



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

DIPARTIMENTO PER LA SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA, LA NUTRIZIONE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ ANIMALE E DEL FARMACO VETERINARIO

Ufficio III - CENTRO NAZIONALE DI LOTTA ED EMERGENZA CONTRO LE MALATTIE DEGLI ANIMALI
UNITÀ CENTRALE DI CRISI

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE
DELL'ABRUZZO E DEL MOLISE
"G. CAPORALE"



WEST NILE DISEASE



Cos'è la West Nile disease

La West Nile disease (WND) è una malattia ad eziologia virale, trasmessa da zanzare, che causa forme di meningo-encefalite negli uccelli, sia selvatici che domestici, negli equidi e nell'uomo. Il virus West Nile appartenente alla famiglia *Flaviviridae*, genere *Flavivirus*, originariamente isolato nel 1937 in Uganda (distretto di West Nile), dal sangue di una donna con sintomatologia febbrile. In Italia, la malattia è stata diagnosticata per la prima volta in Toscana (Padule di Fucecchio), nella tarda estate del 1998. Il focolaio interessò 8 allevamenti ed 1 ippodromo, dove alcuni cavalli presentarono sintomatologia clinica di tipo neurologico.

A distanza di 10 anni dalla prima notifica, nell'Agosto 2008 la West Nile è ricomparsa in Italia nell'area del delta del Po. Durante quest'ultimo focolaio, che ha interessato 8 province in 3 differenti regioni (Emilia Romagna, Veneto e Lombardia), la sintomatologia clinica è stata descritta anche nell'uomo, a differenza di quanto avvenuto precedentemente in Toscana nel 1998. Le analisi filogenetiche effettuate sui virus isolati in Italia nel 1998 e nel 2008 hanno permesso di rilevare un elevato grado di omologia tra i due virus che, a loro volta, sono risultati simili a quelli circolanti da circa un decennio nel bacino del Mediterraneo e in alcuni paesi africani. Tale elemento ha rafforzato l'ipotesi secondo la quale l'origine di entrambi i focolai italiani sia da attribuire all'introduzione del virus West Nile dall'Africa sub-sahariana mediante le migrazioni di uccelli.

Nel luglio del 2009 l'infezione da virus West Nile è comparsa di nuovo in Italia interessando le seguenti regioni: Emilia Romagna, Lombardia, Toscana e Lazio. L'aggiornamento sulla situazione epidemiologica è costantemente pubblicato nel Bollettino epidemiologico 2009 pubblicato a cura del Centro di Referenza Nazionale per lo studio e l'accertamento delle malattie esotiche degli animali (CESME) sul sito www.izs.it.



