

Cos'è il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)?

Il Virus Respiratorio Sinciziale, o VRS, è un virus respiratorio molto comune, che è in grado di provocare infezioni a carico dei polmoni e delle vie aeree. Solitamente provoca il raffreddore (infezione delle vie aeree superiori). In alcuni soggetti l'infezione da VRS raggiunge le vie aeree inferiori ed i polmoni causando la bronchiolite acuta (un'inflammatione delle vie aeree) o la polmonite. I lattanti hanno un rischio maggiore di andare incontro ad un'infezione polmonare piuttosto che a un raffreddore.



Il VRS è una delle cause più comuni della bronchiolite e della polmonite nei bambini sotto l'anno di età negli Stati Uniti. Durante la stagione epidemica il VRS è una causa molto comune di ospedalizzazione per i bambini piccoli. Il VRS può anche provocare gravi manifestazioni respiratorie negli adulti. I soggetti sani guariscono completamente da un'infezione da VRS in 1-2 settimane. Tuttavia, l'infezione ad VRS può avere un decorso più grave in alcuni soggetti, in particolare in coloro che sono ritenuti ad alto rischio per vari motivi. Quasi tutti i bambini contraggono l'infezione entro i 2 anni, ma non tutti sviluppano manifestazioni cliniche importanti. La stagione epidemica del VRS si verifica in tutto il mondo e negli Stati Uniti tra novembre e aprile. Tuttavia, la tempistica dell'epidemia stagionale del VRS può variare in base all'area geografica.

Come si diffonde il VRS?

Il VRS si diffonde facilmente da persona a persona. L'infezione si contrae attraverso le mucose di naso, bocca e occhi. Quando una persona infetta tossisce o starnutisce, rilascia in aria delle particelle che contengono il virus. Se si è abbastanza vicini tali particelle possono essere inalate, oppure si possono depositare sulla bocca, sul naso o sugli occhi. Si può contrarre l'infezione anche toccando con le mani secrezioni nasali o buccali infette e quindi strofinandosi con le mani occhi o naso. Il VRS può sopravvivere per molte ore sulle superfici dure come tavoli, maniglie delle porte, giocattoli e culle. Il VRS tipicamente sopravvive per brevi periodi su superfici molli quali tessuti e mani.

Chi è a rischio di andare incontro a una infezione grave da VRS?

Non tutti vanno incontro ad un'infezione grave da VRS. Tuttavia, il VRS può provocare gravi manifestazioni

respiratorie con difficoltà respiratoria e ospedalizzazione in alcuni soggetti ad alto rischio. Tra questi:

- Bambini prematuri nati prima delle 29 settimane di gravidanza; i bambini prematuri nascono prima di aver ricevuto la quota sufficiente di anticorpi anti VRS dalla propriamadre
- Lattanti e bambini di meno di 24 mesi con displasia broncopolmonare (BPD, una malattia polmonare legata alla prematurità)
- Sono a rischio anche alcuni bambini con cardiopatia congenita o altre malattie respiratorie croniche
- Bambini e adulti che hanno un sistema immunitario depresso o indebolito a causa di una malattia o di un trattamento medico
- Adulti sopra i 65 anni

Quali sono i sintomi dell'infezione da VRS?

I sintomi dell'infezione da VRS sono simili a quelli delle altre infezioni respiratorie. Alcuni sintomi comuni del VRS sono:

- Rinite con secrezione nasale
- Tosse
- Starnutazione
- Febbre (soprattutto se > 38° in lattanti di < 3 mesi)

Alcuni segni e sintomi di malattia grave da VRS sono:

- Fischio
- Respiro accelerato
- Colorazione bluastra intorno alla bocca e a livello delle unghie
- Movimento di allargamento delle narici (allargamento delle pinne nasali) e/o rientramenti cutanei a livello del torace durante gli atti respiratori
- Gasping

Nei bambini molto piccoli, gli unici segni dell'infezione possono essere irritabilità, ridotta attività e difficoltà respiratoria. Contattate rapidamente il vostro medico se il vostro bambino:

- ha difficoltà respiratoria
- è irritabile e non vuole né riesce ad alimentarsi
- ha meno di 2-3 mesi e ha febbre
- mostra segni di disidratazione, come labbra asciutte, pianto senza lacrime, riduzione della quantità di urine

Nella maggior parte dei casi, coloro che necessitano di restare in ospedale vi rimangono solo qualche giorno. Di rado, alcuni si ammalano gravemente. La completa ripresa dall'infezione si verifica di solito nel giro di 1-2 settimane.

Cosa potete fare per prevenire l'infezione da VRS?

