

Le infezioni da virus respiratorio sinciziale nell'adulto e nel vecchio

di G. Bartolozzi

Il virus respiratorio sinciziale (VRS) venne identificato nel 1957 come causa di bronchiolite nel lattante e di infezioni delle vie aeree inferiori nel bambino più grande. I pediatri si erano resi conto fin da quei tempi che molto spesso subito prima della comparsa della bronchiolite nel lattante, uno o ambedue i genitori avevano un'infezione nasale, molto leggera, quasi trascurabile. Le pubblicazioni successive confermarono questa constatazione pratica. Ma solo più tardi venne riconosciuto che il VRS rappresenta un serio problema per gli adulti di età più avanzata e per il vecchio. E' stato calcolato che 10.000 morti avvengano ogni anno negli Stati Uniti in persone di oltre i 65 anni di età, dovute al VRS. La contemporanea circolazione dei virus influenzali rende spesso difficile una valutazione precisa dell'importanza del VRS nella patologia del vecchio. Per conoscere meglio l'importanza del VRS nella patologia del vecchio, per 4 inverni consecutivi, sono state studiate tutte le malattie respiratorie in soggetti di 65 anni o più, negli adulti ad alto rischio e nei soggetti ospedalizzati per malattie acute cardio-polmonari. La diagnosi eziologica venne fatta sulla coltura, sulla reazione polimerasica a catena transcriptasi inversa e su studi sierologici (Falsey AR, Hennessey PA, Formica MA et al. Respiratory syncytial virus infection in elderly and high-risk adults. N Engl J Med 2005, 352:1749-59). Vennero valutati 608 vecchi sani e 540 adulti ad alto rischio, insieme a 1388 pazienti ospedalizzati. Un'infezione da VRS fu identificata in 102 pazienti della prima coorte e in 142 pazienti ospedalizzati; l'influenza A venne diagnosticata in 44 pazienti della prima coorte e in 154 pazienti ospedalizzati. Viene concluso che dal 3 al 7% dei pazienti vecchi sani e dal 4 al 10% degli adulti ad alto rischio presentano un'infezione da VRS. L'infezione da VRS fu responsabile del 10,6% delle ospedalizzazioni per polmonite, dell'11,4% dei pazienti con malattia cronica ostruttiva, del 5,4% dell'insufficienza cardiaca congestizia e del 7,2% dell'asma. Ne risulta che l'infezione da VRS è nei vecchi e negli adulti ad alto rischio una malattia simile a quella dell'influenza A non pandemica nella quale la prevalenza della vaccinazione è alta. Non vi è dubbio che la disponibilità di un vaccino efficace contro il VRS potrebbe offrire dei benefici anche al di là dell'età strettamente pediatrica. Probabilmente la difesa dei soggetti adulti e anziani avrebbe una ricaduta favorevole sull'incidenza della bronchiolite nel lattante. A ben vedere di un vaccino efficace contro il VRS potrebbero avvantaggiarsi i due estremi della vita: i bambini del primo anno i soggetti di oltre 65 anni.