

ENCEFALITE GIAPPONESE

Cos'è

Si tratta di un'infezione virale acuta, trasmessa all'uomo da zanzare, che rappresenta la prima causa di encefalite virale in Asia. L'infezione riguarda le zone rurali (particolarmente quelle coltivate a riso) dell'Asia orientale, dal Sub-continente indiano fino alle Filippine ed al Giappone, e di parte dell'Oceania (Isole del Pacifico).

Essa è particolarmente frequente durante la stagione delle piogge fino all'inizio della stagione secca. L'encefalite vera e propria si manifesta in percentuali variabili da 1 a 20 casi ogni mille infezioni; quando si manifesta, l'encefalite ha un andamento piuttosto grave e comporta la morte nel 25% dei casi e conseguenze neuropsichiatriche permanenti nel 30% dei casi.

Cosa la provoca

L'encefalite giapponese è provocata da un virus appartenente al genere *Flavivirus*, genere cui appartengono anche i virus responsabili della dengue e della febbre gialla.

Come si trasmette

Il virus dell'encefalite giapponese viene trasmesso all'uomo dalla puntura di zanzare infette appartenenti al genere *Culex*. Si tratta di zanzare molto diffuse, che pungono nelle ore di oscurità e semioscurità; la loro puntura è molto dolorosa.

L'encefalite giapponese è mantenuta in natura in un ciclo che vede come serbatoio di infezione uccelli migratori (aironi, egrette, piccioni) e animali domestici (principalmente maiali). Le zanzare *Culex* sfruttano per la deposizione delle uova stagni, canali di irrigazione, risaie; per tale motivo l'infezione da virus dell'encefalite giapponese è più frequente nelle zone rurali, ma non sono rari i casi anche in ambienti urbani, soprattutto se alla periferia delle città esistono colture agricole con condizioni favorevoli allo sviluppo di zanzare.

Periodo di incubazione

Il periodo di incubazione dell'encefalite giapponese, ovvero il tempo trascorso tra la puntura infettante e la comparsa dei sintomi clinici può variare da 5 a 15 giorni.

Periodo di contagiosità

L'encefalite giapponese non si trasmette da persona a persona, ma soltanto attraverso il tramite delle zanzare infette. I virus sono dimostrabili nel sangue delle persone malate soltanto dopo la comparsa dei sintomi. Le zanzare rimangono infette per tutta la durata della loro vita, mentre negli animali serbatoio di infezione il virus può persistere da alcuni giorni a qualche mese.

Come si previene

Oltre che con le misure di protezione personale e di controllo ambientale (controllo della popolazione di zanzare, periodici interventi di disinfestazione, eliminazione, soprattutto in prossimità delle abitazioni, delle raccolte d'acqua che possono essere sfruttate dalle zanzare per la riproduzione, applicazione di zanzariere e altri mezzi protettivi alle finestre delle abitazioni) l'encefalite giapponese può essere prevenuta per mezzo della vaccinazione.

Il vaccino anti-encefalite giapponese, prodotto in Giappone fin dagli anni 50, è di difficile reperimento in Europa. Si tratta di un vaccino a base di virus uccisi, da somministrare in un ciclo che prevede tre iniezioni, di cui la seconda e la terza a distanza rispettivamente di 7 e 30 giorni dalla prima. Può essere seguito anche un ciclo più breve, con iniezioni ai tempi 0, 7, 14 giorni. I

richiami della vaccinazione contro l'encefalite giapponese, in caso di persistenza di esposizione a rischio, andrebbero somministrati ogni 2-3 anni.

Raccomandazioni per i viaggiatori diretti in aree endemiche

L'encefalite giapponese è stata segnalata, con varia frequenza, dai seguenti Paesi: Bangladesh, Butan, Brunei, Cambogia, Cina ed Hong Kong, Corea, Filippine, Myanmar, Indonesia, Giappone, Laos, Malesia, Nepal, Pakistan, Russia, Singapore, Srilanka, Taiwan, Thailandia, Vietnam. Il rischio di encefalite giapponese nei viaggiatori internazionali è raro e legato direttamente ad alcuni fattori (viaggio durante la stagione delle piogge, permanenza in zone rurali con ricchezza di ambienti umidi, soggiorni di durata superiore ad un mese).

A causa della difficoltà di reperire il vaccino, nelle persone particolarmente esposte a rischio, la vaccinazione potrebbe essere effettuata direttamente nel luogo di destinazione.

Il vaccino contro l'encefalite giapponese è stato associato con frequenza a reazioni locali e generali, ed in particolare a reazioni allergiche (orticaria, angioedema, gonfiore delle labbra e della faringe). L'alta frequenza di queste reazioni allergiche sconsiglia l'uso del vaccino nella maggior parte dei viaggiatori; la vaccinazione è comunque sconsigliata nelle donne in gravidanza, nei bambini di età inferiore ad un anno, oltre che nelle persone con storia di allergie. A livello individuale, per la prevenzione della encefalite giapponese, sono comunque molto utili le misure di protezione personale, che dovranno essere seguite tenendo presenti le abitudini "notturne" delle zanzare *Culex*.

Si consiglia di:

- indossare abiti di colore chiaro (i colori scuri e quelli accesi attirano gli insetti), con maniche lunghe e pantaloni lunghi, che coprano la maggior parte del corpo;
- evitare l'uso di profumi (potrebbero attirare gli insetti);
- applicare sulla cute esposta repellenti per insetti a base di N,N-dietil-n-toluamide o di dimetil-ftalato, ripetendo se necessario, ad esempio in caso di sudorazione intensa, l'applicazione ogni 2-3 ore; i repellenti per gli insetti ed insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati anche direttamente sugli abiti;
- alloggiare preferibilmente in stanze dotate di condizionatore d'aria ovvero, in mancanza di questo, di zanzariere alle finestre, curando che queste siano tenute in ordine e ben chiuse;
- spruzzare insetticidi a base di piretro o di permetrina nelle stanze di soggiorno e nelle stanze da letto, oppure usare diffusori di insetticida (operanti a corrente elettrica o a batterie), che contengano tavolette impregnate con piretroidi (ricordarsi di sostituire le piastrine esaurite) o le serpentine antizanzare al piretro.

La possibilità, soprattutto in bambini piccoli, di effetti indesiderati dei prodotti repellenti per gli insetti, impone alcune precauzioni nel loro uso, ed una scrupolosa attenzione alle indicazioni contenute nei foglietti di accompagnamento.

In particolare:

- il prodotto repellente deve essere applicato soltanto sulle parti scoperte;
- non deve essere inalato o ingerito, o portato a contatto con gli occhi;
- non deve essere applicato su cute irritata o escoriata;
- deve essere evitata l'applicazione di prodotti ad alta concentrazione, in particolar modo per quanto riguarda i bambini;
- le superfici cutanee trattate vanno lavate immediatamente dopo il ritorno in ambienti chiusi o al manifestarsi di sintomi sospetti (prurito, infiammazione), per i quali è opportuno consultare immediatamente un medico.