugiarsi. Durante la stagione invernale, è più comune trovarlo all'interno di edifici per ripararsi dalle basse temperature. Tuttavia, con l'arrivo dell'estate, è possibile avvistarli anche all'aperto. Durante il giorno, il ragno tende a nascondersi in cavità, fessure, dietro mobili o battiscopa. Spesso cerca riparo all'interno di biancheria, pieghe delle tende o persino nelle scarpe. *Di notte, il ragno violino diventa più attivo, aumentando il rischio di incontri indesiderati con gli esseri umani.*

Conseguenze del morso e come intervenire

Sintomatologia del morso

Un morso di ragno violino può inizialmente apparire innocuo, poiché i sintomi non si manifestano immediatamente. Tuttavia, entro **2-3 giorni** dalla puntura, il soggetto può sviluppare gonfiore, rossore e prurito. Se non trattato, il morso può evolvere in una condizione grave, culminando nella formazione di ulcere e difetti cutanei. Negli stadi più avanzati, il morso può portare a complicazioni sistemiche, come febbre, rash cutaneo e danni ai muscoli e ai reni, fino a situazioni di emergenza che richiedono trattamenti specializzati, come la **camera iperbarica**.

Procedure da seguire in caso di morso

In caso di morso, il primo passo fondamentale è il lavaggio della ferita con abbondante acqua e sapone per prevenire infezioni. È cruciale monitorare l'evoluzione della ferita, prestando particolare attenzione a eventuali segni di necrosi o arrossamento persistente. Se possibile, è consigliabile catturare il ragno per una valutazione identificativa, dato che la sua morfologia aiuta a confermare la diagnosi: *i ragni violino hanno solo 6 occhi, a differenza della maggior parte degli altri aracnidi che ne hanno 8.*



Morso da un ragno violino, muore un 23enne in Salento

Di Enrico Chillè - 17 Agosto 2024

Giuseppe Russo, di Collepasso, si era improvvisamente aggravato nelle ultime ore ed è morto oltre un mese dopo la puntura.

Morso da un **ragno violino** mentre lavorava in un casolare di campagna, muore dopo oltre un mese a soli **23 anni**. Tragedia in **Salento**, dove la comunità di **Collepasso (Lecce)** piange la scomparsa di **Giuseppe Russo**. Il giovane era stato punto alla gamba destra lo scorso 13 luglio, mentre stava facendo pulizie per conto della ditta per cui lavorava.

Inizialmente, il 23enne aveva pensato alla puntura di una zanzara, ma il pomfo con il passare dei giorni era cresciuto notevolmente causando forti dolori. Sulla gamba si era poi formato un ascesso che ha mandato l'intero arto in necrosi. A quel punto, il giovane era stato ricoverato in ospedale prima a Tricase, poi a Lecce, e trasferito ieri sera al Policlinico di Bari visto l'aggravarsi delle sue condizioni. Per Giuseppe Russo non c'è stato nulla da fare: è **morto** per shock settico e insufficienza multiorgano, anche se la conferma definitiva arriverà dall'autopsia.

Il **ragno violino** (*Loxosceles rufescens*), nonostante le piccole dimensioni (dai 7 ai 9 millimetri, con lunghe zampe e una colorazione marrone-giallastra), è potenzialmente molto pericoloso. Il suo nome comune deriva dalla macchia sul corpo che ricorda un violino e la sua puntura, almeno inizialmente, non è in grado di destare preoccupazioni. Per diverse ore, la puntura è praticamente indolore e la pelle non presenta alterazioni, ma successivamente possono comparire lesioni arrossate con prurito, bruciore e formicolii. Nel giro di due o tre giorni, l'evoluzione clinica può aggravarsi: la lesione può infatti diventare necrotica e ulcerarsi.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Nelle situazioni più gravi, oltre a febbre, rash cutanei ed ecchimosi, si possono verificare danni ai muscoli e ai reni, emorragie e la necessità di trattamento in camera iperbarica. In caso di puntura, i medici suggeriscono di lavare abbondantemente l'area interessata con acqua e sapone e, in caso di comparsa dei sintomi, di contattare il Centro Antiveleni più vicino.

*"Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, ci sono diverse decine di casi ogni anno in Italia. I decessi, invece, sono più rari. Il morso provoca un'inflammazione della cute e del tessuto sottocutaneo, occorre fare attenzione a dove mettiamo mani e piedi, anche di notte, in particolare nelle aree verdi e all'aria aperta" – il punto del professor **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali (Simit) e ordinario a Tor Vergata – "Per riconoscere i casi più gravi, il segnale d'allerta è la comparsa di un alone rosso di 5-7 centimetri che provoca dolore e una cute arrossata, associato alla febbre. In quel caso è bene contattare il proprio medico di base ancora prima di andare in Pronto soccorso".*

Salento: giovane di 23 anni muore per morso di ragno violino, allerta sul pericolo

 by [Giordana Bellante](#) 17 Agosto 2024

Ultimo aggiornamento il 17 Agosto 2024 by [Giordana Bellante](#)

La tragica morte di un **giovane di 23 anni**, avvenuta il **17 agosto**, a causa di un morso di **ragno violino**, ha sollevato preoccupazione e interrogativi riguardo alla presenza di questo aracnide in **Italia**. *Nonostante i decessi siano eventi rari, la frequenza dei morsi da ragno violino è abbastanza alta*, come sottolineato da **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della **Società italiana malattie infettive e tropicali**. L'allerta si concentra sull'importanza di riconoscerli e sapere come affrontare eventuali morsi.

Caratteristiche del ragno violino e il suo habitat

Il **ragno violino**, noto per il suo aspetto distintivo, è generalmente di **colore giallo-marrone** e presenta lunghe zampe che possono rendere difficile il suo riconoscimento. Le dimensioni di questo ragno oscillano fra i **7 mm** e i **9 mm**, con le femmine che tendono a essere leggermente più grandi dei maschi. In **Italia**, questi ragni prevalgono in ambienti chiusi durante il periodo invernale, quando le temperature sono più basse. Tuttavia, nei mesi estivi, si possono incontrare anche all'esterno, in particolare nei **luoghi con ombra e umidità**.

Il **ragno violino** tende a rifugiarsi in cavità e fessure durante il giorno, come dietro ai **mobili**, nei **battiscopa**, o anche tra la **biancheria** e nelle pieghe delle **tende**. La sua abitudine di nascondersi in **scarpe** o altri indumenti aumenta il rischio di incontro accidentale con gli esseri umani. Di notte, l'attività del ragno cresce, il che rende più probabili le interazioni con le persone.

Il riconoscimento corretto del **ragno violino** è fondamentale per evitare morsi indesiderati. Il caratteristico segno a forma di **violino** che si trova sulla schiena è una delle sue principali caratteristiche distintive e può aiutare a identificarlo in caso di avvistamento.

Conseguenze del morso di ragno violino e come reagire

Il morso di un **ragno violino** può inizialmente sembrare innocuo, poiché non presenta sintomi immediati. Tuttavia, nell'arco di **2-3 giorni**, possono manifestarsi segni di crescente gravità, come **rossore**, **prurito** e **formicolio**. In alcuni casi, la condizione del morso può deteriorarsi, portando alla formazione di **ulcere** che richiedono interventi medici. È possibile che il paziente sperimenti sintomi aggiuntivi come **febbre** e **eruzioni cutanee**.

Se un morso di ragno violino non viene trattato, può causare **danni muscolari** e persino **emorragie**; in scenari estremi, potrebbe richiedere un trattamento in **camera iperbarica**. La priorità immediata per chi dovesse subire un morso è quella di *lavare abbondantemente la zona colpita con acqua e sapone*, monitorando eventuali cambiamenti nel colore della pelle attorno alla ferita. Per aumentare la precisione diagnostica, si consiglia di *catturare il ragno e conservarlo*, anche se deceduto. Una volta analizzato, il ragno potrà rivelare la presenza di tipo eccezionale di **6 occhi**, una differenza significativa rispetto agli altri ragni che ne hanno **8**.

Trattamento e precauzioni da adottare

Nel caso di morsi significativi, la **terapia** è generalmente di supporto. I trattamenti farmacologici comprendono **antibiotici** e, in alcuni casi, **cortisonici** per ridurre l'infiammazione. Nel raro caso di **necrosi** della ferita, può essere necessaria una **toilette chirurgica** per rimuovere il tessuto danneggiato.

È fondamentale evitare di allarmarsi in caso di morso, poiché i fenomeni locali causati dal morso di **ragno violino** sono solitamente di scarsa rilevanza clinica, come **rossore** o **irritazione**. È consigliato *contattare un Centro Antiveneni* per descrivere con precisione l'incidente e i sintomi manifestati. Un **medico generico** potrà stabilire se è necessaria una visita. *La consapevolezza e la preparazione sono essenziali* per affrontare in modo efficace i rischi legati al morso di **ragno violino**.

Studio Comunicazione DIESSECOM



Ragno violino: riconoscerlo e cosa fare in caso di morso

NEWS, NEWS, PREVENZIONE

Il ragno violino, piccolo e apparentemente innocuo, ha un morso potenzialmente letale. Con una macchia scura a forma di violino sul corpo, questo aracne è scientificamente noto come '*Loxosceles rufescens*'. Pur essendo schivo e non aggressivo, il suo morso ha causato di recente un'altra morte in provincia di Lecce. **Giuseppe Russo**, 23 anni, è deceduto per shock settico e insufficienza multiorgano dopo essere stato morso nelle campagne di Collepasso. Il suo caso ha riacceso l'attenzione sul ragno violino, ricordando l'importanza di saperlo riconoscere e intervenire tempestivamente.

Come riconoscere il morso del ragno violino

Il morso del ragno violino è spesso asintomatico nelle prime ore, per questo è difficile accorgersi. Inizialmente, l'area colpita non mostra segni evidenti, e il morso stesso è indolore. Tuttavia, dopo qualche ora, la situazione può cambiare rapidamente. I primi sintomi includono arrossamento, prurito, bruciore e formicolio nella zona colpita. Entro 48-72 ore, la lesione può diventare necrotica, con ulcerazioni che possono estendersi e peggiorare.

