

Si tratta probabilmente della **malattia più antica** di cui si ha notizia. La parola "rabbia" deriva dal sanscrito "rabbahs", che significa "fare violenza".

La rabbia è una zoonosi, causata da un virus appartenente alla famiglia dei rhabdovirus, genere Lyssavirus. Colpisce animali selvatici e domestici e si può trasmettere all'uomo e ad altri animali attraverso il contatto con saliva di animali malati, quindi attraverso morsi, ferite, graffi, soluzioni di continuo della cute o contatto con mucose anche integre. Il cane, per il ciclo urbano, e la volpe, per il ciclo silvestre, sono attualmente gli animali maggiormente interessati sotto il profilo epidemiologico.

La malattia sviluppa una encefalite: una volta che i sintomi della malattia si manifestano, la rabbia ha ormai già un percorso fatale sia per gli animali che per l'uomo. Senza cure intensive la morte arriva entro una settimana.

La rabbia attualmente viene elencata dall'Oie (Organizzazione mondiale di sanità animale), viene elencata nella 'Lista B', che raccoglie le "malattie trasmissibili considerate di importanza socio-economica e/o di sanità pubblica all'interno degli stati e che sono significative nel commercio internazionale di animali e di prodotti di origine animale".

Sintomi e decorso negli animali

Il decorso clinico dell'encefalite rabida è caratterizzato da due possibili forme che hanno sempre in comune una prima fase caratterizzata da sintomi generici e poco specifici che coinvolgono il sistema respiratorio, gastrointestinale e il sistema nervoso centrale. Successivamente la malattia può evolvere in due forme a decorso acuto.

La **forma furiosa** (75 % dei casi) caratterizzata da disturbi psicomotori eccitativi nei quali spiccano la perdita del senso dell'orientamento, vagabondaggio, accessi di iperattività talora a carattere furioso. Negli animali si possono avere alterazioni della fonasi e perdita di saliva, sintomo strettamente correlato alla potenziale diffusione del contagio. L'epilogo della malattia è caratterizzato dai segni progressivi di paralisi della muscolatura, fino al coma e alla morte.

La **forma paralitica** (25 % dei casi), nella quale compare la paralisi progressiva senza le manifestazioni di aggressività che caratterizzano la forma furiosa.

Per l'identificazione di un caso di rabbia attenzione particolare deve essere posta alle turbe del comportamento, a fenomeni di aggressività da parte di animali normalmente mansueti o viceversa, e a modifiche della fonasi. Questi sintomi sono ovviamente più facilmente rilevabili da chi, come il proprietario di un animale domestico d'affezione (cane, gatto), vive a continuo contatto con l'animale, che quindi diventa un elemento importante per la sorveglianza e la prevenzione della malattia.

Trattamenti e profilassi

La **prevenzione della malattia nell'uomo** si basa sulla vaccinazione preventiva per chi svolge attività professionale 'a rischio specifico' (veterinari, guardie forestali, cinovigili, guardie venatorie ecc.) e sul trattamento vaccinale post esposizione, limitato a particolari situazioni di rischio, come l'aggressione da parte di un animale sospetto. In questo caso, l'animale deve essere sottoposto ad una osservazione di 10 giorni, in modo tale da poter escludere

l'esposizione al virus al momento dell'aggressione o esposizione.

Per quanto riguarda la **prevenzione della malattia negli animali** è importante:

- la vaccinazione (obbligatoria o volontaria a seconda del dato epidemiologico) degli animali domestici, la lotta al randagismo e l'attuazione di provvedimenti coercitivi (cattura ed eventuale abbattimento) al fine di realizzare attorno all'uomo un anello di protezione costituito da animali domestici non recettivi e quindi incapaci di trasmettere l'infezione (prevenzione del ciclo urbano della malattia);
- la vaccinazione orale dei carnivori selvatici, volpi in particolare, introdotta da più di un decennio in alcuni paesi europei. A seguito di tale misura è stato osservato un significativo decremento dell'incidenza della malattia, rilevato attraverso piani di sorveglianza sul serbatoio selvatico (prevenzione e controllo del ciclo silvestre della malattia).

In caso di **post-esposizione alla rabbia** è importante lavare e sciacquare la ferita o il punto di contatto con acqua e sapone, detersivi o acqua naturale, seguito dalla applicazione di etanolo, tintura o soluzione acquosa di iodio. A questo punto, a seconda dei casi, si effettua la somministrazione del vaccino (che rappresenta uno strumento di profilassi ma è efficace anche quando viene somministrato dopo una esposizione) o di immunoglobuline anti-rabbiche.

Fonte:

[EpiCentro](#), sito web del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità.