

Ti trovi in: [Malattie infettive e vaccinazioni](#) > [Principali malattie prevenibili con vaccino](#) > Rosolia

Malattie infettive e vaccinazioni

In generale

[Difterite](#)[Epatite virale B](#)[Rosolia](#)[Meningite](#)[Infezione da papillomavirus umano \(HPV\)](#)[Tetano](#)[Poliomielite](#)[Morbilli](#)[Pertosse](#)[Parotite](#)[Varicella](#)

ROSOLIA

È una malattia infettiva, molto contagiosa, causata da un virus, appartenente al genere Rubivirus, famiglia Togaviridae, che si localizza in vari organi e tessuti. Precedentemente alla introduzione dei vaccini antirosolia, almeno l'80% delle persone venivano infettate dal virus della rosolia prima dei 20 anni.

Molto spesso la rosolia non si presenta con segni clinici evidenti e con una sintomatologia ben definita, per cui le infezioni possono passare del tutto inosservate; questo può essere particolarmente rischioso nel caso di un'infezione contratta durante la gravidanza. La rosolia è, come il morbillo, una malattia endemo-epidemic: essa è cioè sempre presente nelle collettività con picchi epidemici ogni 7 anni e più.

La rosolia, sia in forma clinicamente evidente che di infezione inapparente, lascia un'immunità (protezione nei confronti di successive infezioni) che dura per tutta la vita. Anche l'immunità indotta dal vaccino è di lunga durata.

Come si trasmette

La rosolia è una malattia molto contagiosa, anche se non raggiunge i livelli di diffusività del morbillo.

Il virus della rosolia viene trasmesso per via aerea, attraverso le goccioline di saliva emesse con la tosse, gli starnuti o anche semplicemente parlando.

Il virus della rosolia passa attraverso la placenta e, per questa via, infetta il prodotto del concepimento.

Il periodo di contagiosità, in cui la malattia può essere trasmessa dalle persone infette (con o senza sintomi manifesti) a quelle suscettibili, va da una settimana prima a 4 giorni dopo la comparsa dell'esantema, che può mancare del tutto.

I bambini affetti da sindrome da rosolia congenita possono eliminare il virus e quindi, rimanere infettanti per molti mesi dopo la nascita.

Chi è a rischio

Praticamente tutti, tranne i vaccinati o coloro che sono immuni per avere già contratto la malattia.

Nel caso delle donne in gravidanza, il rischio si estende, con conseguenze che possono essere drammatiche, al prodotto del concepimento.

La sintomatologia

Dopo un periodo di incubazione, che può variare da un minimo di 12 ad un massimo di 23 giorni (solitamente però è di 16-18 giorni), si ha comparsa di febbre, mal di testa, dolori alle articolazioni, raffreddore e gonfiore dei linfonodi posti ai lati delle orecchie e dietro la nuca.

Sul viso e sul collo compaiono macchioline leggermente sollevate, di colore roseo o rosso pallido, molto meno fitte di quelle del morbillo e senza alcuna tendenza a confluire tra loro.

Tale eruzione cutanea, sotto forma di esantema, si estende successivamente al resto del corpo e scompare nel giro di due o tre giorni.

Un bagno o una doccia caldi rendono più evidente l'esantema, che non compare affatto in circa il 40% dei casi, mentre nel 20-25% dei casi compaiono soltanto la febbre e la tumefazione dei linfonodi. La rosolia, quindi, si manifesta in modo conclamato soltanto nel 50% circa dei casi.

Le complicanze

La rosolia è considerata una malattia ad evoluzione benigna, tuttavia complicazioni come artriti acute e artralgie sono frequenti, soprattutto nel caso di rosolia contratta in età adulta.

Complicazioni meno frequenti della rosolia sono la trombocitopenia (diminuzione del numero delle piastrine, elementi del sangue fondamentali per il processo della coagulazione) e l'encefalite, che si manifesta in circa un caso su 6.000. L'encefalite da rosolia può essere mortale.

Se la rosolia viene contratta da una donna durante la gravidanza, tutti gli organi ed i tessuti fetali sono coinvolti e gli effetti sul prodotto del concepimento possono essere molto gravi: aborto spontaneo; morte intrauterina del feto; malformazioni e lesioni di

[Principali malattie prevenibili con vaccino](#)

[Altre malattie infettive](#)

[Vaccinazioni](#)

[Informazioni per i viaggiatori](#)

[Piano nazionale vaccini](#)

[Sistema di sorveglianza](#)

[Sorveglianza sindromica in Campania](#)

[Progetti del Ccm](#)



A cura di:
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

tipo infiammatorio, principalmente a carico del sistema nervoso, dell'apparato cardiocircolatorio, degli organi di senso, con ritardato sviluppo fisico e psichico (Sindrome da rosolia congenita).

| [Strumenti e servizi](#) | | [In evidenza](#) | |
| [Normativa](#) | | [Documenti](#) | | [Link](#) |

Il rischio di avere gravi malformazioni nel feto quando la rosolia viene contratta in gravidanza è massimo nel primo trimestre (85% nelle prime 8 settimane, 52% dalla nona alla dodicesima settimana di gestazione), mentre le infezioni contratte dopo la ventesima settimana raramente provocano malformazioni congenite.

Le donne che intendano intraprendere una gravidanza, non vaccinate o non immuni in seguito alla malattia, dovrebbero sottoporsi, prima del concepimento, ad una ricerca degli anticorpi antirosolia ed eventualmente alla vaccinazione (il test è offerto gratuitamente secondo il [Decreto ministeriale 10 settembre 1998](#) per la tutela della maternità).

La terapia

Il riposo a letto, insieme con una dieta leggera ma ricca di zuccheri e liquidi, costituiscono la base per il trattamento della rosolia.

Per alleviare i sintomi dell'artrite il medico curante potrà prescrivere la terapia sintomatica più adatta.

Per le donne in gravidanza

Se si ha il sospetto che una donna in gravidanza possa avere contratto l'infezione, è opportuno eseguire immediatamente la ricerca degli anticorpi antirosolia su un campione di sangue conservando una parte del campione utilizzato per l'esame, in modo da poterlo confrontare con campioni prelevati successivamente.

La presenza di anticorpi della classe IgG nei campioni è segno di un'infezione avvenuta nel passato e, quindi, di immunità nei confronti di infezioni successive, mentre la presenza di anticorpi della classe IgM indica infezioni in atto.

Se nel campione non si riscontrano anticorpi, è necessario ripetere l'esame a distanza di circa un mese.

La positività nel secondo campione è segno di infezione recente o in atto; se anche il secondo campione risulta negativo, il test deve essere nuovamente ripetuto dopo 6 settimane dall'esposizione al contagio. La persistenza della negatività indica che l'infezione non è avvenuta.

Condividi:



 [Segnala ad un Amico!](#)

Dai il tuo voto a questa pagina

