

È ancora allarme a Forio

Il piccolo in preda agli stati febbrili è stato trasferito al Santobono di Napoli e ricoverato nel reparto specializzato dopo che i medici dell'ospedale Rizzoli avevano rivelato il germe della malattia. Causata da venti specie diverse di protozoi del genere *Leishmania* e trasmessa dalle punture di almeno una trentina di diverse specie di moscerini flebotomi (mosca della sabbia, sandfly),

la leishmaniosi è una malattia talmente diffusa da rappresentare una vera preoccupazione per l'Organizzazione mondiale della sanità, che ha messo a punto un piano internazionale di sorveglianza per controllarla. La leishmaniosi, la malattia che si trasmette dalle zanzare ai cani e da questi all'uomo, nota alle cronache locali torno nonostante tutto, nonostante gli appelli alla prevenzione, a colpire i bambini della zona di Forio. È stata infatti una triste e preoccupante Pasqua per un piccolo cittadino foriano ai quali i medici del Rizzoli, lo scorso Venerdì Santo, riscontrarono la grave patologia. Il bimbo in preda agli stati febbrili a seguito degli esami di rito e della profilassi del caso è stato poi trasferito presso l'ospedale Cotugno di Napoli dove è rimasto ricoverato in prognosi riservata sino a mercoledì scorso, quando ha fatto finalmente ritorno a casa per seguire ora una terapia specifica e mirata a debellare la leishmaniosi, una malattia che in casi estremi può portare anche alla morte. La malattia è nota da centinaia di anni, con il nome di malattia di Aleppo, ma è stata descritta nei dettagli solo da Alexander Russel nel 1756. Ospiti della *Leishmania* sono, oltre agli esseri umani, anche numerosi animali, sia quelli selvatici, in particolare i roditori, che quelli domestici, come ad esempio il cane. Normalmente, gli uomini vengono infettati in seguito al contatto con animali infetti, e quindi la leishmaniosi è principalmente una zoonosi. Tuttavia, è possibile che la mosca responsabile dell'infezione trasmetta la malattia anche direttamente da uomo a uomo. In particolare, la malattia viene trasmessa attraverso il sangue, frequentemente attraverso una siringa condivisa, come nel caso di utilizzatori di droga in forma intravenerea. Certo non è questo il caso del bimbo vittima ignara di una patologia che tutt'al più va imputata all'imperizia e all'incuria di adulti e governanti. Numerosi sono stati i casi sin ora riscontrati ad Ischia oltre 100 dal 2000 ad oggi segno che il "parassita" causa del contagio ha trovato sulla nostra isola una buona localizzazione. La situazione è grave e chiede immediate contromisure, senza gingillarsi con la burocrazia e senza perdere altro tempo il rischio di una espansione senza precedenti sembra oramai farsi ogni giorno che passa più serio. La malattia prende corpo nelle zone umide e sporche. C'è una zanzara che infetta i cani, che, ammalandosi, diventano a loro volta serbatoio per la diffusione ulteriore, verso altri cani e verso l'uomo - specie bambini - della malattia. I cani non rappresentano l'origine, ma sono vittime a loro volta di questa brutta malattia. Ed è proprio per questo che ha rivestire un ruolo determinante e cardine si pone la prevenzione e la cura dell'ambiente che ci circonda ma anche dei nostri amici a quattro zampe. L'origine sta infatti principalmente nelle condizioni igieniche sanitarie del territorio. Dal punto di vista del trattamento, esistono farmaci molto vecchi che devono essere somministrati sotto forma di iniezione, ma che rimangono scarsamente disponibili anche nelle zone endemiche e ad alto costo. Una delle pratiche più efficaci, sicuramente nei paesi europei, è il controllo della

diffusione del vettore, sia attraverso programmi di sorveglianza che di trattamento degli animali ospiti. In Italia, ad esempio, sono state pubblicate dall'Istituto superiore di sanità, nel marzo 2004, apposite “ [Linee guida](#) per il controllo del serbatoio canino della leishmaniosi viscerale zoonotica in Italia”.

Tuttavia, al di fuori di iniziative particolari da parte dell'Oms, le operazioni di controllo del vettore sono certamente più difficili in paesi dove l'infrastruttura e le condizioni sociali e sanitarie rendono più complessa l'attuazione di efficaci sistemi di sorveglianza. In termini preventivi, quindi, la speranza è quella di arrivare presto allo sviluppo di un vaccino efficace attualmente ancora non disponibile sul mercato. Eppure certo Forio come le altre zone ad altro rischio dell'Isola come l'area della Borbonica tra Casamicciola e Lacco Ameno non sono da considerarsi al pari del terzo mondo, pur se la casistica ci pone in un posizione tutt'altro che privilegiata.

