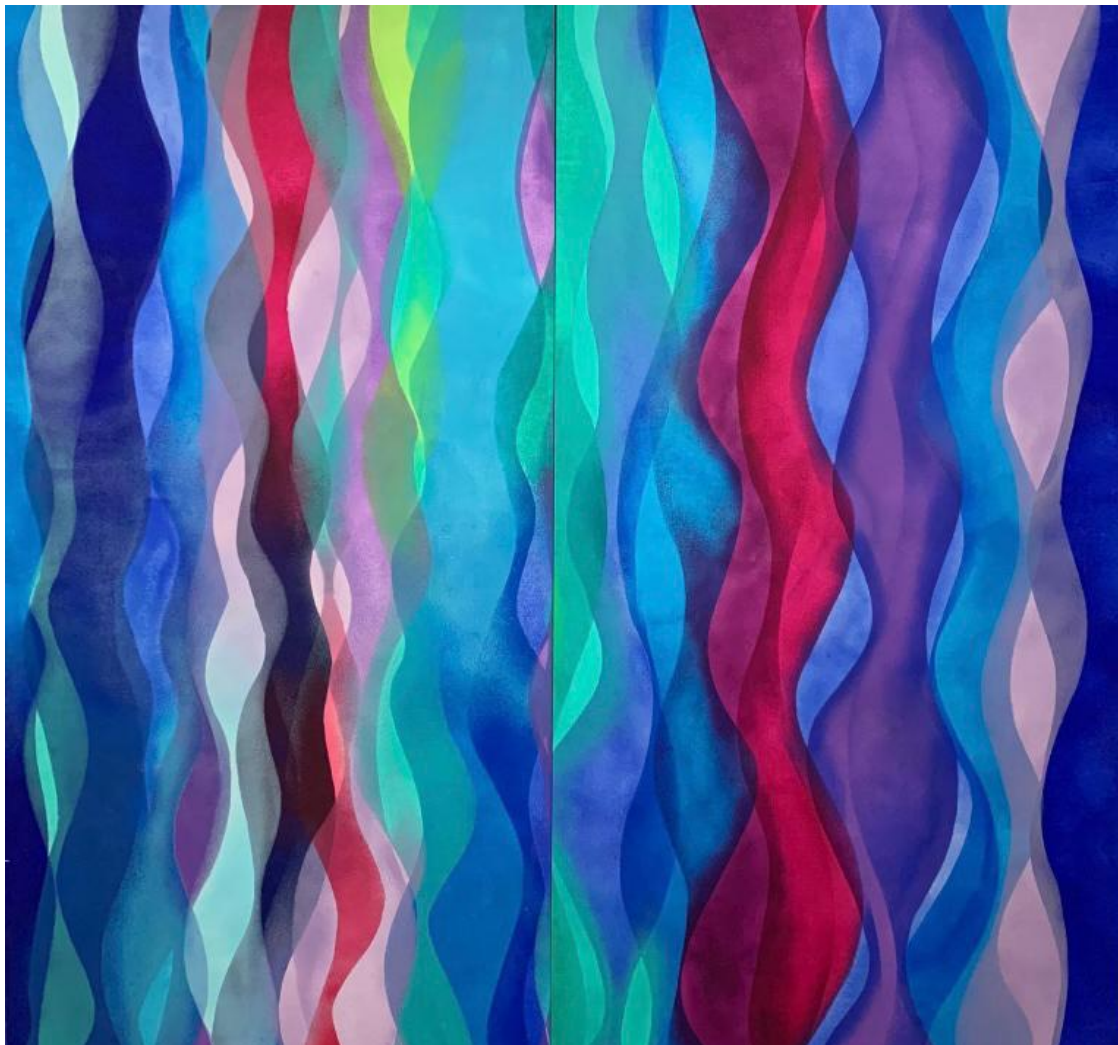


IL VAIOLO DELLE SCIMMIE (MPX)



*dono di
Accademia di Brera alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo*



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

GUIDA ALL'INFEZIONE DA MONKEYPOX VIRUS (MPXV)

Gentile Signora, Egregio Signore,

crediamo che un'adeguata informazione rappresenti un elemento indispensabile nella dinamica di svolgimento di ogni attività sanitaria e costituisca una parte essenziale del piano diagnostico, terapeutico ed assistenziale.

