



Intorno a noi...

I principali avvenimenti di interesse epidemiologico in questi ultimi mesi in Unione Europea ed in altri Paesi a noi vicini.

West Nile Disease in Europa e nei Paesi del Bacino del Mediterraneo nel 2010

Nel periodo compreso tra luglio e ottobre 2010 casi di West Nile Disease (WND) sono stati segnalati sia negli animali sia nell'uomo in diversi Paesi Europei e del Bacino del Mediterraneo (Tabella 1, Figura 1).

Negli ultimi anni si è assistito ad un costante aumento del numero di focolai notificati in Europa e nel Mediterraneo, con il rilievo della malattia per la prima volta nel 2010 in Grecia, in Bulgaria e in Turchia. La WND è ricomparsa in Italia per il terzo anno consecutivo interessando sia territori coinvolti dalla circolazione virale nel 2008 - 2009 (Veneto, Emilia Romagna, Molise), sia territori in precedenza non colpiti (Sicilia).

In provincia di Trapani (Figura 3), i primi sospetti clinici negli equidi sono stati segnalati a partire dal 23 agosto 2010. Da allora, grazie ad un puntuale lavoro di monitoraggio del territorio, sono stati individuati in totale 42 focolai di infezione. In provincia di Campobasso sono stati confermati 7 focolai negli equidi, tali focolai si sono verificati all'interno di una delle aree a rischio individuate dal Piano nazionale di sorveglianza della WND. Non sono stati rilevati segni clinici di malattia negli equidi delle aziende focolaio o nelle aziende vicine. Ad oggi 3 polli sentinella sono risultati positivi alla PCR e 5 alla SN in un'azienda di avicoli.

La Tabella 2 e la Figura 2 riportano rispettivamente il numero di focolai e di casi confermati negli equidi dal Centro di Riferenza Nazionale per lo Studio delle Malattie Esotiche (CESME) e la distribuzione geografica dei focolai. Sono state segnalate una positività alla PCR su organi di un esemplare di ghiandaia (*Garrulus glandarius*)

catturata in provincia di Modena. Ulteriori positività alla PCR sono state rilevate in pool di zanzare catturate in Veneto ed Emilia Romagna (Tabella 3).

In Grecia sono stati segnalati, per la prima volta nel 2010, focolai di WND sia nell'uomo sia negli equidi (Tabella 1, Figura 1).

In seguito al verificarsi di tale epidemia il Centro greco per il controllo e la prevenzione delle malattie

Stato	Specie	N. casi	N. morti
Bulgaria	Equidi	8	0
Grecia	Uomo	261	32
	Equidi	30	2
Israele	Uomo	24	1
Italia	Equidi	98	5
Marocco	Equidi	25	8
Portogallo	Equidi	1	1
Romania	Uomo	41	4
Russia	Uomo	480	6
Spagna	Equidi	39	2
Turchia	Uomo	7	3
Totale	Umana	816	46
	Equidi	201	18

Tab. 1

Numero di casi di West Nile Disease in Europa e nei paesi del Bacino del Mediterraneo tra luglio e settembre 2010
* casi confermati al 30 settembre 2010



Fig. I
Distribuzione geografica della West Nile Disease nell'Europa e nei Paesi del Bacino del Mediterraneo tra luglio e settembre 2010

Regioni	Province	N. Focolai	N. Focolai con sintomi clinici	Equidi nei focolai				Prevalenza casi totali	Prevalenza casi clinici	Letalità
				Prese nti	Casi totali	Con segni clinici	Morti/ abbat tuti			
Sicilia	Trapani	42	7	173	76	7	1	43,93%	4,05%	14,29%
Veneto	Venezia	3	3	47	9	3	3	19,57%	6,52%	100,00%
	Treviso	1	1	87	1	1	1	1,15%	1,15%	100%
Molise	Campobasso	7	0	46	11	0	0	13,79%	0,00%	0,00%
Emilia Romagna	Bologna	1	0	4	1	0	0	25,00%	0,00%	0,00%
Totale		54	11	357	98	11	5	27,45%	3,07%	45,45%

Tab. 2
Numero di focolai e casi confermati negli equidi (al 12 ottobre 2010)
III trimestre 2010

infettive (Hcdcp) ha provveduto a stabilire le linee guida per il personale sanitario al fine di facilitare il riconoscimento del quadro clinico di infezione da West Nile Virus (WNV) nell'uomo e la conseguente diagnosi di laboratorio. Sono state stabilite misure di controllo per la sicurezza delle donazioni di sangue e di organo e sono state intensificate le misure di lotta ai vettori, con l' istituzione di un rete di sorveglianza entomologica in tutto il Paese.

