

Chikungunya, valutazione del rischio per l'Europa: raccomandazioni per un piano d'azione

da *Eurosurveillance Weekly*, volume 11, numero 5 – 11 maggio 2006

(traduzione e adattamento a cura della redazione di EpiCentro)

E Depoortere¹ (Evelyn.Depoortere@ecdc.eu.int), D Coulombier¹, on behalf of the ECDC Chikungunya risk assessment group (J-P Boutin, S Brooker, H De Valk, S Dieckmann, D Fontenille, E Gould, M Nathan, M Nilsson, F Schaffner, F von Sonnenburg, and W Takken)

¹European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden

A partire da marzo 2005, sull'isola di Réunion, Dipartimento d'oltremare della Francia nell'Oceano Indiano, sono stati stimati 255.000 casi di febbre da Chikungunya [1]. Alla fine di dicembre 2005 è stato registrato un enorme aumento dei casi, con un massimo di incidenza di più di 40.000 casi nella quinta settimana del 2006 [2]. A partire da quel periodo, la tendenza della stima settimanale dell'incidenza si è abbassata. Sono stati, però, calcolati 3.000 nuovi casi alla settimana a partire dalla tredicesima del 2006. In totale, 213 episodi mortali sono stati direttamente collegati alla malattia [1]. Nella vicina zona territoriale francese di Mayotte, sono stati identificati 5.834 casi [3]. Il virus della Chikungunya si è manifestato su altre isole dell'Oceano Indiano e, in molti Paesi europei, sono stati confermati episodi importati (vedi tabella).

Tabella. Numero di casi di Chikungunya riportati in diversi Paesi, da Febbraio 2005 a Aprile 2006*.

Paese	Numero dei casi	Sosopetti (S) Confermati (C)	Periodo di monitoraggio
Oceano Indiano e Asia			
Réunion	255 000	S	28 Feb 05 – 30 Apr 06
Mayotte	5834	S	1 Gen 06 – 16 Apr 06
Seychelles	8818	S	1 Gen 06 - 26 Feb 06
Seychelles	158	S	29 Mar 06 – 2 Apr 06
Comore	8	C	20 – 26 Mar 06
Madagascar	2	C	6 – 12 Mar 06
Mauritius	6000	4800 S + 1200 C	1 Gen 06 – 5 Mar 06
India	> 100 000	S	Dic 05 - 23 Apr 06
Malaysia	200	S	1 Gen 06 - 21 Apr 06
Europa (casi importati)			
Francia	307	C	1 Apr 05 – 28 Feb 06
Germania	17	C	1 Gen 06 – 21 Apr 06
Regno Unito	9	2 C + 7 S	1 Dic 05 – 20 Apr 06
Belgio	12	C	Dic 05 – 26 Apr 06
Repubblica Ceca	1	C	1 Gen 06 – 20 Apr 06
Norvegia	1	C	1 Gen 06 – 19 Apr 06

*I dati di questa tabella non possono essere considerati esaustivi e sono basati su informazioni fornite dai consiglieri editoriali di Eurosurveillance e dall'Institut de Veille Sanitaire ad aprile e maggio 2006.

Alla luce dell'estensione dell'epidemia, il rischio a breve termine di introduzione e trasmissione del virus Chikungunya in Europa è stato stimato da un gruppo multidisciplinare di esperti europei che si sono incontrati alla fine di marzo 2006 all'European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc).

Sono due i fattori principali per la stima del rischio in Europa. In primo luogo il virus, che sembra essere una variante dei ceppi precedentemente identificati, viene importato in Europa da persone di ritorno da viaggi nelle aree ad alta incidenza dell'Oceano Indiano*. Gran parte di questi viaggiatori, che si reca in queste zone perché va a far visita a parenti e amici, potrebbe non rendersi conto dell'importanza di prendere misure preventive per ridurre il rischio di contrarre il virus Chikungunya durante la loro permanenza all'estero. La Francia e molti altri Paesi europei hanno confermato la presenza di infezioni da virus Chikungunya in turisti di ritorno dall'Oceano Indiano. La probabilità di introdurre il virus attraverso l'importazione di vettori infetti, o la possibilità di contaminazione attraverso la violazione di norme precauzionali universalmente riconosciute quando si maneggiano campioni di sangue o durante trasfusioni, sono considerate relativamente basse. Si ritiene, comunque, necessario andare avanti con la ricerca. Bisogna ricordare il caso, confermato da analisi di laboratorio, di un'infermiera in Francia che ha contratto il virus facendo un prelievo di sangue a un paziente malato gravemente di Chikungunya.