I veterinari pubblici e privati hanno più volte lanciato l'allarme e dato vita a campagne contro la leishmaniosi, visitando ed analizzando migliaia di cani. Quelli ammalati, dove la malattia è in stato avanzato, devono essere abbattuti. Il territorio isolano, e non solo quello di Forio, è in precarie condizioni igieniche sanitarie. La mancanza di una seria e programmata disinfestazione e derattizzazione sono alla base di questa critica situazione. Da quando una legge capotica ha fatto capire (perché la norma non è neppure chiara) che le operazioni di prevenzione sul territorio non sono più di competenza delle Aziende Sanitarie Locali, è cominciato il balletto delle responsabilità tra i Comuni e l'Asl. Ma mentre gli asini litigano, i cittadini ed i bambini ci vanno di mezzo. Manca la capacità al confronto tra gli enti interessati, manca il coordinamento, manca la volontà di fare il proprio dovere. Così, nella zona grigia della legge, la paralisi è completa, mentre zanzare e topacci la fanno da padrone, spargendo in giro i loro pericolosi "prodotti". Le autorità amministrative e sanitarie conoscono l'evoluzione della leishmaniosi, conoscono i dati statistici e la localizzazione delle fonti infettive, ma non fanno nulla. Non intervengono radicalmente sul territorio, aspettando vanamente e sottoponendo a seri rischi la popolazione che da anni oramai sembra inerme di fronte ad una piaga che sembra lontana dall'essere debellata.

LA SCHEDA

Le diverse forme di leishmaniosi

Negli esseri umani, la leishmaniosi si manifesta sotto quattro forme, con diversi sintomi ma sempre con effetti potenzialmente devastanti:

- cutanea: E' la forma più diffusa e presente, e si manifesta con la produzione di numerose lesioni, anche oltre 200 in un solo malato, sulle parti esposte del corpo, dalle braccia alle gambe fino al viso, lasciando cicatrici permanenti.
- cutanea diffusa: simile alla precedente ma con lesioni molto più estese sul corpo. In questa forma, non c'è possibilità di guarigione delle lesioni senza trattamento e in ogni caso c'è una tendenza alla recidività.
- mucocutanea: si manifesta sotto forma di lesioni distruttive, anche molto estese, delle mucose del naso, della bocca e della cavità orale. Viene definita anche espundia.
- viscerale: è la forma più grave, conosciuta anche come kala azar. Se non trattata, può raggiungere una mortalità praticamente del 100 per cento. Si manifesta con febbri irregolari e improvvise, perdita di peso, ingrossamento del fegato e della milza, anemia.

Coinfezione Leishmania/Hiv

Uno degli aspetti più preoccupanti della leishmaniosi è la sua tendenza a manifestarsi, anche nelle forme più devastanti, soprattutto nelle persone già immunodepresse in seguito all'infezione da Hiv.

L'Aids e la leishmaniosi viscerale infatti si alimentano reciprocamente. La presenza di leishmaniosi accelera l'attacco del virus Hiv, assieme ad altre malattie opportunistiche come la tubercolosi o la polmonite. D'altro canto, la presenza del virus Hiv incrementa il rischio di contrarre la malattia di 100-1000 volte nelle zone endemiche.

La coinfezione indebolisce ulteriormente il sistema immunitario, soprattutto grazie al fatto che le cellule target del parassita *Leishmania* sono le stesse del virus Hiv. L'infezione con *Leishmania* quindi è una delle cause principali, in molte zone del mondo, della morte di individui affetti da Aids. Anche il trattamento con farmaci utilizzati per il trattamento specifico della leishmaniosi, che ha dato in diversi trial europei una buona risposta in oltre l'80 per cento dei casi, non riesce a prevenire il ritorno della malattia in più del 50 per cento delle persone entro i tre anni successivi.

Una delle complicazioni rappresentate dalla coinfezione è la difficoltà a diagnosticare la presenza della leishmaniosi, perché i sintomi caratteristici non sono sempre presenti in persone affette da Hiv. La diagnosi clinica è poi complicata dalla compresenza di altri parassiti secondari, come *Cryptosporidium*, *Cryptococcus*, *Cytomegalovirus* o *Mycobacterium*. Anche l'analisi serologica non riesce ad essere accurata, con oltre il 40 per cento dei test risultanti in falsi negativi nelle persone coinfeziate. La tecnica diagnostica più affidabile rimane la biopsia dei tessuti infetti o l'analisi del midollo spinale.

Trattamento e prevenzione

L'Organizzazione mondiale della sanità ha messo a punto una serie di azioni per controllare la malattia e cercare di ridurre l'impatto. In particolare, l'Oms si pone i seguenti obiettivi:

- facilitare una diagnosi precoce della malattia e un trattamento tempestivo
- facilitare il controllo della popolazione di moscerini portatori della malattia sia attraverso l'uso estensivo di insetticidi che la diffusione di zanzariere tra la popolazione a rischio
- informare la popolazione e preparare materiale di formazione per gli operatori sanitari
- individuare le epidemie nella fase iniziale
- diagnosticare precocemente e trattare efficacemente i casi di coinfezione *Leishmania/Hiv*

Ad esempio, in occasione dell'epidemia esplosa a Kabul e in Afghanistan dopo la recente guerra, l'Organizzazione mondiale della sanità ha avviato un programma straordinario di controllo del vettore, diffondendo insetticidi che uccidono il moscerino e zanzariere alla popolazione per evitare le punture d'insetto.

Inoltre, l'Oms punta a rafforzare il sistema di sorveglianza internazionale della malattia e delle coinfezioni, attraverso una rete di una ventina di istituti in tutto il mondo, inclusi istituzioni esistenti nelle zone endemiche e a più alto rischio, come il Brasile, la Cina, l'India, il Kenia, il Nepal e il Sudan.