Per tale motivo puntiamo ad assicurarLe una buona informazione, che Le permetta di divenire, il più possibile, partecipe dell'impegno comune alla tutela della Sua salute e di affidarsi con consapevolezza alla competenza dei professionisti sanitari.

*Le informazioni contenute in questa scheda **servono per prevenire o affrontare nel migliore dei modi l'infezione da Monkeypox Virus (MPXV)**. Tali informazioni tuttavia, in relazione al loro carattere generale, non sostituiscono il più esteso ed articolato colloquio informativo tra medico, infermiere e paziente. Potrà sempre trovare, pertanto, un medico specialista e un infermiere/a e/o un ostetrico/a disponibili per rispondere ad ogni ulteriore richiesta di chiarimento che Lei vorrà rivolgere e per aiutarLa a fronteggiare eventuali incertezze o dubbi. Presso il San Matteo di Pavia è attivo un Centro di riferimento regionale per la Diagnosi e Cura delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) alle quali appartiene l'infezione da MPXV.*

Se ha avuto comportamenti sessuali a rischio o ha sintomi può accedere agli ambulatori dedicati:

- con triage contattando l'ambulatorio della SC Malattie Infettive 1 dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 15.30 telefonando al numero 333 3305965
- o
- tramite prenotazione autonoma sull'applicazione Zero Coda o **sito internet** <https://prenota.zerocoda.it> selezionando «CUP – Sportelli»,
- oppure
- presentandosi presso l'ambulatorio della SC Ostetricia e Ginecologia 1 padiglione 7 piano terra il mercoledì dalle ore 8.00 alle ore 10.00
- o
- chiamando l'ambulatorio della SC Ostetricia e Ginecologia 1 al numero 0382 503846 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 10.00 e dalle ore 14.30 alle ore 15.30 per prenotare una visita.

Accesso libero (senza impegnativa) e prestazioni gratuite (se previste dalla D.G.R. n. X/6968 del 31/7/2017)

INTRODUZIONE

Sebbene clinicamente sia meno grave il vaiolo delle scimmie (*Monkeypox virus MPXV*) è una zoonosi virale (il virus è trasmesso all'uomo dagli animali) con sintomi simili a quelli osservati in passato nei pazienti con vaiolo. Il vaiolo, infatti, si trasmetteva più facilmente ed era più letale poiché circa il 30% dei pazienti decedeva. Con l'eradicazione del vaiolo nel 1980 e la successiva cessazione della vaccinazione, il vaiolo delle scimmie è emerso come l'orthopoxvirus di maggior interesse per la salute pubblica.

Il vaiolo delle scimmie è diffuso principalmente nell'Africa centrale e occidentale, spesso in prossimità delle foreste pluviali tropicali, ed è apparso sempre più nelle aree urbane. Gli ospiti animali includono una serie di roditori e primati non umani.

L'agente patogeno (MPXV) è un virus a DNA a doppio filamento avvolto, che appartiene al genere Orthopoxvirus della famiglia Poxviridae.

Esistono due distinti clade genetici del virus del vaiolo delle scimmie:

- il clade dell'Africa centrale (bacino del Congo)
- il clade dell'Africa occidentale.

Il clade del bacino del Congo ha storicamente causato malattie più gravi e si pensava che fosse più trasmissibile. La divisione geografica tra i due clade è localizzata in Camerun, l'unico paese in cui sono stati trovati entrambi i virus.

SINTOMI E TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA MPXV

Per la maggior parte delle persone l'MPXV è una malattia lieve-moderata e autolimitante.

Nelle aree endemiche, la circolazione di MPXV è probabilmente mantenuta attraverso diversi mammiferi tra i quali i primati, con occasionali eventi di trasmissione all'uomo attraverso il morso o il contatto diretto con il sangue, la carne, i fluidi corporei o le lesioni cutanee/mucose degli animali infetti.