Nonostante la gravità di alcuni casi, la morte per morso di ragno violino è un evento raro. Lo conferma **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT) e professore all'Università Tor Vergata di Roma intervistato dalla Rai. Andreoni spiega che, sebbene i casi di morso siano relativamente frequenti, i decessi sono straordinari e rari. Questo non deve però ridurre l'attenzione verso questo aracnide.

Le complicazioni gravi del morso

Il morso del ragno violino può portare a complicazioni significative, soprattutto nei casi più gravi. Oltre ai sintomi locali, come arrossamento e necrosi, possono svilupparsi febbre, rash cutaneo, ecchimosi e danni ai muscoli e ai reni. In situazioni estreme, può essere necessario un trattamento in camera iperbarica per contrastare gli effetti del veleno. Andreoni sottolinea che il morso provoca un'inflammazione della cute e del tessuto sottocutaneo, con quadri clinici che possono evolvere in cellulite.

Per ridurre i rischi, è importante prestare attenzione soprattutto nelle aree verdi o all'aperto, indossare abiti lunghi e guanti quando si manipolano sassi o si entra in contatto con superfici che potrebbero nascondere il ragno. Anche di notte, è consigliabile essere prudenti e controllare dove si mettono mani e piedi.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Come intervenire in caso di morso

Se si sospetta di essere stati morsi, la prima cosa da fare è lavare abbondantemente la zona con acqua e sapone. Questo aiuta a ridurre il rischio di infezioni secondarie. Se nelle ore successive compaiono i sintomi tipici del morso, è fondamentale contattare il Centro Antiveneni più vicino.

Secondo Andreoni, è importante monitorare l'area interessata. Se si nota la comparsa di un alone rosso che si espande fino a 5-7 centimetri, accompagnato da dolore e arrossamento della cute, è consigliabile consultare immediatamente un medico. La febbre è un altro sintomo che richiede attenzione. In questi casi, è possibile rivolgersi al Pronto Soccorso, ma spesso basta una consulenza telefonica con il proprio medico di famiglia per ottenere le informazioni necessarie e decidere il da farsi.

Caratteristiche del ragno violino e suggerimenti per evitarlo

Il ragno violino è un animale schivo, che tende a evitare il contatto con l'uomo. Preferisce nascondersi in luoghi bui e appartati piuttosto che attaccare. Questo rende difficile individuarlo, ma ci sono alcune caratteristiche distintive che possono aiutare a riconoscerlo. Il ragno ha una colorazione marrone-giallastra e lunghe zampe. Le dimensioni variano: i maschi raggiungono circa 7 millimetri, mentre le femmine possono arrivare a 9 millimetri.

Quando si lavora o si passa tempo in aree potenzialmente infestate, come giardini, cantine o soffitte, è consigliabile indossare indumenti protettivi. Inoltre, mantenere la casa pulita e priva di angoli bui dove il ragno potrebbe nascondersi è un buon modo per ridurre la probabilità di incontri indesiderati.

La prevenzione

In ambienti domestici, è utile sigillare crepe e fessure nelle pareti e controllare regolarmente gli angoli meno accessibili della casa. All'aperto, evitare di mettere le mani sotto sassi o tronchi senza protezione. L'uso di repellenti può essere utile, anche se la prevenzione fisica resta la soluzione più efficace.

Sebbene il rischio di morte sia basso, le conseguenze di un morso non trattato possono essere gravi, soprattutto in persone con sistema immunitario compromesso o in presenza di altre patologie.

AGOSTO 18, 2024 / DA SOFIA GORGONI

Barisera

Salute: non solo ragni violino, Andreoni “insidie anche da vespe, api, cimici e zecche”

La Redazione 18/08/2024 Sanità & Salute

«Non esiste solo il morso del ragno violino, le insidie arrivano anche da vespe, api, cimici, zecche, zanzare, pappataci e mosca tse tse». A dirlo all'Adnkronos Salute è **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma.

Difendersi si può, ecco cosa fare. “Va detto che per ogni puntura c'è un rimedio diverso e che la cura antibiotica è indicata solo in caso di infezione batterica – sottolinea Andreoni – La zecca, ad esempio, può trasmettere virus e batteri. In caso di infezione batterica rickettsiosi”, febbre esantematica causata da rickettsie, batteri trasmessi da zecche dure, “occorre intervenire con una terapia antibiotica. Ovviamente, tra i presidi che possiamo mettere in atto contro insetti vari, ci sono sicuramente i repellenti cutanei, un buon sistema deterrente così come l'utilizzo di zanzariere, insetticidi ambientali e zampironi”.

Inoltre, “è bene cercare di essere il più coperti possibili negli orari in cui le zanzare colpiscono di più, ovvero all'alba e al tramonto, e per evitare le zecche quando camminiamo nei prati”. E ancora: “usare guanti quando vogliamo toccare sassi in anfratti che non conosciamo perché oltre al morso del ragno violino c'è il rischio di venire a contatto con una vipera”. Per tutti i tipi di punture di insetti, in particolare zanzare, “acqua fredda e ghiaccio alleviano il fastidio” conclude.

