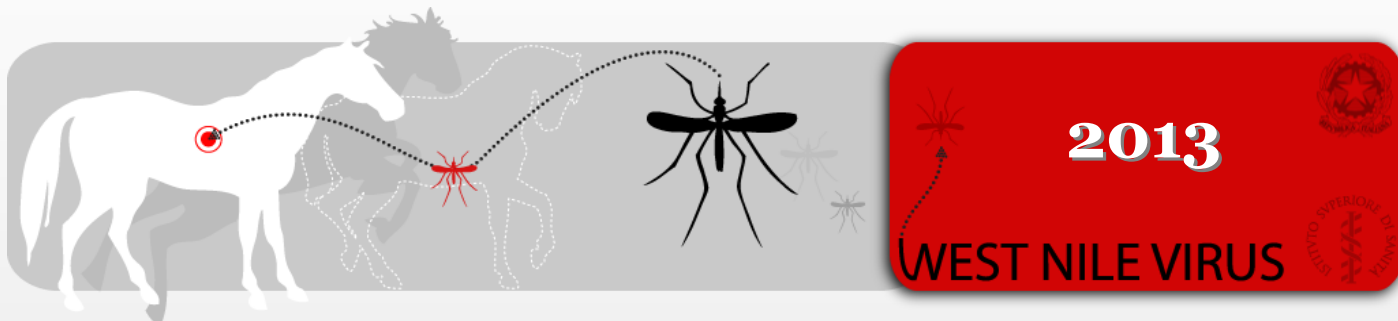


# West Nile *News*

Aggiornamento epidemiologico settimanale



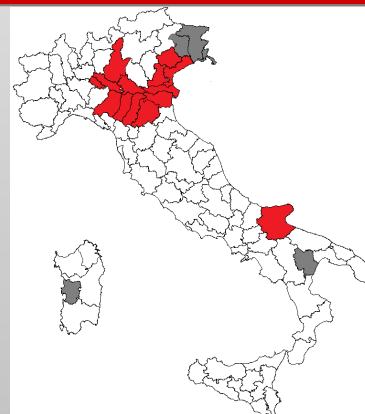
*Sorveglianza dei casi umani di malattia neuro-invasiva da West Nile virus*

Il rapporto presenta i risultati nazionali relativi alla Sorveglianza dei casi umani di malattia neuro-invasiva da West Nile virus in Italia, elaborati dal Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive (Cnesps) dell'Istituto superiore di sanità.

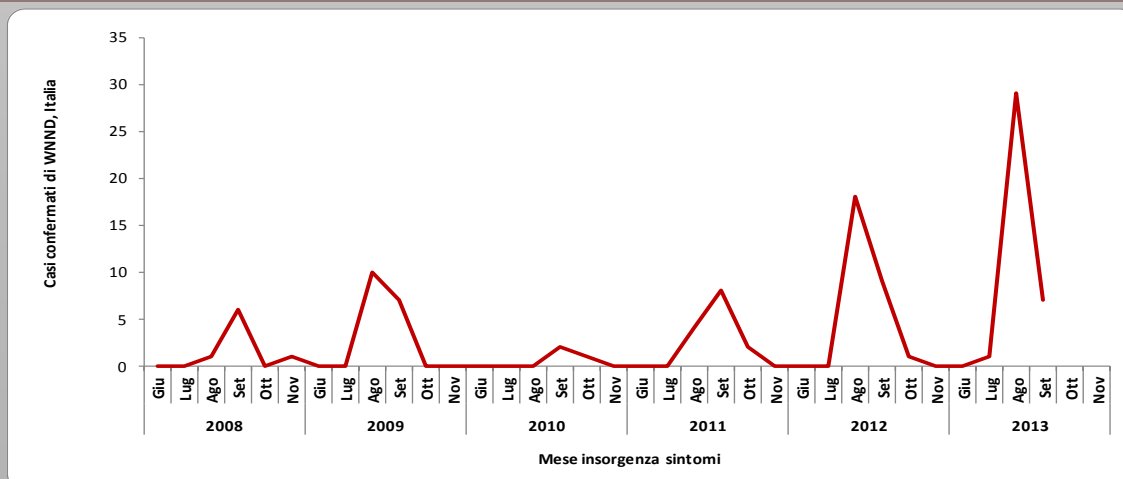
## In Evidenza

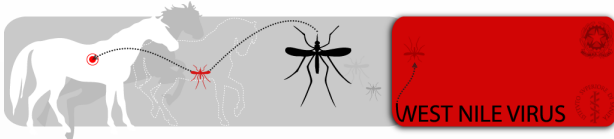
- Dal 15 giugno sono stati segnalati **37** casi confermati.
- L'ultimo caso confermato ha presentato sintomi il 21 settembre.
- In questa settimana, per la prima volta, è stato confermato un caso in provincia di Lodi e uno in provincia di Brescia.
- La Regione Veneto, che sorveglia anche le febbri virali estive, ha segnalato 12 casi confermati di febbre con infezione da WNV. L'Emilia-Romagna, invece, che sorveglia le febbri solo occasionalmente, ha segnalato 16 casi confermati. Un caso di febbre è stata confermato anche in Lombardia.
- I casi confermati di malattia da West Nile virus nell'uomo (febbri e forme neuro invasive), riportati all'interno dell'Unione europea sono 203. Nei Paesi limitrofi i casi registrati sono 483 (Fonte: [ECDC 2013](#), mappa sulla diffusione della malattia in Europa, ultimo aggiornamento del 03 ottobre 2013).

