

Aspetti chiave riassunti brevemente

- Evitare di fare il bagno, lavarsi o camminare in acque dolci in aree endemiche per la schistosomiasi, chiamata anche bilharzia.
- Rivolgersi a un medico specialista in medicina tropicale o da viaggio, oppure al proprio medico di base, non prima di due mesi dopo qualsiasi contatto della pelle con l'acqua dolce durante il viaggio.
- Sono disponibili test diagnostici specifici e un trattamento efficace che possono prevenire complicazioni a lungo termine.

Malattia

Gli schistosomi sono parassiti che vengono acquisiti per via transcutanea dal contatto con acque dolci contaminate (laghi o fiumi con acqua stagnante). Le larve dei vermi penetrano nella pelle e migrano attraverso il corpo fino a stabilirsi, a seconda della specie, nelle vene che circondano l'intestino o gli organi genito-urinari. Le complicazioni croniche derivano dall'infiammazione e dalla fibrosi causata dalle uova deposte dai vermi negli organi colpiti.

Epidemiologia / Aree a rischio

La schistosomiasi è presente nell'Africa subsahariana, nella penisola arabica, in Asia (Cina, Filippine, Sud-Est asiatico), nel nord-est del Sud America e in alcune isole dei Caraibi.

Trasmissione

Le larve degli schistosomi vengono rilasciate dalle lumache d'acqua dolce e penetrano nella pelle degli esseri umani quando questi fanno il bagno o nuotano nell'acqua. I vermi si sviluppano in vari organi del corpo umano, deponendo uova che successivamente migrano attraverso le pareti dell'intestino e della vescica urinaria, dove provocano un'infiammazione cronica dei tessuti. Le acque dolci vengono contaminate dalle uova del parassita presenti nelle urine o nelle feci di un paziente infetto. Da queste uova si schiudono le larve che infettano le lumache d'acqua dolce, completando così il ciclo parassitario.

Sintomi

Molte infezioni sono asintomatiche. Se i sintomi si manifestano questi dipendono dallo stadio dell'infezione: subito dopo che le larve penetrano per via transcutanea, può comparire un'eruzione cutanea pruriginosa ("prurito del nuotatore"). A volte, dopo 4-8 settimane, si verifica una reazione immunologica con febbre e malessere, la cosiddetta "febbre di Katayama". Dopo mesi o anni possono manifestarsi sintomi cronici quali sangue nelle urine, dolore durante la minzione, diarrea (sanguinolenta) e dolori addominali. Se non viene somministrato alcun trattamento, i danni al tratto urinario e gastrointestinale possono portare a disfunzioni degli organi o predisporre a tumori.

Trattamento

Consultare uno specialista in malattie tropicali per la diagnosi e il trattamento. Farmaci specifici sono efficaci e vengono prescritti quando vengono rilevate uova nelle urine o nelle feci o quando l'esame del sangue mostra la presenza di anticorpi contro il parassita.

Prevenzione

Evitare di fare il bagno, lavarsi o camminare in laghi o fiumi nelle zone endemiche. Le piscine trattate correttamente e l'acqua di mare sono sicure! Un trattamento post-esposizione in assenza di sintomi non è raccomandato.

Da notare

- Se durante un viaggio in zona endemica **veniste** a contatto con acqua dolce (vedi sopra), dovrete consultare uno specialista in medicina tropicale o un medico di medicina generale per un esame del sangue circa due mesi dopo l'esposizione che escluda un'infezione asintomatica.
- In caso di comparsa di sintomi specifici bisogna consultare un medico immediatamente.