

West Nile in Veneto: aggiornamento al 26 ottobre 2010

C. Piovesan*, F. Zanella*, G. Pellizzer[#], M. Merzari[°], S. Loser[°], D. Bussi[°], G. Capelli[~], F. Russo*

* Servizio sanità pubblica e screening- direzione Prevenzione - Regione Veneto

U.O. Malattie infettive Ospedale S. Bortolo (VI)

° Servizio igiene e sanità pubblica- Azienda Ulss 6 Vicenza

~ Laboratorio di parassitologia ed eco patologia - Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie

La sorveglianza epidemiologica del virus di West Nile (Wnv) in Veneto è stata attivata nell'estate del 2008, quando furono segnalati casi confermati in equini di un allevamento nella Provincia di Rovigo. La sorveglianza rapida nei ricoverati per meningoencefalite a eziologia sconosciuta, ha permesso di identificare, nel 2008, 5 casi umani di malattia neuro invasiva da Wnv (Wnnd) nella stessa Provincia interessata dai casi equidi.

Nel 2009 in seguito al ripetersi di casi umani di Wnnd (6 casi tra cui un decesso) e al crescente numero di Province interessate (Rovigo e Venezia) la Regione Veneto ha attivato un piano di sorveglianza integrato in campo medico, entomologico e veterinario per la sorveglianza attiva e il monitoraggio della circolazione del Wnv nell'uomo, nelle zanzare e negli animali.

Nel 2010 sulla base della pubblicazione della [circolare del ministero della Salute "Sorveglianza della Malattia di West Nile in Italia"](#) (pdf 2,4 Mb) il 21/07/2010 la Regione Veneto, ha nuovamente attivato la sorveglianza integrata al livello regionale.

Grazie alla sorveglianza il 14 ottobre 2010, è pervenuta dal Laboratorio di riferimento regionale conferma di un caso di malattia neuroinvasiva da West Nile (Wnnd) in un paziente, già segnalato alla Regione dal reparto malattie infettive dell'Ospedale S. Bortolo (VI), dove era ricoverato con febbre alta, astenia agli arti inferiori, vertigini e ritenzione urinaria. È stato prelevato un campione di liquor e avviati esami sierologici e virologici per sospetta mielite. Dall'indagine epidemiologica effettuata dal Sisp dell'Ulss vicentina, risulta che il paziente è residente a Barbarano Vicentino e svolge saltuariamente attività in campagna a Villaga. Finora in tutta la Provincia di Vicenza non è stata rilevata dalla sorveglianza entomologica, circolazione del virus nei vettori. La Regione ha immediatamente allertato il ministero della Salute, l'Istituto superiore di sanità, il Centro nazionale sangue e il Coordinamento regionale per le attività trasfusionali ed è stata decisa l'estensione del test NAT in tutti i donatori della provincia di Vicenza, oltre che nelle Province di Rovigo e Venezia dove era stato riattivato già dal 15 luglio.

Un altro caso, segnalato in un paziente residente a S. Stino di Livenza (VE) e ricoverato in una struttura del Friuli, è stato confermato da parte del Laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto superiore di sanità. Non è stato necessario attivare per questo caso ulteriori misure di prevenzione in quanto, il caso risiede nella provincia di Venezia.

Entrambi i pazienti sono stati dimessi con esito di guarigione.

Il 25 ottobre 2010 è pervenuta la segnalazione di un altro caso di malattia neuroinvasiva da West Nile. Il paziente residente a Concordia Sagittaria (VE) presenta un quadro di meningoencefalite ed è attualmente ricoverato.

Tutti e tre i casi rispondono alla definizione di caso prevista dalla [circolare del ministero della Salute "Sorveglianza della Malattia di West Nile in Italia"](#) (pdf 2,4 Mb) del 21/07/2010.

Nel corso dell'estate 2010 è stato attivato anche un protocollo di segnalazione di tutte le febbri estive: questo sistema ha permesso di rilevare 14 casi importati di dengue e 1 di chikungunya in soggetti che avevano soggiornato all'estero e due casi di febbre da Wnv autoctoni (Tabella 1). Per ogni caso sono stati valutati i necessari interventi di disinfezione. Dai controlli

relativi alla sicurezza trasfusionale sono state individuate tre sacche di sangue risultate positive al test NAT per Wnv: due afferenti alla Provincia di Venezia e una a quella di Rovigo.

È stata inoltre intensificata la sorveglianza entomologica con il posizionamento di 43 trappole a CO₂ per la cattura culicidi. Sono state evidenziate positività per West Nile nelle Province di Venezia, Rovigo e nel basso veronese. Si sono state inoltre riscontrate molte positività per il virus USUTU nelle Province di Treviso, Vicenza e Verona (Figura 1).