Studio Comunicazione DIESSECOM

isNews

è notizia

Ragno violino, ecco come riconoscerlo e cosa fare in caso di morso

18 Agosto 2024

Il caso del 23enne morto in Salento riaccende la paura. Le spiegazioni degli esperti

LECCE. Il caso del 23enne morto ieri in Salento dopo un mese di calvario, a causa del morso del ragno violino ha riacceso la paura per un animale molto presente in Italia. Tanti gli interrogativi legati al come riconoscerlo e al cosa fare in caso di morso.

A fornire risposte sono gli esperti "Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza", spiega all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, direttore scientifico della Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma.

Il tipico ragno violino è giallo-marrone, con lunghe zampe. Le dimensioni variano tra i 7 mm e i 9 mm, le femmine sono generalmente più grandi dei maschi. In Italia, il ragno violino generalmente vive in ambienti chiusi durante la stagione invernale, visto lo scarso feeling con le basse temperature. In estate, è possibile trovarlo anche all'aperto. Di giorno, tende a rimanere all'interno di cavità e fessure, dietro mobili o battiscopa. Tende a nascondersi anche nella biancheria, tra le pieghe delle tende o addirittura nelle scarpe. Di notte, i movimenti diventano più frequenti.

Una 'puntura' del ragno violino inizialmente non presenta sintomi. Poi, si manifesta rossore con prurito e formicolio. Nel giro di 2-3 giorni la situazione può peggiorare radicalmente, fino alla formazione di ulcere sulla ferita nella quale possono proliferare batteri anaerobi. Il soggetto morso può avere febbre e rash cutaneo, con un decorso che in teoria può portare danni ai muscoli, lesioni a reni ed emorragie. In alcuni casi, inoltre, può essere necessario un trattamento in camera iperbarica.

In caso di puntura di ragno, il primo step richiede un abbondante lavaggio della ferita con acqua e sapone. E' importante osservare se la ferita tende ad arrossarsi con una parte centrale più scura.

Studio Comunicazione DIESSECOM

“PANICO” DA FINE ESTATE – OMS: TORNA L’EMERGENZA SANITARIA MONDIALE – TEMA: IL VAIOLO DELLE SCIMMIE

BY ADMIN – 18 AGOSTO 2024 NESSUN COMMENTO 80 VIEWS

Dott. Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit, la Società italiana delle malattie infettive e tropicali: *“Dal 2013 c’è un vaccino per la prevenzione e il mio consiglio ora a chi pensa di essere venuto in contatto con positivi al Mpox (vaiolo delle scimmie), di considerare la vaccinazione”*



– articolo di **Massimo Catalucci**

www.massimocatalucci.it

L’OMS mette in guardia la popolazione mondiale sulla nuova **pandemia da un nuovo virus**, stavolta proveniente da quel regno animale che la scienza avvicina di più agli esseri umani: **le scimmie**.

In realtà se ne parla già da tempo di questo virus, tant’è che il **Dott. Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Simit, la Società italiana delle malattie infettive e tropicali, come si legge in un articolo pubblicato da “La Gazzetta del Mezzogiorno” lo scorso 31 gennaio, lo stesso afferma che esiste un vaccino dal 2013 e consiglia di farlo a chi sospetta di essere stato contatto con chi ha contratto il vaiolo delle scimmie.

Certo, qui c’è anche da domandarsi: *ma se esiste un vaccino contro il vaiolo delle scimmie già dal 2013, non dovrebbe essere così allarmante il fatto che ad oggi dopo oltre 11 anni, non si siano rilevati fatti allarmanti in ragione di contagi, per cui, perché creare panico tra la popolazione quando non c’è emergenza e il virus sembrerebbe circolare da oltre un decennio?*

Ad ognuno le proprie riflessioni.

Intanto, in una sorta di “**protocollo sanitario**” che oramai sembrerebbe essersi costituito ed evidentemente, forte anche del ruolo che riveste l’OMS, tale istituzione internazionale dichiara una **nuova emergenza sanitaria globale** a cui, naturalmente, nell’osservanza secondo la stessa istituzione delle procedure già sperimentate con il **Covid-19**, ci si potrà difendere, prevenendola, solo attraverso l’**inoculazione di un siero**.

Studio Comunicazione DIESSECOM

La storia si ripete: **creare panico tra le masse**, avendo già in **“canna”** il colpo da **“sparare”** sulla popolazione come unica soluzione al **“male”** che, sembrerebbe anch'esso oramai essersi costituito e insinuato, prepotentemente, nel mondo.

L'OMS, probabilmente, sta facendo, senza neanche celarlo, le prove generali riguardo quello che vorrebbe diventasse il suo **ruolo da protagonista nel mondo**, ovvero, quello di essere **l'unica istituzione a dettare le regole in caso di nuove pandemie**, agli Stati e all'intera popolazione mondiale.