La trasmissione interumana avviene attraverso il contatto stretto con materiale infetto proveniente dalle lesioni cutanee di una persona infetta, nonché attraverso *droplet* (goccioline respiratorie) in caso di contatto prolungato faccia a faccia (a maggior rischio gli operatori sanitari, i membri della stessa famiglia e altri contatti stretti dei casi confermati) e attraverso fomite (indumenti, asciugamani, lenzuola, stoviglie e altri oggetti contaminati dal

virus dal contatto con una persona infetta). Inoltre, il virus può essere trasmesso per contatto diretto con i fluidi corporei di una persona infetta, il contatto di mucose o cute non integra con lesioni esantematiche o con oggetti contaminati.

Nell'attuale focolaio di MPX umano la natura delle lesioni presenti in alcuni casi, suggeriscono che la trasmissione sia avvenuta attraverso un contatto fisico, compresa l'attività sessuale. La trasmissione attraverso il contatto con la cute integra è meno probabile, ma non può essere esclusa.

<i>Sintomi</i>	<i>Complicanze</i>	<i>Diagnosi</i>
Infezione primaria: ⇒ mal di testa, ⇒ insorgenza acuta di febbre (>38,5°C), ⇒ linfadenopatia cervicale o inguinale, ⇒ mialgia, ⇒ mal di schiena, ⇒ astenia, ⇒ eruzioni o lesioni cutanee	Conseguenze: ⇒ esiti cicatriziali; ⇒ stigma sociale; ⇒ stress psicologico. Infezione severa in pazienti immunocompromessi	⇒ Tampone delle lesioni per ricerca DNA virale con Real-time PCR e/o sequenziamento ⇒ Tampone faringeo per ricerca DNA virale con Real-time PCR

DIAGNOSI

Il MPXV presenta sintomi comuni a molte patologie, pertanto è essenziale in presenza di uno o più sintomi quali mal di testa, insorgenza acuta di febbre (>38,5°C), linfadenopatia cervicale o inguinale, mialgia, mal di schiena, astenia, eruzioni o lesioni cutanee fare diagnosi differenziale con le seguenti patologie: varicella, herpes zoster; morbillo, scabbia, herpes simplex, infezioni batteriche della pelle, infezione diffusa da gonococco, sifilide primaria o secondaria, cancrena, linfogranuloma venereo, granuloma inguinale, mollusco contagioso; reazione allergica (per esempio, alle piante o a farmaci), qualsiasi altra causa comune localmente rilevante di eruzione papulare o vescicolare.

La diagnosi può essere confermata tramite tampone delle lesioni e tampone faringeo per ricerca DNA virale, esame istologico prelievo cutaneo e test sierologico per orthopoxvirus (a scopo epidemiologico).

TRATTAMENTO

L'adozione di contromisure di tipo medico farmacologico, inclusi specifici antivirali, può essere presa in considerazione nell'ambito di protocolli di uso sperimentale o compassionevole, in particolare per coloro che presentano sintomi gravi o che possono essere a rischio di malattia grave, come le persone immunodepresse.

Un antivirale noto come tecovirimat, sviluppato per il vaiolo, è stato autorizzato dalla European Medical Association (EMA) per il vaiolo delle scimmie nel 2022, sulla base dei dati di studi su animali e umani. Non è ancora disponibile su larga scala.

PREVENZIONE

- ⇒ Il tracciamento dei contatti è una misura chiave di salute pubblica per controllare la diffusione di agenti patogeni di malattie infettive come il virus del vaiolo delle scimmie. Il tracciamento interrompe la trasmissione e può aiutare le persone a più alto rischio di sviluppare malattie gravi a identificare più rapidamente la loro esposizione, in modo che il loro stato di salute possa essere monitorato e possano cercare assistenza medica più velocemente in caso di comparsa di sintomi. Nel contesto attuale, non appena viene identificato un caso sospetto, è opportuno avviare l'identificazione e il tracciamento dei contatti. I casi dovrebbero essere intervistati per ottenere informazioni sui contatti. I contatti devono essere notificati entro 24 ore dall'identificazione. Un contatto è definito come una persona che, nel periodo che inizia con l'insorgenza dei primi sintomi del caso e termina quando tutte le croste sono cadute, ha avuto una o più delle seguenti esposizioni con un caso probabile o confermato di vaiolo delle scimmie:
- esposizione faccia a faccia (compresi gli operatori sanitari senza DPI adeguati)
 - contatto fisico diretto, compreso il contatto sessuale
 - contatto con materiali contaminati, come indumenti o biancheria da letto