Malattia	Sesso	Età	Residenza	Permanenza ultime settimane	Data	Note
Dengue	M	48	Vedelago (TV)	Guyana	27/07/2010	
Febbre WN	M	67	Fratta Polesine (RO)	Italia	27/07/2010	
Chikungunya	F	58	Padova	Bali	04/08/2010	
Dengue	F	24	Arcugnano (VI)	Bali	11/08/2010	
Dengue	M	32	Campodarsego (PD)	India	11/08/2010	
Dengue	M	42	Costa d'Avorio	Costa d'Avorio	17/08/2010	
Wnnd	M	41	S. Stino di Livenza (VE)	Ricoverato Friuli	03/09/2010	In corso di conferma presso il Lab di Rif Naz (ISS)
Dengue	M	44	Bassano Grappa (VI)	Thailandia	15/09/2010	
Dengue	F	43	Verona	Cambogia	10/09/2010	
Dengue	F	31	Minerbe (VR)	Caraibi	10/09/2010	
Dengue	M	35	Verona	Thailandia	10/09/2010	
Dengue	F	51	Montebelluna (TV)	India	15/09/2010	
Dengue	M	40	Melo (VE)	Bangladesh	10/09/2010	
Dengue	M	43	Verona	Thai, Vietnam	14/09/2010	
Dengue	F	17	Treviso	Martinica	23/09/2010	
Dengue	M	36	Tarzo (TV)	Thailandia	01/10/2010	
Dengue	M	25	Trevignano	India	10/10/2010	
Wnnd	M	67	Barbarano Vic. (VI)	Villaga (VI)	14/10/2010	
Febbre WN	F	48	Portogruaro (VE)	Italia	12/10/2010	
Wnnd	M	68	Concordia Sagittaria	Italia	25/10/2010	

Tabella 1: casi di chikungunya, dengue e West Nile importati e autoctoni.

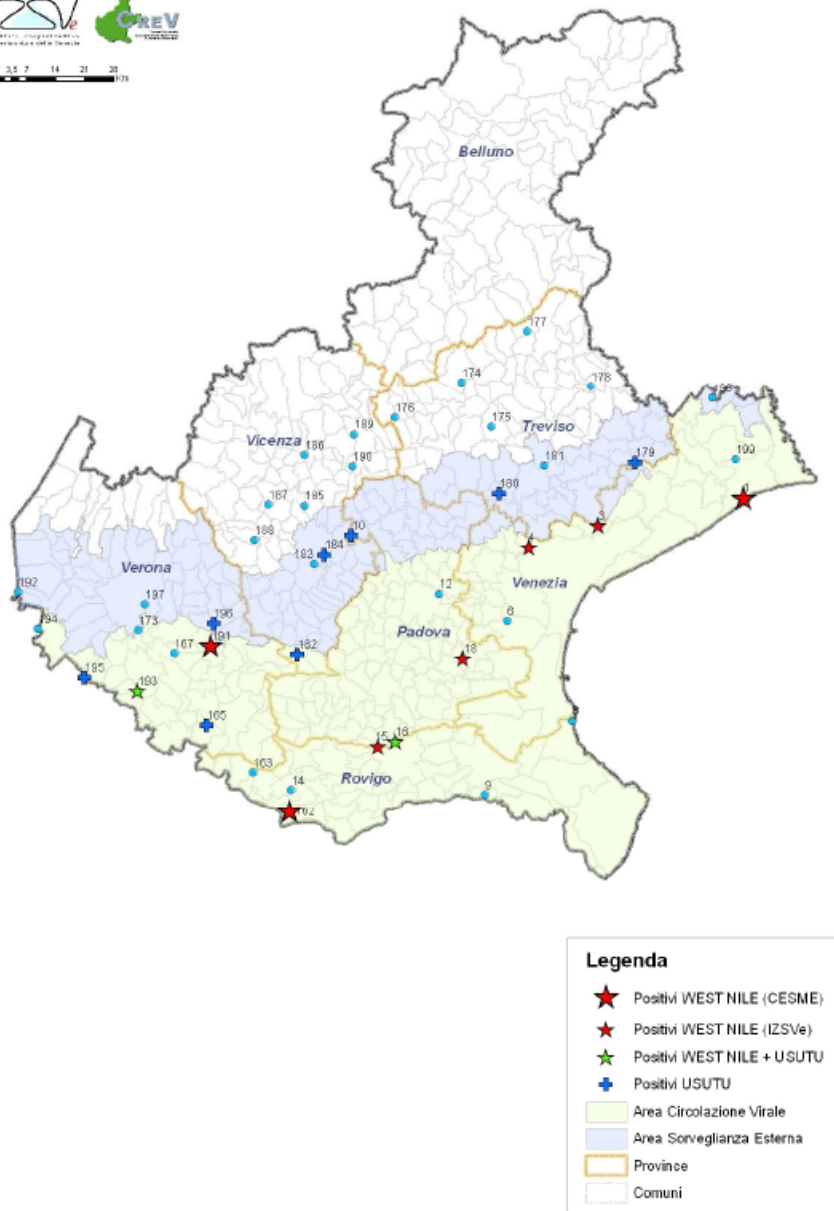


Figura 1: positività per West Nile e per il virus USUTU.