Forse, a qualcuno sarà sfuggito, nei mesi scorsi, **il tentativo dell'OMS è stato proprio quello di portare tutto sotto il suo dominio con la compiacenza di alcuni Stati**, ma fortunatamente, è stato scongiurato...per il momento!!!

Eh, già...solo per il momento, perché la manovra di appropriazione del diritto di gestione dell'emergenza sanitaria pandemica da parte dell'OMS, è stata solo rimandata, grazie comunque, all'intervento della **CitizeGo**, un'organizzazione no lucrativa, di cui abbiamo dato notizia sulle pagine del nostro giornale (**CLICCA QUI**).

CitizenGo è una comunità di persone attive che lavorano insieme, utilizzando forme di protesta e manifestazione online atte a difendere e promuovere **la vita, la famiglia e la libertà**.

“Dopo il brutto periodo di obblighi vaccinali – scrivevamo così nel nostro articolo pubblicato lo scorso 24 maggio – di restrizioni e di censure totali, scaturito dal coronavirus, si prospetta per l'umanità una nuova forma di schiavitù del terzo millennio”.

Come è già accaduto nel corso della sedicente pandemia da **Covid-19**, immaginiamo che se dovesse ripetersi il **modus-operandi** cui abbiamo già assistito da un punto di vista **mediatico, scientifico e politico, molte voci, seppure autorevoli, verranno messe a tacere, ridicolizzate**, perché la direzione che si vuole intraprendere, evidentemente, è uguale a quella già sperimentata dal 2020 in poi.

Comunque, qualche voce contraria a queste nuove possibili direttive sanitarie diffuse dall'OMS in ragione del **virus da vaiolo delle scimmie**, si è già esposta, ma **quanto spazio verrà dato dai media e quanto credito verrà dato loro dalla politica**, nonché dai loro **ordini professionali**, affinché queste **voci autorevoli possano raccontare la loro versione** con cognizione di causa in fatto di **conoscenze e competenze medico scientifiche?**

Lo sapremo presto...

Ragno violino, muore 23enne in Salento. Infettivologo: rari i decessi, ecco cosa fare

"Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, invece è raro il decesso come conseguenza". Massimo Andreoni frena gli allarmismi seguiti all'accaduto

Un 23enne è morto nel reparto di rianimazione del Policlinico di Bari per le complicazioni dovute al morso di un ragno violino che lo ha punto alla gamba lo scorso 13 luglio nel leccese, mentre lavorava in campagna. Il ragazzo inizialmente pensava si trattasse della puntura di una zanzara ma poi ha cominciato ad accusare forti dolori. Sulla gamba si è formato un ascesso che ha mandato in necrosi l'arto. Il giovane è morto per shock settico e insufficienza multiorgano. "Il morso del ragno violino è un evento abbastanza frequente, parliamo di diverse decine di casi all'anno, invece è raro e straordinario il decesso come conseguenza". Frena gli allarmismi seguiti all'accaduto **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Simit, Società italiana malattie infettive e tropicali e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma.

I sintomi

Il morso del ragno violino "provoca una infiammazione della cute e del tessuto sottocutaneo - spiega Andreoni - dando dei quadri di cellulite. Quindi occorre fare molta attenzione a dove mettiamo mani e piedi, anche di notte, in particolare nelle aree verdi e all'aria aperta sempre meglio indossare abiti lunghi e guanti se vogliamo toccare sassi o altro ed evitare di essere morsi anche dalle vipere". Se morsi da questo aracnide "quando compare l'alone rosso che si espande fino a 5-7 centimetri - sottolinea l'infettivologo - provocando dolore e una cute fortemente arrossata, è bene contattare il proprio medico per avere consigli sul da farsi e ottenere un quadro preciso, soprattutto se tra i sintomi c'è la febbre". Si può "andare anche al Pronto soccorso ma per non intasare gli ospedali basta consultare il medico di famiglia" conclude. Il ragno violino è una specie da sempre presente in Italia, dove è letteralmente di casa, visto che è possibile trovarlo ovunque ci siano anfratti polverosi nei quali ama nascondersi. Descritto come una specie non aggressiva, "se non è disturbato tende ad allontanarsi. Può restare nascosto e reagisce mordendo solo se ci si avvicina troppo e si sente minacciato. Il suo morso è generalmente molto rapido e nel 70% non causa danni gravi", dice all'ANSA la tossicologa **Donata Favretto**, dell'Università di Padova.