Nel 2010 sono stati notificati casi umani di infezione da WNV in Israele, Romania, Russia, Turchia e Ungheria (Tabella I, Figura I), mentre in Bulgaria, Marocco, Portogallo e in Spagna sono stati confermati casi di

Regione	Provincia	N. Pool PCR Positivi
Veneto	Venezia	6
	Rovigo	1
	Verona	1
Emilia Romagna	Modena	2
Totale		10

Tab. 3
Numero di pool di zanzare PCR positivi (al 12 ottobre 2010) – III trimestre 2010

WND nei soli equidi (Tabella I, Figura I). Il ciclo di trasmissione della WND è intimamente legato sia alle componenti biotiche dell'ecosistema (uccelli selvatici, zanzare, animali domestici) sia alle componenti abiotiche (variabili climatiche, tipologia di suolo ecc.), che influenzano la distribuzione e l'andamento dell'infezione. La malattia ha un chiaro trend stagionale nei Paesi del Bacino del Mediterraneo ed i focolai si verificano generalmente in prossimità di aree umide (per es. delta dei fiumi) dove spesso una maggiore densità di uccelli coesiste con una elevata abbondanza di vettori.

La ricomparsa del WNV in territori già precedentemente interessati dall'infezione (Italia, Israele, Marocco, Russia, Spagna, Romania, Ungheria, Portogallo) è da attribuire alla reintroduzione del virus oppure all'istaurarsi di cicli endemici d'infezione che permettono la sopravvivenza del virus da una stagione all'altra. I sistemi di sorveglianza, in tali territori, dovrebbero essere in grado di individuare precocemente l'infezione, definire i limiti della circolazione virale nelle aree colpite, verificare la circolazione virale nelle popolazioni di equidi presenti sul territorio per poter individuare precocemente il

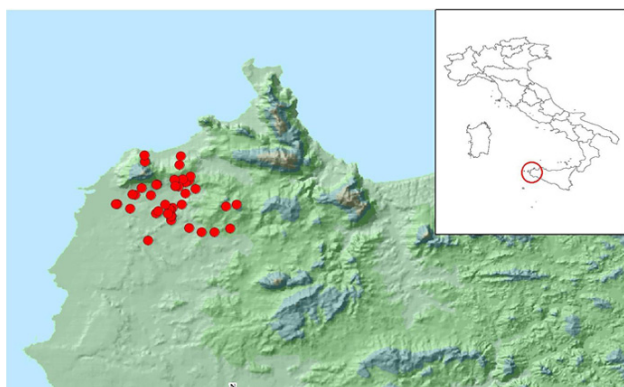


Fig. 2
Distribuzione geografica della West Nile Disease in Sicilia (Trapani) tra luglio e settembre 2010 (focolai confermati al 12 ottobre 2010)



Fig. 3
Distribuzione geografica della West Nile Disease in Italia tra luglio e settembre 2010 (focolai confermati al 12 ottobre 2010)

passaggio del virus dagli uccelli ai mammiferi, verificare la persistenza e la possibile endemizzazione dell'infezione, individuare le specie di zanzare responsabili della trasmissione del WNV e verificare la loro capacità di overwintering.

Nei territori interessati per la prima volta dall'infezione (Grecia, Turchia, Bulgaria) l'obiettivo principale dei sistemi di sorveglianza dovrebbe essere il riconoscimento dei casi di WND e il rilievo precoce dell'infezione ottenibile mediante la verifica di casi sospetti di WND e l'esame periodico di animali sentinella nelle aree a rischio. L'individuazione di tali aree è fatta in base all'osservazione delle caratteristiche ecologiche ritenute particolarmente idonee alla circolazione di WNV.

L'aumento dei casi di WND rilevati in Europa e nel bacino del Mediterraneo sia nell'uomo sia negli equidi testimonia la grande capacità di diffusione del virus della WND, in grado di coinvolgere nuovi territori e popolazioni di ospiti recettivi. Data l'importanza di tale zoonosi, ulteriori approfondimenti sono necessari per

chiarire i motivi ecologici ed epidemiologici che sono alla base della comparsa/ricomparsa dell'infezione in questi territori. È inoltre necessario incrementare le attività di sorveglianza al fine di monitorare la diffusione del WNV e adottare adeguate e tempestive misure per la salvaguardia della salute pubblica.

In tale contesto il Centro di Riferenza Nazionale per le Malattie Esotiche (CESME) ha predisposto due bollettini in cui è possibile consultare l'evoluzione della situazione epidemiologica in Europa, nel Bacino del Mediterraneo e in Italia.

--
A cura del
Centro Studi Malattie Esotiche (CESME).