



## varicella

[home page](#)
[argomenti di salute](#)
[vaccinazioni](#)
[varicella](#)
[sintomi](#)
[modalità di trasmissione](#)
[terapia e prevenzione](#)
[aspetti epidemiologici](#)
[documenti](#)
[link](#)
[discussioni](#)
[varicella](#)

La varicella è una malattia infettiva altamente contagiosa provocata dal virus *Varicella zoster* (Vzv), della famiglia degli Herpes virus. Insieme a [rosolia](#), [morbillo](#), [pertosse](#) e parotite, la varicella è annoverata fra le malattie contagiose dell'infanzia, che nella maggioranza dei casi colpiscono i bambini tra i 5 e i 10 anni.

L'uomo è l'unico serbatoio noto di questo virus: la malattia si trasmette quindi soltanto da uomo a uomo.

### Sintomi, decorso clinico e complicitanze

Dopo un'incubazione di 2 o 3 settimane, la malattia esordisce con un esantema cutaneo (o rash), febbre non elevata e lievi sintomi generali come malessere e mal di testa. Per 3-4 giorni, piccole papule rosa pruriginose compaiono su testa, tronco, viso e arti, a ondate successive. Le papule evolvono in vescicole, poi in pustole e infine in croste granulari, destinate a cadere. Tipicamente l'esantema è costituito da 250-500 lesioni.

La varicella è in genere una malattia benigna che guarisce nel giro di 7-10 giorni. La malattia tende ad avere un decorso più aggressivo nell'adolescente e nell'adulto, e può essere particolarmente grave se colpisce persone immunodepresse (persone con infezione da Hiv, persone sottoposte a chemioterapia o in cura con steroidi per asma o altre malattie). Le complicanze della varicella sono rare nei bambini sani e si verificano per lo più nelle persone immunodepresse, nei neonati e negli adolescenti o adulti. Possono verificarsi superinfezione batterica delle lesioni cutanee, trombocitopenia, artrite, epatite, atassia cerebellare, encefalite, polmonite e glomerulonefrite. Tra gli adulti la complicanza più comune è la polmonite.

L'infezione produce immunità permanente in quasi tutte le persone immunocompetenti: raramente una persona può sviluppare due volte questa malattia. Tuttavia, il virus non viene eliminato dall'organismo, ma rimane latente (in genere per tutta la vita) nei gangli delle radici nervose spinali. Nel 10-20% dei casi il virus si risveglia a distanza di anni o di decenni, solitamente dopo i 50 anni, dando luogo all'herpes zoster, noto comunemente come "fuoco di Sant'Antonio". Lesioni a grappolo di tipo vescicolare si presentano al torace, a volte accompagnate da dolore localizzato. Il dolore che persiste oltre un mese viene chiamato neuralgia postherpetica.

Se la varicella viene contratta da una donna all'inizio di una gravidanza (nei primi due trimestri di gestazione) può trasmettersi al feto, causando una embriopatia (sindrome della varicella congenita). I bambini che sono stati

esposti al virus della varicella in utero dopo la ventesima settimana di gestazione possono sviluppare una varicella asintomatica e successivamente herpes zoster nei primi anni di vita. Se invece la madre ha avuto la malattia da cinque giorni prima a due giorni dopo il parto, può verificarsi una forma grave di varicella del neonato, la cui mortalità può arrivare fino al 30%.

### **Modalità di trasmissione**

La varicella è una delle malattie infettive più contagiose, soprattutto nei primi stadi dell'eruzione. La trasmissione da persona a persona avviene per via aerea mediante le goccioline respiratorie diffuse nell'aria quando una persona affetta tossisce o starnutisce, o tramite contatto diretto con lesione da varicella o zoster. La contagiosità inizia da 1 o 2 giorni prima della comparsa dell'eruzione e può durare fino alla comparsa delle croste. Durante la gravidanza, il virus può essere trasmesso all'embrione o al feto attraverso la placenta.

### **Terapia e prevenzione**

Generalmente, la terapia è solo sintomatica. Per il prurito possono essere utilizzati antistaminici, mentre per la febbre il paracetamolo. I bambini con varicella non devono essere trattati con salicilati (aspirina), perché questo aumenta il rischio di sindrome di Reye.

Nei casi più a rischio di complicanze (adolescenti, persone con malattie respiratorie croniche o in trattamento con steroidi) e nei casi secondari familiari si può ricorrere a farmaci antivirali come l'acyclovir. La terapia antivirale non è raccomandata nei bambini con varicella altrimenti sani, visto che, somministrata per via orale entro 24 ore dall'inizio dell'esantema, determina solamente una modesta riduzione dei sintomi. Nei pazienti immunodepressi è raccomandata la terapia antivirale per via venosa.

In generale, si consiglia di isolare i pazienti per evitare la diffusione del contagio. È raccomandato che i bambini colpiti dalla malattia restino a casa da scuola per almeno cinque giorni dalla comparsa delle prime vescicole.

Dal 1995 è disponibile un [vaccino](#), costituito da virus vivo attenuato che alcuni Paesi, tra cui gli Usa, raccomandano per tutti i bambini nel secondo anno di vita. L'efficacia della [vaccinazione](#) è stata stimata essere del 95%, nella prevenzione delle forme moderate o gravi; del 70-85% nella prevenzione delle forme lievi. Il vaccino è sicuro e ben tollerato e la protezione sembra essere di lunga durata. La vaccinazione va effettuata con una sola dose ai bambini tra 12 mesi e 12 anni, e con due dosi in chi ha più di 12 anni. Il vaccino è controindicato per gli individui immunodepressi, mentre è consigliato nei bambini più grandi, negli adolescenti e negli adulti che non abbiano ancora contratto la malattia e privi di controindicazioni. È consigliato soprattutto per le persone che per motivi professionali hanno un maggior rischio di acquisire l'infezione (come il personale scolastico) o trasmetterla a persone ad alto rischio di complicanze gravi (come gli operatori sanitari). Inoltre, la vaccinazione è particolarmente indicata anche per le donne in età fertile che non hanno già avuto la malattia, per evitare un'eventuale infezione in gravidanza e i conseguenti danni al bambino.

Le persone a elevato rischio di varicella grave (alcuni neonati, soggetti immunocompromessi) devono ricevere le immunoglobine per via intramuscolare (immunoprofilassi passiva) se esposte a persone con la varicella. Queste vanno somministrate quanto prima e fino a 96 ore dopo l'esposizione.

La vaccinazione dei bambini suscettibili entro 72 ore e non oltre le 120 ore dall'esposizione può prevenire e modificare significativamente la malattia. L'acyclovir per via orale non è raccomandato come profilassi.



Ultimo aggiornamento lunedì 23 giugno 2008

[home](#) - [granditemi](#) - [argomenti di salute](#) - [focus](#) - [discussioni](#) -  
[ebp](#) - [corsi](#) - [appuntamento](#)

© Cnesps - Istituto superiore di sanità - 2001-2010

