

ZIKA VIRUS E IL RUOLO DELLE ZANZARE

“Ho più paura delle zanzare che degli uomini” con questa frase divenuta celebre in poche ore, Papa Francesco aveva liquidato i giornalisti che gli chiedevano se avesse paura dei terroristi. Dopo poche settimane è iniziato il Tam Tam sul Virus Zika diffuso attraverso zanzare del genere *Aedes*, che sta colpendo duramente il Brasile e altri Paesi del Centro e Sudamerica.

Nella maggior parte dei pazienti, i sintomi sono simili a quelli influenzali e passano entro pochi giorni. La preoccupazione è legata al fatto che questo virus viene fortemente sospettato di essere legato alla microcefalia, una malformazione che colpisce i neonati. Per questo gli esperti consigliano alle donne incinta di evitare, se possibile, viaggi nelle aree più colpite dal virus. Un altro sospetto è che Zika possa indurre la sindrome di Guillain-Barrè, una malattia del sistema nervoso che può avere decorso anche grave.

Il principale indagato è la *Aedes aegypti* (vettore della febbre gialla) ma i sospetti cadono anche su *Aedes albopictus* (più conosciuta come zanzara tigre e molto diffusa in Italia)

Zika virus (ZIKV) è un Flavivirus isolato per la prima volta in Uganda nel 1947 da una scimmia sentinella. Analisi filogenetiche indicano la presenza di almeno due lineaggi, uno africano e uno asiatico (Haddow et al. 1964).

In Africa è stato isolato da varie specie di zanzara: *Aedes africanus*, *Ae. apicocoargenteus*, *Ae. furcifer*, *Ae. luteocephalus*, *Ae. taylori*, *Ae. vittatus* e *Ae. aegypti* (Faye et al. 2014). In Gabon a partire dal 2007 si è registrata un'epidemia di Chikungunya e Dengue con *Ae. albopictus* indicata come vettore primario. In uno studio retrospettivo condotto su sieri umani e campioni di zanzare raccolti nel corso dell'epidemia dal 2007 al 2010, cinque sieri e due pools di *Ae. albopictus* sono risultati positivi per ZIKV. Il tasso di infezione registrato per ZIKV in *Ae. albopictus* era simile al tasso registrato per Dengue. Quindi, contemporaneamente a Dengue e Chik aveva circolato anche ZIKV (Grard et al. 2014).

Prima del 2007 non ci sono segnalazioni di epidemie rilevanti, forse anche a causa della sintomatologia molto simile a dengue e Chikungunya che rende difficile la discriminazione. ZIKV è diventato noto per aver causato un'epidemia in Micronesia (Oceano Pacifico) nel 2007 quando *Ae. hensilli* fu il vettore sospettato ma non provato (Lanciotti et al. 2008; Hayes 2009; Duffy et al. 2009).

Ae. aegypti è stata identificata come vettore di ZIKV in Asia nel 1969 (Marchette et al. 1969). La competenza vettoriale di *Ae. aegypti* è stata poi confermata in uno studio condotto a Singapore indicando la lunghezza del ciclo estrinseco in 5 giorni (Li et al. 2012).

Nella Polinesia Francese e in Nuova Caledonia, a partire dall'ottobre 2013 si è registrata una grande epidemia di ZIKV con decine di migliaia di casi. In questa epidemia i vettori incriminati sono stati *Ae. aegypti* e *Ae. polynesiensis* (ECDC 2014).

Ae. albopictus è stata confermata come vettore competente in prove di laboratorio condotte recentemente a Singapore (Wong et al. 2013).

ECDC nei suoi recenti rapporti su ZIKV indica come vettori dell'epidemia in atto in Centro-Sud America sia *Ae. aegypti* che *Ae. albopictus*, sottolineando il rischio di trasmissione locale nelle zone europee dove è presente *Ae. albopictus* (ECDC 2015a; 2015b).