Come difendersi

La prima regola per prevenire il morso è utilizzare guanti e proteggere braccia e gambe se si deve lavorare in ambienti polverosi, dove il ragno potrebbe facilmente nascondersi. Il nome scientifico del ragno violino è *Loxosceles rufescens*. E' piccolo: il suo corpo ha dimensioni inferiori al centimetro e nella parte anteriore ha una macchia che ricorda la forma di un violino; con le zampe raggiunge le dimensioni di 4-5 centimetri. Non è comunque facilmente riconoscibile e non ha un colore appariscente, inoltre ha abitudini notturne. "Quando il ragno violino morde - prosegue l'esperta - generalmente inietta poco veleno e si forma un ponfo che regredisce spontaneamente". La sensazione è poco più forte rispetto alla puntura di una zanzara. "La letteratura scientifica riporta che in un caso su tre il ragno violino riesce a iniettare una tossina". Quando questo accade, a distanza di 24-48 ore possono comparire delle lesioni che, se trascurate, formano un'ulcera, distruggendo i tessuti circostanti. "Possono essere necessari mesi prima di guarire e in alcuni casi bisogna asportare chirurgicamente il tessuto", osserva Favretto. Inoltre, "se l'ulcera non è curata per tempo, la morte cellulare si estende e la gangrena porta a infezioni secondarie e ad altre patologie". Quando compare la lesione, prosegue la tossicologa, la regola è lavarla, quindi proteggersi con un antinfiammatorio e osservare come si evolve: inizialmente rossa, con il tempo la lesione tende a diventare sempre più scura. Quando si osservano questi cambiamenti è consigliabile rivolgersi a un centro antiveleni. I casi fatali sono comunque rari ed è sempre difficile mettere in relazione il decesso con il morso, considerando l'intervallo di tempo necessario prima che compaia la lesione. Il primo caso di morso fatale è stato descritto in Italia nel 2015, "Generalmente - osserva l'esperta - è difficile attribuire gli effetti al ragno violino se non si vede il ragno subito dopo il morso".

Studio Comunicazione DIESSECOM



DAYITALIANEWS | La tua informazione

PSICOSI RAGNO VIOLINO: 25ENNE MORSA DALL'INSETTO VA IN OSPEDALE CON LA GAMBA IN NECROSI

By Redazione Nazionale / Agosto 21, 2024

Pubblicato il 21 Agosto 2024

Dopo la **morte di Giuseppe Russo**, 23enne pugliese, in Italia è ormai psicosi **ragno violino**. Proprio come lui una 25enne, parrucchiera veneziana, lo scorso 11 agosto è stata morsa da un ragno violino e la sua gamba ha rischiato seriamente di andare in **cancrena**.

Giovane veneziana morsa dal ragno violino

La ragazza ha detto di aver visto il ragno uscire dalla doccia e di averlo schiacciato e inizialmente aveva un prurito simile a quello di un morso di zanzara. Il bozzo sulla gamba però dopo un paio di giorni ancora non si era sgonfiato, anzi si era fatto più grosso e più nero. Si è quindi recata prima all'ospedale civile di Venezia e poi all'ospedale Angelo di Mestre.

Un **centro medico specializzato di Marghera** le ha somministrato degli antibiotici, ma alla ragazza è stato fornito il numero del **centro antiveneni di Bologna** nel caso in cui la situazione dovesse peggiorare.

La spiegazione e i consigli delle esperte

La ragazza è stata fortunata, poiché è riuscita a **bloccare la diffusione dell'infezione** che rischia di essere mortale. **Barbara Palazzi** del Sisp (Servizi igiene e sanità pubblica) dell'Ulss 3 Serenissima ha spiegato che il problema non è tanto il morso velenoso, quanto piuttosto la diffusione dell'infezione che ha creato la necrosi nella gamba della 25enne. Rispetto alla necrosi e alla tossicità locale, l'infezione e l'eventuale reazione allergica rischiano di avere conseguenze ancora più gravi e in alcuni casi purtroppo letali.

Studio Comunicazione DIESSECOM

Eleonora Nucera, docente dell'Allergologia all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, ha spiegato che il ragno violino è un animale notturno e generalmente morde per difendersi. Solo in rarissimi casi provoca la morte, che però non è impossibile. Ha inoltre aggiunto che in caso di morso del ragno violino è necessario lavare bene il punto dove si è stati morsi e monitorare con estrema attenzione l'eventuale formazione di gonfiori, arrossamenti e dolori. Nel caso in cui la situazione dovesse peggiorare, bisogna immediatamente rivolgersi al medico curante o al pronto soccorso.

La psicosi del ragno violino: i casi degli ultimi anni

In realtà non c'è un'emergenza ragno violino né si sono registrati aumenti delle segnalazioni, ma in Italia si sta sviluppando una sorta di psicosi verso questo insetto minuscolo. Di episodi segnalati ce ne sono pochi, ma solo nell'ultimo mese si sono registrati due casi mortali: quello già citato di **Giuseppe Russo** e quello di **Franco Aiello** a luglio, carabiniere 52enne del servizio scorte del tribunale di Palermo.

Nel 2022 ancora morì la 45enne **Cristina Calzoni** di Gabicce, morta dopo un presunto morso del ragno violino dell'estate precedente. La prima vittima del ragno violino in Europa risale al 2015, una donna calabrese morta dopo un morso ad un dito. Anche **Luciana Littizzetto** l'anno scorso fu morsa dal ragno violino, ma fortunatamente senza conseguenze gravi. In ogni caso **Massimo Andreoni**, direttore scientifico della Simit (Società italiana malattie infettive e tropicali) e professore ordinario all'università Tor Vergata di Roma ha invitato le persone a fare attenzione anche ai morsi e alle punture di vespe, api, zecche, cimici, zanzare, pappataci e mosche tse tse.

