

# **Rilevazione delle attività regionali di sorveglianza integrata per la malattia da West Nile.**

**Caterina Rizzo, M.D.  
Istituto Superiore di Sanità**



# Premessa (1)

- In Italia dal 2008 al 2014, è stata segnalata la circolazione del virus West Nile (WNV) in zanzare, uccelli e cavalli sul territorio di 14 regioni, con più di 130 casi autoctoni di malattia neuro invasiva da West Nile nell'uomo notificati da 7 regioni (Basilicata, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Puglia, Sardegna e Veneto)

# Premessa (2)

- La Sorveglianza della circolazione del WNV richiede l'interazione di diverse professionalità vista la complessità del suo ciclo biologico. Per tale motivo l'integrazione dei sistemi di sorveglianza nei diversi ambiti (entomologico, veterinario ed umano) è uno strumento essenziale per la sanità pubblica.
- La sorveglianza veterinaria ed entomologica sono essenziali per la stima del rischio sanitario associato e per un efficace e tempestivo controllo della malattia nell'uomo.

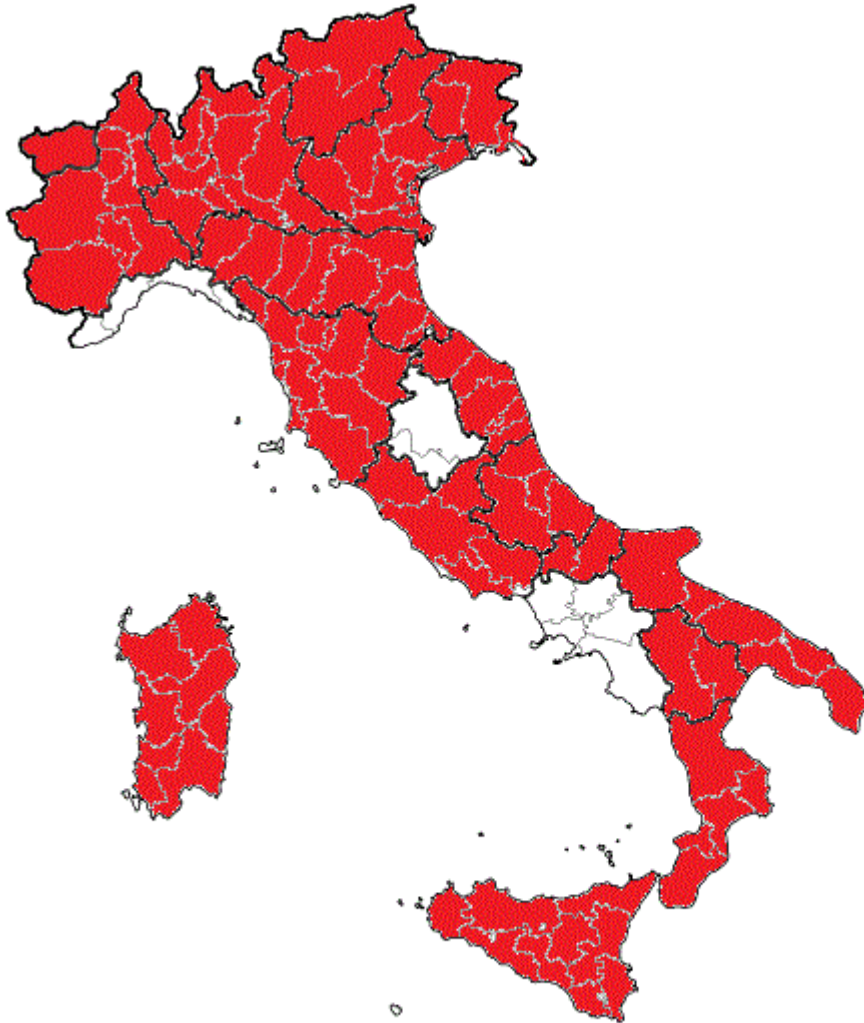
# Obiettivo dell'indagine

- Valutare i diversi livelli di integrazione ed implementazione della sorveglianza raggiunti nelle regioni italiane.