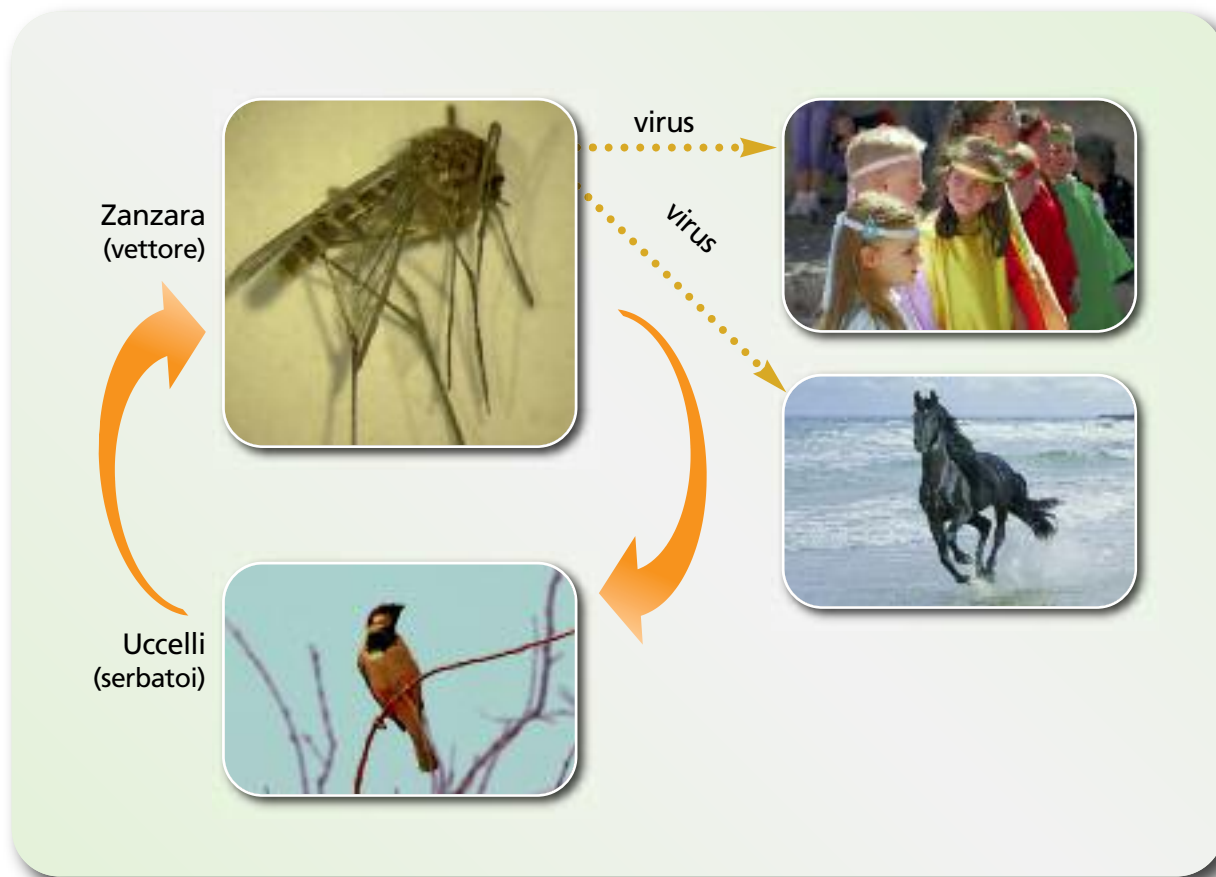
Ciclo della malattia

La WND è caratterizzata da un ciclo di trasmissione zanzara-uccello-zanzara: le zanzare (vettori) trasmettono il virus agli uccelli domestici e selvatici (ospiti), che a loro volta fungono da serbatoi/amplificatori virali. Questo ciclo è considerato come ciclo endemico di trasmissione.

L'uomo e il cavallo, entrando incidentalmente nel ciclo di trasmissione del virus e manifestando la sintomatologia clinica, evidenziano la presenza della malattia.

L'uomo e il cavallo però, non sono in grado di infettare il vettore e, pertanto, sono considerati ospiti a fondo cieco.

Ciclo di trasmissione del virus della West Nile



Il Piano di sorveglianza

Dopo il focolaio del 1998 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha deciso di istituire un Piano di sorveglianza nazionale volto ad individuare precocemente la possibile circolazione del virus della West Nile in aree a rischio. La Normativa di riferimento negli ultimi due anni è la seguente:

- 2007: Gazzetta Ufficiale n. 36 del 12 Febbraio 2008, Ministero della Salute, Decreto 29 novembre 2007, Approvazione del Piano di sorveglianza nazionale per la encefalomyelite di tipo West Nile (West Nile disease).
- 2008: Gazzetta Ufficiale n. 277 del 26 Novembre 2008, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Ordinanza 5 novembre 2008, Notifica alla Commissione Europea e all'OIE, Piano di sorveglianza straordinaria.
- 2009: Gazzetta Ufficiale n. 229 del 2 Ottobre 2009, Decreto Dirigenziale 15 Settembre 2009, Procedure operative di intervento e flussi informativi nell'ambito del Piano di sorveglianza nazionale per la Encefalomyelite di tipo West Nile (West Nile Disease).



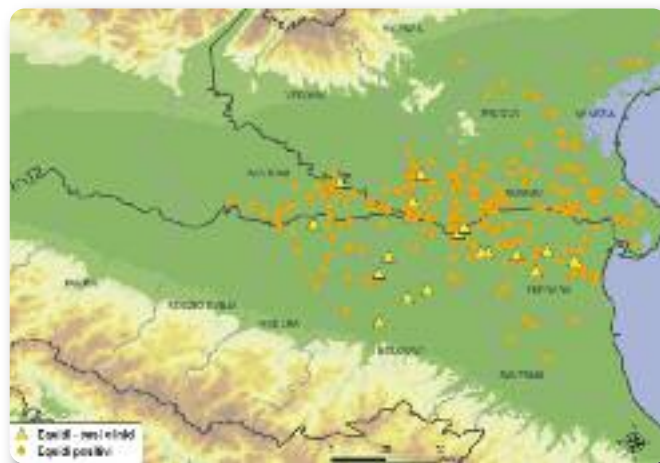
Il Piano di sorveglianza 2009

Le aree geografiche interessate al Piano di sorveglianza 2009 sono le seguenti:

- Area con circolazione virale (ACV). È l'area che è stata interessata dalla circolazione del virus della West Nile nel corso del 2008.
- Area di sorveglianza esterna alla ACV, estesa per un raggio di 20 km intorno ai casi verificatisi nelle zone più esterne dell'ACV.
- Resto del territorio nazionale (aree a rischio):
 - Abruzzo: foce del fiume Vomano (Teramo)
 - Basilicata: Lago di San Giuliano (Matera)
 - Calabria: Foce del fiume Neto (Crotone)
 - Campania: Serre Persano (Salerno)
 - Emilia Romagna: Comacchio (Ferrara)
 - Friuli-Venezia Giulia: Laguna di Grado e Marano (Gorizia)
 - Lazio: Lago di Sabaudia (Latina)
 - Marche: Sentina (Ancona)
 - Molise: Lago di Guardialfiera (Campobasso)
 - Piemonte: Garzaia di Marengo (Alessandria)
 - Puglia: Manfredonia (Foggia)
 - Sardegna: Stagno di S'Ena Arrubia (Oristano)
 - Sicilia: Oasi del Simeto (Catania)
 - Toscana: Padule di Fucecchio (Pistoia)
 - Umbria: Lago Trasimeno (Perugia).



Distribuzione geografica dei focolai clinici confermati negli equidi nel corso dell'epidemia del 2008



Piano di sorveglianza 2009: area con circolazione virale (ACV) nel 2008 e area di sorveglianza



Piano di sorveglianza 2009: aree a rischio



Sorveglianza della WND

Le procedure di intervento e i flussi informativi attivati nell'ambito del Piano di sorveglianza per la West Nile, nel 2009, hanno il fine di individuare il più precocemente possibile la circolazione del virus sia nell'area già interessata dall'epidemia nel 2008, sia nelle restanti parti del territorio nazionale.

1. Sorveglianza uccelli

La sorveglianza negli uccelli può essere effettuata su uccelli stanziali oppure in caso di mancato raggiungimento del 50% delle attività previste, è possibile, in alternativa, attuare la sorveglianza su allevamenti avicoli rurali o all'aperto o tramite il posizionamento di gruppi di polli sentinella.

2. Sorveglianza negli equidi

Nella zona ACV non si effettua la sorveglianza sierologica negli equidi per la presenza di numerosi capi già sierologicamente positivi, mentre, nelle aree di sorveglianza esterna e nelle aree a rischio, viene effettuata su un campione rappresentativo di equidi.

Le attività di campionamento iniziano ad aprile e terminano a settembre; nel corso di tale periodo gli equidi vengono prelevati 3 volte.

Il riscontro di sieroconversione consente di evidenziare l'eventuale circolazione virale.

3. Sorveglianza entomologica

La sorveglianza entomologica ha i seguenti obiettivi:

- identificare le specie di zanzare responsabili della trasmissione virale nel ciclo enzootico;
- identificare le specie di zanzare responsabili della trasmissione virale ai cavalli;
- valutare la possibilità di sopravvivenza del virus nelle specie di zanzare nel periodo invernale;
- rilevare precocemente la circolazione del virus.

4. Sorveglianza dell'avifauna selvatica di specie migratorie

Durante il periodo delle migrazioni, uccelli migratori viremici possono essere responsabili dell'introduzione del virus nelle aree di sosta o in quelle di nidificazione. Le aree dove si vengono a concentrare maggiormente questi animali sono le zone umide situate lungo le rotte migratorie.

Per poter mettere in evidenza l'arrivo di uccelli viremici e l'eventuale instaurarsi del ciclo silvestre, è indispensabile predisporre un sistema di controllo per individuare precocemente l'introduzione del virus.

Il programma di monitoraggio sull'avifauna selvatica prevede tre campionamenti annuali da effettuare:

- il primo durante il passo primaverile (marzo-aprile),
- il secondo alla fine di agosto,
- il terzo fra la metà e la fine di settembre.

Specie di zanzare più abbondanti nelle aree di studio

Anopheles maculipennis

Culex pipiens

Culiseta annulata

Ochlerotatus caspius

Ochlerotatus detritus



Vaccinazione facoltativa degli equidi

In attuazione all'art. 6 dell'O.M. 5 novembre 2008, dal mese di luglio 2009 è possibile vaccinare gli equidi facoltativamente, e a carico del proprietario, con un vaccino registrato mediante procedura centralizzata.

L'impiego del vaccino è effettuato da un veterinario o sotto la sua diretta responsabilità. L'avvenuta vaccinazione deve essere comunicata entro tre giorni, dal veterinario prescrittore, direttamente al servizio veterinario dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio specificando le seguenti indicazioni:

- Ubicazione dell'azienda
- Detentore degli animali
- Numero identificativo degli animali da sottoporre a trattamento
- Data della prescrizione

Il servizio veterinario competente provvede alla registrazione dell'avvenuta vaccinazione nel capitolo VI del documento di identità (passaporto) dell'equide di cui al Decreto Ministeriale 5 maggio 2006 così come modificato dall'Allegato 1 del Regolamento CE 504/2008.