RIE day

Mattinale d'informazione per il farmacista

Incontri spiacevoli con ragno violino, vespe, zecche e zanzare: come ridurre i rischi

Roma, 29 agosto – Anche se ormai agli sgoccioli, l'estate non è ancora finita: a chi si accinge a partire per le vacanze in quest'ultimo scorcio di stagione, soprattutto nella splendida natura delle montagne e della campagne italiane, e passa prima in farmacia per munirsi di ciò di cui ha bisogno, medicine o prodotti per il benessere che siano, non sarà inutile – tra gli altri consigli – uno specificamente dedicato agli incontri con quelle creature che non è escluso si possano incontrare anche nelle località con gli scorci naturali più belli e idilliaci.

Nelle scorse settimane ha molto colpito l'opinione pubblica la notizia del decesso, dopo un mese di agonia, di un giovane morso da un ragno violino in Salento, vicenda che ha inevitabilmente riportato l'attenzione sui "cattivi incontri" con aracnidi, insetti e altro che sono pur sempre possibili in mezzo alla natura e che bisogna dunque saper prevenire per quanto possibile o affrontare al meglio laddove si verifichi un qualche incidente.

Il ragno violino (protagonista negli ultimi tempi di un'impennata di richiesta di informazioni anche in farmacia, sulla spina del tragico fatto pugliese) è oggettivamente un aracnide pericoloso e anche se di norma non crea alcun problema, in alcune circostanze può trasformarsi in un vero e proprio nemico. Scientificamente noto come *Loxosceles rufescens*, è un aracnide piuttosto discreto ma capace di provocare seri problemi. Caratterizzato da una macchia che somiglia a un violino sul suo dorso (*ben visibile nella foto del titolo, NdR*), questo piccolo ragno può crescere fino a 9 millimetri di lunghezza e vive in ambienti caldi e asciutti. Pur non essendo aggressivo e mordendo solo per difesa, il suo veleno può provocare reazioni cutanee e, nei casi più gravi, necrosi tissutale.

Studio Comunicazione DIESSECOM



Massimo Andreoni, direttore scientifico della Simit (nella foto), sottolinea all'agenzia AdnKronos che il morso di questo ragno è abbastanza raro e le complicanze serie sono limitate a meno dell'1% dei casi. Tuttavia, il morso può dar luogo a una lesione che può peggiorare se non trattata adeguatamente. *"Se notate un'area rossa che si espande, con dolore e febbre, è fondamentale contattare subito un medico"* consiglia Andreoni. Nonostante la tragedia del giovane in Salento, il rischio di decesso è comunque estremamente basso e spesso legato a infezioni severe piuttosto che al morso stesso.

Ma ci sono anche altri potenziali "nemici" da cui guardarsi. Le vespe, ad esempio, sono ben note per le loro punture dolorose e, sebbene raramente letali, possono essere estremamente fastidiose e pericolose per chi è allergico al loro veleno. La *Vespa crabro*, o calabrone, è particolarmente temuta per le sue dimensioni e il suo veleno potente. Vespe e calabroni tendono ad attaccare solo se provocati, e la loro aggressività può aumentare in prossimità dei nidi. In caso di puntura, è consigliabile tenere sempre a disposizione un kit d'emergenza per l'anafilassi se si sa di avere allergie.

Gli scorpioni, per quanto temuti, non sono un grande problema in Italia. Con circa 2.100 specie nel mondo, solo una manciata ha un veleno potenzialmente letale. Le specie locali sono generalmente poco pericolose e preferiscono evitare il contatto con l'uomo. Tuttavia, la specie *Buthus occitanus*, conosciuta anche come scorpione giallo comune, può causare un dolore notevole e febbre alta in caso di puntura. Sebbene rara, è importante essere cauti e cercare assistenza medica se si sospetta di essere stati punti da uno scorpione. Questi scorpioni tendono a essere più timidi e preferiscono evitare il contatto umano, rendendo le punture più il risultato di un incontro fortuito.

E veniamo a "nemici" molto più comuni, come le zanzare, i pappataci e le zecche, che rappresentano anch'essi soggetti da tenere d'occhio. Ricordando sempre l'esiguità dei casi, perché il primo rischio da evitare è quello di ingenerare psicosi, nelle attività di counseling in farmacia non sarà inutile ricordare che le zanzare possono trasmettere malattie come il virus West Nile, Chikungunya e Dengue.

Studio Comunicazione DIESSECOM

I pappataci sono a loro volta veicoli della leishmaniosi, malattia che può infettare anche l'uomo, mentre le zecche possono trasmettere la malattia di Lyme, l'encefalite da zecca e altre patologie. Nonostante la loro frequenza, è bene ritornare a ricordarlo, il rischio reale di contrarre malattie gravi è basso se si adottano precauzioni come l'uso di repellenti e il controllo accurato del corpo dopo escursioni in aree boschive.

