



Cinque cose da sapere su... Virus Respiratorio Sinciziale

Five things to know about... Respiratory Syncytial Virus

Giulia Ciancarella¹, Tecla Mastronuzzi²

¹SIMG Roma; ²SIMG coordinatore macroarea prevenzione

Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

How to cite this article:

Cinque cose da sapere su...
Virus Respiratorio Sinciziale
Rivista SIMG 2024;31 (03):50-51.

© Copyright by Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie.



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

1) PERCHÉ IL VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE (RSV) INTERESSA LA MEDICINA GENERALE?

L'RSV può colpire le persone di qualsiasi età e quasi tutti i bambini si infettano entro i due anni di vita. I soggetti più a rischio sono i neonati prematuri e quelli di età inferiore a sei mesi, ma sempre di più l'RSV viene riconosciuto come un importante patogeno negli adulti, in particolare negli anziani.

L'RSV si diffonde tipicamente durante l'inverno nei climi temperati e durante le stagioni delle piogge nelle regioni tropicali. Nel nostro emisfero la circolazione virale perdura circa 5 mesi, da novembre a marzo con un picco nel periodo dicembre-gennaio, delineando così una situazione di ampia sovrapposizione con le puntate epidemiche del virus influenza e del SARS-CoV2.

Tra gli adulti, le persone a maggior rischio di contrarre forme clinicamente rilevanti di RSV sono i pazienti di età superiore ai 60 anni affetti da malattie polmonari (come BPCO e asma), malattie cardiache (come insufficienza cardiaca e malattia coronarica), diabete, malattie neurologiche, malattie renali, malattie epatiche, disturbi del sangue o immunosoppressione. L'impatto negli adulti è certamente sottostimato; comunque, per il 2019 in Italia sono stati stimati circa 290.000 casi di infezioni respiratorie acute da RSV, 26.000 ospedalizzazioni e 2.000 decessi in ambito ospedaliero.

2) QUALI QUADRI CLINICI SONO CORRELATI ALL'INFEZIONE DA RSV?

L'RSV è una causa molto comune di infezione delle vie respiratorie e nella maggior parte dei pazienti determina una sintomatologia simil-influenzale. Tuttavia, l'RSV può provocare gravi manifestazioni cliniche con difficoltà respiratoria e necessità di ospedalizzazione in alcuni soggetti ad alto rischio. Sebbene l'attenzione mediatica metta in risalto la

malattia da RSV in epoca neonatale, anche negli adulti può evolvere in quadri gravi, come la polmonite, o può peggiorare le malattie respiratorie preesistenti, tra cui l'asma o la BPCO.

L'RSV è un virus ubiquitario e molto diffusivo e si trasmette per via aerea: quando una persona infetta tossisce o starnutisce, rilascia in aria delle particelle che contengono il virus. In particolare, l'infezione si contrae toccando con le mani le secrezioni nasali o buccali infette e quindi strofinandosi gli occhi o il naso.

3) COME SI FA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA RSV?

La diagnosi si basa sulla presenza di sintomi respiratori in determinati periodi dell'anno, ma la clinica da sola non riesce a discriminare l'infezione da RSV rispetto a quella causata da altri virus respiratori. Oltre all'anamnesi e all'esame obiettivo, un test rapido delle secrezioni respiratorie (tampone nasale o salivare) può mostrare la presenza del virus. Parliamo quindi di semplicissima diagnostica point of care, di costi contenuti e di facile esecuzione.

4) COME SI PREVIENE L'INFEZIONE DA RSV?

Come riportato dalla Circolare del Ministero della Salute del 27/03/2024 su "Misure di prevenzione e immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale", l'ECDC raccomanda le seguenti misure di protezione personali (misure non farmacologiche), valide per la maggior parte dei virus respiratori e utili per ridurre la trasmissione del virus: evitare il contatto ravvicinato con persone malate, lavare frequentemente le mani, evitare di toccarsi gli occhi, il naso o la bocca, seguire una buona igiene respiratoria e il galateo della tosse.

Per quanto riguarda la prevenzione vaccinale, al momento, risultano autorizzati in Italia due vaccini, di cui uno ricombinante adiuvato, destinato agli adulti (AREXVY), e uno ricombinante bivalente, non adiuvato, destinato sia agli adulti che alle donne in

gravidanza (ABRYSVO). Se somministrato alla madre durante la gravidanza, gli anticorpi generati in risposta al vaccino attraversano la placenta, proteggendo il bambino fino a sei mesi dopo la nascita. Recenti studi hanno evidenziato come il carico di malattia da RSV nei pazienti di età ≥ 60 anni nei Paesi ad alto reddito, sia più alto di quanto stimato in precedenza e dunque hanno sottolineato la necessità di una profilassi per l'RSV anche in questa fascia di età. Esiste la possibilità dell'immunoprofilassi passiva. Per tale scopo sono stati registrati due anticorpi monoclonali, Palivizumab e Nirsevimab, entrambi indicati nella prevenzione di gravi affezioni del tratto respiratorio inferiore, che richiedono ospedalizzazione, provocate da RSV in bambini ad alto rischio di malattia.

5) COME SI CURA L'INFEZIONE DA RSV?

Ad oggi non è disponibile un trattamento eziologico specifico. La maggior parte delle infezioni non complicate è destinata a

risolversi spontaneamente entro 1-2 settimane. La terapia della infezione da RSV comprende terapie di supporto con farmaci sintomatici. In caso di ospedalizzazione, sia nei pazienti pediatrici che nell'adulto, l'ossigeno-terapia, la nutrizione e l'idratazione adeguate rimangono i capisaldi per la gestione della bronchiolite. Nei casi gravi si ricorre alla ventilazione meccanica in terapia intensiva.

Bibliografia/Sitografia

- Kampmann B, et al. Vaccine in Pregnancy to Prevent RSV Illness in Infants. *N Engl J Med* 2023;388:1451-64.
- Jain H, et al. Respiratory Syncytial Virus Infection in Children. 2023 Jun 20. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan
- <https://simri.it/simri/idPage/102/idNews/1369/Cinque-cose-da-sapere-sul-Virus-Respiratorio-Sinciziale.html>
- <https://www.quotidianosanita.it/allegati/>

[allegato1711563351.pdf](#)

- <https://vaccination-info.europa.eu/it/RSV>
- https://www.aboutpharma.com/wp-content/uploads/2024/02/Documento_Prevenzione-infezioni-VRS_SItI-SIMIT.pdf
- Manti S, et al. UPDATE - 2022 Italian guidelines on the management of bronchiolitis in infants. *Ital J Pediatr* 2023;49:19.
- Linder KA, et al. RSV Infection in Older Adults. *JAMA* 2023;330:1200.
- Savic M, et al. Respiratory syncytial virus disease burden in adults aged 60 years and older in high-income countries: A systematic literature review and meta-analysis. *Influenza Other Respir Viruses*. 2023;17:e13031.
- Walsh EE, et al. RENOIR clinical trial group. Efficacy and safety of a bivalent RSV prefusion F vaccine in older adults. *N Engl J Med* 2023;388:1465-77.
- Papi A, et al. AReSVi-006 Study group. Respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine in older adults. *N Engl J Med* 2023;388:595-608.