# Metodi

- Questionario inviato ai 21 referenti regionali/province autonome del Gruppo Interregionale Sanità Pubblica e Screening via e-mail
- Per la compilazione è stata richiesta la collaborazione/condivisione delle informazioni con i diversi settori coinvolti nella sorveglianza.

# Tasso di risposta



- Questionario inviato il 16/3/2015
- Al 20/4 hanno inviato il questionario compilato 18/21 (**86%**) regioni e P.A.

# Presenza di positività per WNV nelle sorveglianze umana, veterinaria ed entomologica, 2010-2014

Regione	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Piemonte</b>					X
<b>Valle d'Aosta</b>					
<b>Lombardia</b>				X	X
<b>P.A. Bolzano</b>					
<b>P.A. Trento</b>					
<b>Veneto</b>	X	X	X	X	X
<b>Friuli Venezia Giulia</b>		X	X		X
<b>Liguria</b>					X
<b>Emilia-Romagna</b>	X			X	X
<b>Toscana</b>					
<b>Umbria</b>					
<b>Marche</b>		X*			
<b>Lazio</b>			X		
<b>Abruzzo</b>					
<b>Molise</b>	X				
<b>Campania</b>					
<b>Puglia</b>	X			X	X
<b>Basilicata</b>		X	X		
<b>Calabria</b>		X		X	
<b>Sicilia</b>	X	X		X	X
<b>Sardegna</b>		X	X	X	X

# Struttura del questionario

- Domande 1-6: *Sezione 1 «Sorveglianza Umana»*
- Domande 7-10: *Sezione 2 «Sorveglianza Entomologica»*
- Domande 11-16: *Sezione 3 «Sorveglianza Veterinaria»*
- Domande 17-19: *Sezione 4 «Sorveglianza integrata»*



# Risultati sezione 1: «Sorveglianza Umana»

- d1: *Presenza di linee di indirizzo regionali sulla base delle nazionali sulla conduzione della sorveglianza* → 11/18
- d2: *Diffusione dell'informazione (eventi formativi, circolari interne)* → 15/18 (sia al personale ospedaliero che al personale ASL, solo due solo al personale ASL)
- d3: *Sorveglianza di tutte le forme cliniche di malattia neuroinvasiva nel periodo di attività vettoriale* → 13/18
- d4: *Presenza Laboratorio di riferimento regionale* → 12/18 (in una regione 3 lab di riferimento regionali individuati)
- d5: *se lab di riferimento esistente, vengono eseguiti test per West Nile?* → 12/12

# d6: Numero totale di campioni testati nelle regioni che effettuano la ricerca

Regione	Probabili	Confermati	Negativi	Altro
Piemonte			80	
Valle d'Aosta	-	-	-	
Lombardia	0	15	271	
P.A. Bolzano	-	-	-	
P.A. Trento	2	0	2	testati a Bologna
Veneto				36 sieroneutralizzazioni
Friuli			132	
Liguria				
Emilia-Romagna	6	19	478	241 casi testati
Toscana			223	
Umbria				
Marche			96	
Lazio			270	24 PCR + 246 diluizioni per la ricerca di IgM ed IgG --> NEG
Abruzzo	-	-	-	
Molise	-	-	-	
Campania				
Puglia	0	0	3	
Basilicata	63	0	63	testati allo Spallanzani
Calabria	2	0	2	
Sicilia	3	0	92	
Sardegna			14	
<b>Totale</b>	<b>76</b>	<b>34</b>	<b>1726</b>	

*In rosso le regioni che hanno di chiarato di non avere un laboratorio di riferimento*