La migliore difesa da spiacevoli incidenti dovuti a incontri troppo ravvicinati con queste creature è ovviamente la prevenzione, attuabile con modalità semplici e conosciute. Andreoni consiglia di indossare abiti lunghi e guanti quando si lavora all'aperto o si maneggiano materiali che potrebbero nascondere ragni o altri insetti. L'utilizzo di repellenti cutanei, zanzariere e insetticidi ambientali sono strumenti preziosi per ridurre il rischio di punture e morsi.

In caso di morso o puntura, il primo passo è lavare la zona interessata con acqua e sapone. Se si nota un peggioramento dei sintomi o la comparsa di febbre e arrossamenti estesi, è consigliabile consultare un medico. Per le punture di vespe e api, è utile avere sempre a disposizione un kit d'emergenza se si è a conoscenza di allergie.

Infine, è importante ricordare che la maggior parte degli incontri con questi animali si risolve senza complicazioni gravi. Tuttavia, essere informati e preparati è essenziale per affrontare qualsiasi emergenza nel modo migliore possibile. Conoscere i potenziali rischi e adottare semplici precauzioni può fare la differenza tra una giornata di relax all'aperto e una visita indesiderata al pronto soccorso.

Mpox e una nuova cultura della prevenzione

Set 5, 2024 | HOME - Primo Piano, Professioni

Facciamo il punto sul vaiolo delle scimmie grazie a questa intervista a Massimo Andreoni, illustre infettivologo e direttore scientifico della Simit. "Il rischio pandemico è basso ma, anche in considerazione dell'evoluzione che i virus possono avere deve essere mantenuta alta l'attenzione"

Si parla molto di vaiolo delle scimmie. Tra sensazionalismo e opportuna attenzione, ci aiuta a fare il punto?

Il monkeypox virus, o Mpox come oggi viene chiamato, è stato da sempre considerato una delle infezioni virali ad alto rischio pandemico. Questo perché dal 1970 da quando sono stati descritti i primi casi nella repubblica Democratica del Congo si è capito che era un virus in grado di fare lo "spillover" cioè il salto di specie (da animale a uomo) con successiva trasmissione da uomo a uomo, che rappresenta l'evento più temuto in quanto un virus dell'animale trova nell'essere umano un soggetto estremamente vulnerabile privo di difese immunitarie specifiche. Oggi sappiamo che la popolazione dei nati negli anni '70 è parzialmente protetta grazie alla vaccinazione per il vaiolo che non viene più effettuata dagli anni '80. Certamente l'epidemia del 2022-23 occorsa nel mondo occidentale che ha coinvolto 110 nazioni ha aumentato questa preoccupazione.

Quanto è concreto il rischio di una nuova pandemia?

Il rischio pandemico da Mpox non è particolarmente rilevante in quanto il virus si trasmette sostanzialmente per contatto diretto della cute o delle mucose tra soggetto malato e sano e quindi prevalentemente per via sessuale. L'esperienza dell'HIV ha fatto comunque comprendere come anche questa via di trasmissione sia in grado di determinare eventi pandemici seppur meno esplosivi di quelli dovuti a virus trasmessi per via respiratoria. In realtà c'è una profonda differenza tra i due

Studio Comunicazione DIESSECOM

clade (tipi) virali: il clade due, che è circolato nell'epidemia del 22-23, è meno aggressivo e si trasmette prevalentemente con contatto molto ravvicinato mentre il clade 1, che sta circolando in questo momento in Africa, è più aggressivo (con maggiore letalità) e si trasmette con più facilità. Inoltre bisogna ricordare che Mpox è in grado comunque di trasmettersi anche per via aerea anche se in modo meno efficiente. In conclusione il rischio pandemico è basso ma, anche in considerazione dell'evoluzione che i virus possono avere (seppur i virus a DNA, come è il Mpox, hanno molto meno variabilità di quelli a RNA) deve mantenere alta l'attenzione.

Siamo pronti a non ripetere gli errori del covid?

Credo che il Covid sia stato di grande insegnamento su come si debba affrontare una pandemia. Certamente si deve approntare un piano pandemico ben articolato sulle diverse attività da affrontare in termini di prevenzione (vaccinazione, comportamenti, isolamento, ecc), sia in termini di sorveglianza mantenendo attiva una rete clinica e microbiologica, sia in termini di investimenti per avere rapidamente a disposizione vaccini e farmaci specifici.

In queste situazioni un significativo contributo giunge dal comportamento della società civile con comportamenti corretti e adeguate forme di prevenzione. Gli italiani hanno imparato a non sottovalutare l'importanza della prudenza in campo sanitario o si legge ancora un po' di leggerezza/sottovalutazione del problema?

In Italia è necessario riavviare una cultura sanitaria di prevenzione per le malattie infettive e per le altre grandi patologie di interesse internistico (oncologia e più in generale le malattie degenerative).

Il Covid ha dimostrato la fragilità del nostro paese in tal senso. L'educazione sanitaria deve essere riavviata nelle scuole fin dai primi anni per far comprendere l'importanza dei comportamenti

all'interno di una "società" in cui il rispetto di alcune regole serve a salvaguardare la propria salute ma nello stesso tempo serve a preservare quella dei più fragili.