



Il 'fuoco di Sant'Antonio'? Si può evitare con la vaccinazione

Carlo Manfredi, Farmacologo clinico

Quante volte abbiamo sentito una persona lamentarsi di dolori lancinanti dopo la comparsa sulla sua pelle di grappoli di bollicine su uno sfondo arrossato?

Si tratta dell'infezione da **Herpes zoster**, popolarmente detta '**fuoco di Sant'Antonio**', una malattia che colpisce in prevalenza le persone anziane e coloro che hanno le difese immunitarie abbassate. È causata dalla riattivazione del virus varicella-zoster, lo stesso della varicella che si prende, in genere, nel corso dell'infanzia. Quando si guarisce dalla varicella, però, il virus non viene eliminato, ma percorre le fibre nervose a partire dalla pelle a ritroso fino a raggiungere i gangli della colonna vertebrale e del cranio. Qui giunto, si mantiene *dormiente* o latente, come si dice, ma ancora infettivo all'interno di gruppi di cellule nervose. A tenerlo a bada e ad impedire che rialzi la cresta e faccia danni, ci pensa il nostro sistema immunitario.

Quando la capacità e i poteri delle difese immunitarie si abbassano, il virus riprende a moltiplicarsi rapidamente provocando infiammazione dei gangli e iniziando il percorso inverso in direzione della pelle. Il fuoco di Sant'Antonio può interessare qualsiasi parte del corpo, ma si manifesta più frequentemente su un solo lato del torace o dell'addome sotto forma di una singola striscia di vescichette. Tutti coloro che hanno già avuto la varicella possono sviluppare, in seguito, un Herpes zoster, ma per fortuna non a tutti succede. Si stima che una persona su quattro, nel corso della vita, avrà almeno un episodio di fuoco di Sant'Antonio. Il virus, percorrendo i nervi provoca uno scompaginamento della loro struttura che, se non sarà riparata correttamente, potrà favorire la successiva comparsa della nevralgia.

Le persone che hanno le manifestazioni acute dell'herpes zoster possono trasmettere il virus a chiunque non abbia ancora avuto la varicella, o che non sia vaccinato contro di essa, attraverso il contatto diretto con le vescicole aperte che contengono il virus infettante. La persona contagiata, però, non svilupperà l'herpes zoster, ma la varicella.

La trasmissione dell'infezione può avvenire fino a che anche l'ultima vescicola non si sia seccata. L'eruzione si accompagna a dolore urente che si avverte nelle regioni della cute che corrispondono al percorso di un nervo. Il dolore può già essere avvertito prima che si manifestino le lesioni sulla pelle. Questo può ingannare, perché può far pensare che sia causato da altre malattie ma la comparsa delle vescichette porrà fine a tutti i dubbi.

Il fuoco di Sant'Antonio si manifesta in due tempi. Prima, l'eruzione cutanea dolorosa con le vescicole che, dopo qualche giorno, si seccano e formano delle croste che alla fine si staccano.

Durante l'eruzione la persona avverte una forte sensazione di bruciore e dolore. In questa fase acuta, le complicazioni del fuoco di Sant'Antonio possono essere gravi, specialmente se viene colpito l'occhio che, se non si fa la terapia con gli antivirali specifici, che esistono e sono efficaci, espone al rischio di gravi danni per la vista, fino alla cecità.

La seconda fase della malattia si manifesta dopo settimane o mesi dalla guarigione dell'eruzione con uno stato doloroso cronico. Nel 20% dei malati oltre i 65 anni, questo stato permane per più di 3 mesi. Le persone più colpite sono quelle anziane o immunodepresse e la gravità della malattia e delle sue complicazioni aumenta nelle persone oltre i 50 anni.

Esiste il vaccino per questa malattia

È disponibile un vaccino che contiene una **forma attenuata del virus** che stimola il sistema immunitario ad agire specificamente contro il virus varicella-zoster. Il vaccino contribuisce a impedire che il virus si riattivi e inizi a moltiplicarsi, permettendo così di prevenire lo sviluppo dell'herpes zoster e della Nevralgia Post Erpetica. Il vaccino vivo attenuato riduce di circa il 65% i casi di nevralgia post-erpetica e del 50% i casi di herpes zoster.

C'è anche un nuovo **vaccino a subunità adiuvato** che non contiene virus vivo, ma solo alcuni pezzettini del suo rivestimento che sono sufficienti a innescare la protezione immunitaria. Il vaccino a subunità è raccomandato per le persone sane tra i 65 e i 79 anni che desiderano ridurre il loro rischio di herpes zoster e per i soggetti di età compresa tra i 18 e i 79 anni che sono gravemente immunocompromessi o che stanno ricevendo, o che riceveranno nel prossimo futuro, una terapia immunosoppressiva.

L'efficacia del vaccino a subunità è del 91% contro l'herpes zoster e dell'89% contro la nevralgia post erpetica e l'effetto protettivo si mantiene a lungo. L'efficacia negli adulti sopra i 60 anni del vaccino a subunità è del 92% contro il 51% del vaccino a virus attenuato. Questa differenza di efficacia aumenta per gli adulti a partire dai 70 anni (91% contro 37%) e riguarda anche la nevralgia post-herpes zoster.

Il vaccino a subunità dà più reazioni rispetto alla maggior parte degli altri vaccini con dolore nel punto di iniezione, rossore e gonfiore associati a affaticamento, dolori muscolari, mal di testa e febbre che svaniscono velocemente.

Chi non deve fare questa vaccinazione?

I bambini e gli adolescenti, le donne in gravidanza, in caso di tubercolosi attiva non trattata, nelle persone che soffrono di un deficit moderato o grave dell'immunità cellulare, congenito o acquisito.

A chi è offerta questa vaccinazione?

La vaccinazione è rivolta a tutte le persone di età superiore a 50 anni che soffrono di malattie croniche. Inoltre la Regione Toscana offre la vaccinazione anti Varicella Zoster gratuita al compimento dei 65 anni di età

Un consiglio pratico:

Approfittiamone se non vogliamo avere a che fare con il Fuoco di Sant'Antonio e, magari, pentirsi amaramente di non aver colto l'occasione per fare prevenzione!



Figura: tipiche manifestazioni cutanee di Fuoco di Sant'Antonio