Le cose che potete fare per provare a ridurre il rischio vostro e del vostro bambino di contrarre il VRS e ad evitarne l'ulteriore diffusione agli altri sono:

- Accurato lavaggio delle mani; far lavare le mani agli altri prima di toccare o prendere in braccio il bambino
- Evitate di toccarvi occhi, naso o bocca
- Pulite le superfici che potrebbero essere contaminate con il virus, quali le maniglie delle porte, i giocattoli e i piani dei tavoli
- Se possibile, state a una distanza di almeno 1,5-2 metri da persone con starnutazione o tosse
- Evitate l'esposizione al fumo di tabacco, che aumenta il rischio di infezione

Le persone che hanno sintomi da raffreddore dovrebbero:

- Riparare i propri colpi di tosse e gli starnuti
- Lavare frequentemente e correttamente le mani
- Astenersi dal baciare gli altri e stare il più lontano possibile da soggetti ad alto rischio

Cos'altro può essere fatto per i lattanti ad alto rischio per infezione grave da VRS?

Quando possibile, limitate il tempo che i lattanti ad alto rischio trascorrono negli asili e in altre sedi di potenziale contagio durante la stagione epidemica. Chiedete agli altri di stare lontani quando hanno il raffreddore o sono malati.

I vaccini, come quello dell'influenza, aiutano il vostro corpo a produrre anticorpi propri per i diversi germi. Tuttavia, non esiste un vaccino per il VRS, ma esiste un farmaco che si chiama *palivizumab* (nome commerciale Synagis™) che può essere somministrato per proteggere alcuni lattanti ad alto rischio. Non viene somministrato sopra i 2 anni di età. Il farmaco può aiutare a prevenire il diffondersi dell'infezione da VRS dalle vie aeree superiori alle inferiori, ma non può proteggere completamente dall'infezione da VRS. Non è utilizzato per trattare l'infezione acuta. Il palivizumab viene

somministrato per via intramuscolare e contiene anticorpi specifici che possono aiutare l'organismo a combattere il VRS. Dosi ripetute di palivizumab vengono somministrate ogni mese per assicurare una buona protezione durante tutta la stagione epidemica. Chiedete al vostro medico se il vostro bambino è un candidato per il palivizumab. Scoprite anche in che periodo inizia e termina la stagione epidemica del VRS nella vostra area geografica. Se il vostro bambino ad alto rischio è nato durante la stagione epidemica, potrebbe essere sottoposto alla prima dose prima di lasciare l'ospedale. Tenete una schedula mensile per rimanere aggiornati sulle dosi nel corso della stagione epidemica. Non saltate le dosi o il vostro bambino potrebbe non essere protetto.

Come si tratta l'infezione da VRS?

Non esiste un trattamento efficace per l'infezione da VRS. I sintomi del raffreddore possono essere alleviati con l'aspirazione delicata delle secrezioni. Nei bambini piccoli i farmaci per il raffreddore non dovrebbero essere somministrati perché possono causare effetti collaterali e possono non essere efficaci. Gli umidificatori ad aria calda dovrebbero essere evitati per il rischio di ustioni mentre quelli ad aria fredda sono spesso contaminati da muffe. Assicuratevi che il vostro bambino assuma liquidi a sufficienza per evitare la disidratazione. Contattate il medico nel caso in cui voi o il vostro bambino sviluppate difficoltà respiratoria o sintomi gravi.

Autori: Marianna Sockrider MD DrPH, Julie Katkin MD

Revisori: Kristin Van Hook MD, MPH, Hrishikesh S Kulkarni, MD, Thomas Ferkol MD

Testo originale: www.thoracic.org/patients

Tradotto a cura della Italian Pediatric Respiratory Society (S.I.M.R.I.) dalla Dr.ssa Maria Elisa Di Cicco (Sezione di Pneumologia ed Allergologia, UO Pediatria 1 - Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa)

Piano d'azione

- ✓ Evitate l'esposizione ai virus quali il VRS lavando spesso e accuratamente le mani
- ✓ Evitate i contatti con persone malate e superfici che possano essere contaminate
- ✓ Se pensate che il vostro bambino possa essere ad alto rischio, parlate con il vostro medico per capire se deve essere sottoposto a terapia con palivizumab durante la stagione epidemica VRS
- ✓ Se il vostro bambino è ad alto rischio, evitate di frequentare asili e posti affollati che possono aumentare i contatti con soggetti infetti.

La Serie ATS *Patients Information* è un servizio pubblico dell'American Thoracic Society e della sua rivista, l'AJRCCM (American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine). Le informazioni contenute in questa Serie sono unicamente a scopo educativo e non dovrebbero essere utilizzate in sostituzione del parere medico. Per ulteriori informazioni su questa Serie, contattate J.Corn all'indirizzo jcorn@thoracic.org.