

La Pertosse

Informazione e prevenzione



Che

La pertosse è una malattia infettiva acuta delle vie respiratorie, estremamente contagiosa. Essa è provocata dal batterio *Bordetella pertussis*, che si trasmette da un individuo infetto ad uno sano attraverso le goccioline di saliva o di muco espulse tossendo. Per lattanti e bambini piccoli la malattia può essere grave.

cos'è

Sintomatologia

Dopo un periodo di incubazione che va da 5 a 21 giorni, in cui non si manifesta alcun particolare sintomo, ha inizio la malattia vera e propria. Il decorso è di 6-8 settimane; esso può essere suddiviso in tre periodi:

Periodo

catarrale:

Inizialmente il soggetto sembra soffrire di una banale tosse, accompagnata da starnuti, secrezione nasale, e talvolta moderata febbre. Successivamente la tosse diventa catarrale e insistente ed i sintomi possono essere confusi con quelli di una bronchite. In questa fase, che dura solitamente 1 o 2 settimane, è difficile per il medico diagnosticare la malattia in base alla visita clinica; il sospetto inizia a sorgere quando la tosse peggiora progressivamente.

Periodo

accessuale:

Esso dura 2-3 settimane. La tosse diventa più insistente e grave e compaiono i veri e propri accessi: una serie di colpi di tosse continui, sempre più ravvicinati, che impediscono al malato di respirare normalmente, e spesso terminano con una inspirazione forzata che produce il caratteristico "urlo". Ad esso fanno spesso seguito vomito o espulsione di un muco chiaro e filante. L'urlo è presente nella maggior parte dei casi ma non in tutti. Gli accessi possono verificarsi anche solo poche volte nelle ventiquattro ore o ripetersi decine di volte al giorno, con maggiore frequenza nelle ore notturne.

Periodo

di

convalescenza:

Gradualmente il numero degli attacchi diminuisce e così la loro intensità; la tosse diventa di nuovo catarrale fino a scomparire nel corso di alcune settimane.

Contagiosità

e

complicazioni

Il periodo di massima contagiosità è quello catarrale; successivamente la contagiosità si attenua per estinguersi circa tre settimane dopo la comparsa degli accessi.

Sebbene non possa considerarsi una malattia molto preoccupante, lo può però diventare se contratta da bambini di età inferiore a due anni o da bambini affetti da malattie croniche. Nei lattanti esiste il rischio di apnea temporanea dopo un accesso di tosse. Altre complicazioni sono rappresentate da otiti, bronchiti, broncopolmoniti, e più raramente da encefalopatie; la tosse può provocare emorragia nasale, dei vasi sanguigni e della superficie oculare. Il vomito ricorrente può causare disidratazione e difficoltà di alimentazione.





Diagnosi e cure

La pertosse può essere diagnosticata attraverso l'identificazione del batterio responsabile in una coltura eseguita su un campione prelevato mediante tampone o aspirato naso-faringeo nelle prime fasi della malattia. In caso di diagnosi precoce, l'uso degli antibiotici, in particolare dell'eritromicina, può essere particolarmente efficace; essi riducono infatti l'infettività del bambino e possono abbreviare la durata della malattia. Una volta iniziato il periodo accessuale, l'uso degli antibiotici non risulta particolarmente efficace. Un soggetto affetto da pertosse dovrebbe rimanere in un ambiente tranquillo, bere una sufficiente quantità di liquidi, alimentarsi con pasti leggeri e frequenti, e proteggersi dagli stimoli che possono provocare la tosse (quali il fumo o le correnti d'aria).

Come si previene. Il vaccino

L'unica forma sicura di prevenzione è la vaccinazione, che assicura una buona protezione dei soggetti vaccinati. Prima dell'introduzione del vaccino antipertosse cellulare, cosiddetto perché prodotto con cellule inattivate di *Bordetella pertussis*, questa malattia presentava frequentemente complicazioni. Nei paesi industrializzati la maggior parte dei lattanti è sottoposta a vaccinazione nel corso del primo anno di vita. La prima dose è somministrata nel terzo mese di vita, seguita da due altre dosi a distanza di 6-8 settimane una dall'altra. Un richiamo è inoltre raccomandato nel secondo anno. Il vaccino è generalmente somministrato in associazione con quello antidifterico e antitetanico. Sebbene l'efficacia stimata sia relativamente alta, al vaccino cellulare vengono imputati numerosi effetti collaterali locali o sistemici. Le reazioni locali comprendono rossore, dolore e gonfiore al sito di inoculazione; gli eventi sistemici vanno da quelli lievi (febbre, sonnolenza) a quelli gravi (ipotonia, convulsioni). Tali complicanze hanno portato ad una diminuita accettazione del vaccino e hanno stimolato la ricerca di nuovi vaccini. Questi nuovi vaccini sono detti "acellulari" in quanto contengono solo proteine immunogeniche purificate anziché l'intero batterio. Tali proteine sono la tossina pertussica inattivata per via chimica o resa atossica per via genetica, l'emoagglutinina filamentosa, la pertactina ed alcuni agglutineni. Le formulazioni dei vaccini acellulari attuali contengono una grande varietà di combinazioni e dosi di queste proteine. Studi condotti in Italia ed in altri paesi europei negli ultimi anni hanno dimostrato l'efficacia di alcuni di questi prodotti e la loro elevata sicurezza.

Attualmente alcuni di questi vaccini sono in commercio in Italia in combinazione con il tossoide tetanico e difterico per il ciclo della vaccinazione primaria nell'infanzia oppure come solo vaccino antipertosse acellulare per coloro che avevano già effettuato la vaccinazione antidifterica e antitetanica.