In secondo luogo la zanzara *Aedes albopictus*, che è stata un vettore epidemico nell'isola di Réunion, è già stata introdotta in molti Paesi europei. Tra questi: il Belgio, la Bosnia e l'Erzegovina, la Croazia, la Francia, la Grecia, l'Olanda, la Serbia e il Montenegro, la Slovenia, la Spagna e la Svizzera. Si pensa che l'importazione sia avvenuta attraverso il commercio di copertoni usati (le zanzare depongono le uova nell'acqua ristagnante nelle gomme) e delle piante ornamentali che vengono trasportate in acqua, specialmente gli alberi di *Dracaena* e gli arbusti (compreso il "lucky bamboo"). Un problema emerso in seguito al fatto che questo tipo di zanzara si è stabilita in Albania, nell'Italia del Nord e del Centro e in focolai limitati in altri Paesi [4, 5, 6]. La maggior parte dell'Europa meridionale ha potenzialmente un clima e condizioni ecologiche favorevoli per il diffondersi della *A. albopictus*. Comunque, la competenza e la capacità della *A. albopictus* per la trasmissione del virus Chikungunya nelle aree infestate non si conosce ancora. Attualmente in Francia viene portata avanti la ricerca. Al momento è considerato altamente probabile che questa specie di zanzara sia capace di trasmettere il virus in Europa ma l'efficienza nella trasmissione del virus non si conosce ancora.

Conclusioni

C'è effettivamente il pericolo di trasmissione del virus Chikungunya in Europa. Ma anche se attualmente la portata non può essere determinata con precisione, si pensa che qualsiasi rischio sia limitato a piccole aree all'interno di alcuni Paesi.

Esiste il pericolo di importazione del virus Chikungunya da altre parti del mondo, incluse l'Africa, l'India e il Sudest dell'Asia, dove il virus è endemico. Più di 100.000 casi di Chikungunya sono stati riportati in India a partire dal dicembre 2005. Con il rischio dell'importazione in Europa di altri virus di origine vettoriale come per esempio quello della dengue [7] (che può anche essere trasmesso proprio dalla zanzara *A. albopictus*), le raccomandazioni presentate di seguito potrebbero essere usate come base per allargare la discussione, per assicurare che in Europa siano rinforzate le misure per prevenire l'emergenza di malattie virali importate.

Raccomandazioni

A breve termine, le raccomandazioni includono:

- fornire informazioni a tutti coloro che viaggiano nelle aree ad alta incidenza della malattia
- fornire opuscoli informativi sul virus Chikungunya ai medici, dal momento che i turisti di ritorno potrebbero manifestare sintomi della malattia
- ricordare allo staff medico di seguire le precauzioni universalmente accettate quando si maneggiano campioni biologici di tutti i tipi di pazienti, compresi quelli che presentano febbre dovuta alla Chikungunya
- consigliare gli Stati membri dell'Unione Europea sulle politiche di donazione del sangue
- valutare la l'idoneità e la competenza dei laboratori europei per la diagnosi della febbre Chikungunya

A lungo termine, sarebbero utili ulteriori studi e documentazione sulla capacità di diffondersi della *A. albopictus* nelle zone dell'Europa dove si sa che questi insetti sono presenti. È necessario quindi individuare e monitorare le aree in cui c'è il rischio di una diffusione del vettore. Infine, devono essere prese in considerazione misure per prevenire l'introduzione della *A. albopictus* attraverso il commercio dei pneumatici usati e delle piante trasportate in acqua (ad esempio la specie *Dracaena*).

*Eurostat stima che nel 2004, un totale di 1.474.218 persone ha viaggiato dal Madagascar (153.766), dalle Mauritius (657.312), da Mayotte (63.372) da Réunion (498.388) e dalle Seychelles (101.380) al continente europeo.

Riferimenti:

1. Cire La Réunion-Mayotte, Institut de veille sanitaire. Epidémie de Chikungunya a La Réunion. Point au 4 mai 2006, pour la semaine 17 allant du 24 au 30 avril 2006. (http://www.invs.sante.fr/presse/2006/le_point_sur/chikungunya_reunion_050506/chikungunya_reunion_s17.pdf)
2. Cordel H, the Investigation Group. Chikungunya outbreak on Réunion: update. Euro Surveill 2006; 11(3):E060302.3. Available from: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2006/060302.asp#3>
3. Institut de veille sanitaire. Epidémie de Chikungunya a La Réunion/ Océan Indien. Point de situation au 21 avril 2006. (<http://www.invs.sante.fr/surveillance/chikungunya/default.htm>)
4. Knudsen AB, Romi R, Majori G. Occurrence and spread in Italy of *Aedes albopictus*, with implications for its introduction into other parts of Europe. *J Am Mosq Control Assoc* 1996; **12**: 177-83.
5. Schaffner F. Updated data on non-indigenous invasive mosquitoes in Europe, with special reference to France. 15th European Society for Vector Ecology meeting in Serres, Greece, 10-14 April 2006
6. Gratz NG. Critical review of the vector status of *Aedes albopictus*. *Med Vet Entomol* 2004; **18**: 215-27
7. Wichmann O, Mühlberger N, Jelinek T. Dengue – The underestimated risk in travellers. *Dengue Bulletin* 2003; **27**: 126-37.