Le indicazioni sull'isolamento sono le seguenti:

- ⇒ In presenza di sintomatologia procedere all'isolamento fino a totale guarigione e allertamento dei contatti fino a 21 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
- ⇒ I contatti devono essere monitorati almeno quotidianamente per l'insorgenza di segni e/o sintomi per un periodo di 21 giorni dall'ultimo contatto con un caso accertato o con i materiali contaminati durante il periodo infettivo. Segni e/o sintomi che devono destare

preoccupazione includono: mal di testa, febbre, brividi, mal di gola, malessere, affaticamento, eruzione cutanea e linfadenopatia. I contatti dovrebbero monitorare la loro temperatura due volte al giorno. I contatti asintomatici non devono donare sangue, cellule, tessuti, organi, latte materno o sperma mentre sono in sorveglianza. I contatti asintomatici possono continuare le attività quotidiane di routine come andare al lavoro e frequentare la scuola (non è cioè necessaria la quarantena), ma non dovrebbero viaggiare per tutta la durata della sorveglianza. Tuttavia, può essere prudente escludere i bambini in età prescolare dall'asilo nido, dalla scuola materna o da altri contesti di gruppo. I raduni di massa possono rappresentare un ambiente favorevole per la trasmissione del virus del vaiolo delle scimmie in quanto comportano interazioni strette, prolungate e frequenti tra le persone, che a loro volta possono esporre i partecipanti al contatto con lesioni, fluidi corporei, droplet respiratori e materiali contaminati. Inoltre, qualsiasi persona che soddisfi la definizione di caso sospetto, probabile e confermato dovrebbe astenersi da contatti stretti con qualsiasi altro individuo e non dovrebbe partecipare a raduni di massa.

- ⇒ Contraccettivi di barriera: sebbene l'uso del profilattico riduca il rischio di contagio, non lo elimina totalmente, dal momento che il virus è stato ritrovato anche a livello della cute non protetta dal profilattico. L'uso del profilattico resta comunque di fondamentale importanza specialmente nei rapporti occasionali, dove protegge in maniera molto efficace anche dalle altre infezioni sessualmente trasmissibili.
- ⇒ Vaccinazione quando indicata e disponibile.

VACCINAZIONI

Al momento, i vaccini contro il vaiolo originali (di prima generazione) non sono più disponibili al pubblico. Personale di laboratorio o operatori sanitari potrebbero aver ricevuto un vaccino contro il vaiolo più recentemente per proteggerli in caso di esposizione agli orthopoxvirus sul posto di lavoro.

Un vaccino ancora più recente basato su un virus attenuato modificato (ceppo di Ankara) è stato approvato per la prevenzione del vaiolo delle scimmie nel 2019. Si tratta di un vaccino a due dosi per il quale la disponibilità rimane limitata.



BIBLIOGRAFIA

⇒ Infezioni sessualmente trasmesse CDC

<https://www.cdc.gov/std/default.htm>

⇒ Manuali MSD IST

<https://www.msdmanuals.com/professional/infectious-diseases/sexually-transmitted-diseases-stds>

⇒ Epicentro IST

<https://www.epicentro.iss.it/ist/>

⇒ Istituto superiore di sanità: Notiziario IST

http://old.iss.it/binary/publ/cont/ONLINE_lug_ago_2017.pdf.

⇒ [Circolare del 25 maggio 2022](#) del Ministero della Salute

⇒ <https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioSchedeMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=254&area=Malattie%20infettive&menu=indiceAZ&tab=7>