# Risultati sezione 2:

## «Sorveglianza Entomologica»

- Sorveglianza:
  - d7 : *Competenze entomologiche disponibili in grado di supportare il sistema di sorveglianza sanitaria* → 16/18\*
  - d8: *Esiste un sistema di sorveglianza entomologica per la valutazione della presenza, della distribuzione e della densità relativa del potenziale vettore, la zanzara Culex pipiens nel territorio regionale* → 12/18 (Calabria, Molise, Marche, P.A. Bolzano, P.A. Trento, Toscana)
- Interventi:
  - d9: Trattamenti antilarvali effettuati → 3/18 (Veneto, Sicilia, Puglia Lombardia, Marche e Sardegna → non so)
  - d10: trattamenti adulticidi in caso di casi umani o equidi → 9/18 (VdA, FVG, Abruzzo, Bolzano e Trento → no; Lazio, Molise e Sardegna → non so).

\* Emilia-Romagna , Piemonte e Puglia hanno indicato anche competenze diverse oltre agli IZS



# Risultati sezione 3:

## «Sorveglianza Veterinaria»

- d11: monitoraggio uccelli stanziali (aree endemiche) → 10/18
- d12: sorveglianza allevamenti avicoli rurali o all'aperto mediante polli sentinella (aree endemiche) → 5/18 (Sicilia, FVG, Abruzzo, Sardegna e Molise)
- d13: sorveglianza sierologica su equidi (aree endemiche) → 17/18 (tutte tranne l'Emilia-Romagna)
- d14: sorveglianza clinica su equidi → 18/18
- d15: sorveglianza passiva avifauna selvatica → 16/18 (VdA e Calabria → no)
- d16: comunicazione in caso di positività:
  - Regione: 18/18
  - ASL: 16/18
  - Altro: 10/18 (CESME, CRS e Igiene Pubblica)



# Risultati sezione 4: «Sorveglianza Integrata»

- d17: esistenza integrazione → 11/18
- d18: modalità comunicazione positività in animali e zanzare al settore umano → 12/18  
contatto tel/mail in caso di positività (solo Emilia-Romagna tutti gli esiti ½ volte a settimana); 2 non so/non risponde
- d19: esistenza comunicazione positività dei donatori a Regione/ASL → 9/18 (3 non so)

# Conclusioni

- Il livello di preparazione delle Regioni risulta essere mediamente buono, soprattutto nelle Regioni con circolazione virale protratta nel tempo
- Forte disomogeneità nell'interazione fra i settori coinvolti, ma per la compilazione del questionario vi è stata piena collaborazione
- Situazione disomogenea sul territorio nazionale per la sorveglianza entomologica
- Spesso positività animali comunicate ai servizi veterinari regionali/ASL ma non al settore umano. Solo 4 regioni inviano comunicazioni sulle positività riscontrate al CRS



# Spunti per la discussione

- Non tutte le regioni hanno recepito le raccomandazioni nazionali per la sorveglianza dei casi umani → Da diversi anni il Ministero, l'ISS e le Regioni lavorano per il miglioramento della sorveglianza; necessità di sorvegliare tutte le forme cliniche neuroinvasive nell'uomo.
- Disomogeneità nell'interazione fra i settori coinvolti sul territorio nazionale → Andrebbe definito un flusso strutturato
- Situazione disomogenea sul territorio nazionale per la sorveglianza entomologica → Necessario sviluppare indicazioni e linee guida nazionali o recepire quelle ECDC, in chi è ben preparato la capacità predittiva è alta.
- Spesso positività animali comunicate ai servizi veterinari regionali/ASL ma non al settore umano. Solo 4 regioni inviano comunicazioni sulle positività riscontrate al CRS → Esistenza flusso nazionale; ma va rafforzato e strutturato sia al livello nazionale che regionale/locale.

- Un sentito ringraziamento al Ministero della Salute, all'IZS di Teramo ed ai referenti regionali del Coordinamento Interregionale della Prevenzione-Gruppo Sanità Pubblica