**Figura 1.** Province con casi umani confermati (in rosso nel 2013, in grigio nel 2012)



**Figura 2.** Andamento dei casi di WNND confermati per mese insorgenza sintomi, Italia 2008 - 2013





Sorveglianza dei casi umani di malattia neuro-invasiva da West Nile virus

## Risultati Nazionali

Dal **15 giugno 2013**, data di inizio della sorveglianza, sono stati segnalati **37 casi confermati** di malattia neuro invasiva da West Nile virus in Italia.

Il 65% dei casi è di sesso maschile con età mediana pari a 77 anni (range: 42-89 anni). La data insorgenza sintomi dei casi va dal 21 luglio al 21 settembre 2013 (Figura 3).

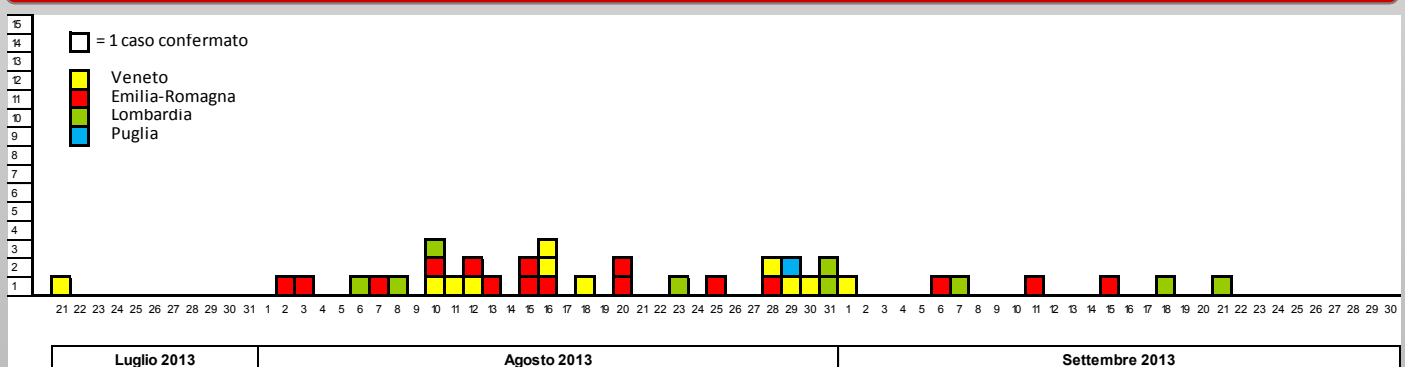
Tre casi confermati, con età superiore a ottanta anni, sono deceduti.

**Tabella 1. Distribuzione dei casi confermati di WNND per provincia di residenza e fascia di età, Italia 2013**

Regione/Provincia	Fascia di età					Totale
	<=14	15-44	45-64	65-74	>=75	
<b>Lombardia</b>						
Cremona			1		1	2
Mantova			2	1	2	5
Lodi			1			1
Brescia					1	1
<b>Puglia</b>						
Foggia				1		1
<b>Veneto</b>						
Rovigo				1	4	5
Treviso			2		1	3
Venezia					2	2
Padova					1	1
<b>Emilia-Romagna</b>						
Bologna					1	1
Ferrara		1	1	1	2	5
Modena			2	1	2	5
Parma					1	1
Reggio Emilia				1	3	4
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>37</b>

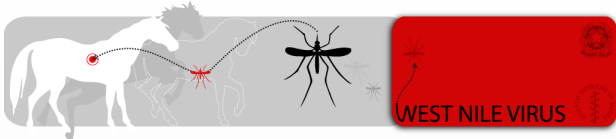
I casi sono stati segnalati dalle regioni Emilia-Romagna, Lombardia, Puglia e Veneto. La fascia di età più colpita è quella dei soggetti di età pari o superiore a 75 anni (Tabella 1).

**Figura 3. Curva epidemica dei casi confermati di WNND per giorno di insorgenza sintomi, Italia 2013**



## Consulta inoltre ...

- I Bollettini del Centro di Referenza Nazionale per la sorveglianza veterinaria del West Nile Virus, Istituto “G. Caporale” di Teramo ([www.sorveglianza.izs.it](http://www.sorveglianza.izs.it)).
- Il Report “WEST NILE VIRUS CIRCULATION IN THE EPISOUTH COUNTRIES AND NEIGHBOURING AREAS SEASONS 2010, 2011 AND 2012 (pubblicato a giugno 2013).
- Le [indicazioni del Centro Nazionale Sangue](#) relative alle misure di prevenzione della trasmissione trasfusionale dell'infezione da West Nile Virus.
- Le [indicazioni del Centro Nazionale Trapianti](#) in merito alla trasmissione del Virus West Nile mediante trapianto d'organo, tessuti e cellule nella stagione estivo-autunnale 2013.



Sorveglianza dei casi umani di malattia neuro-invasiva da West Nile virus

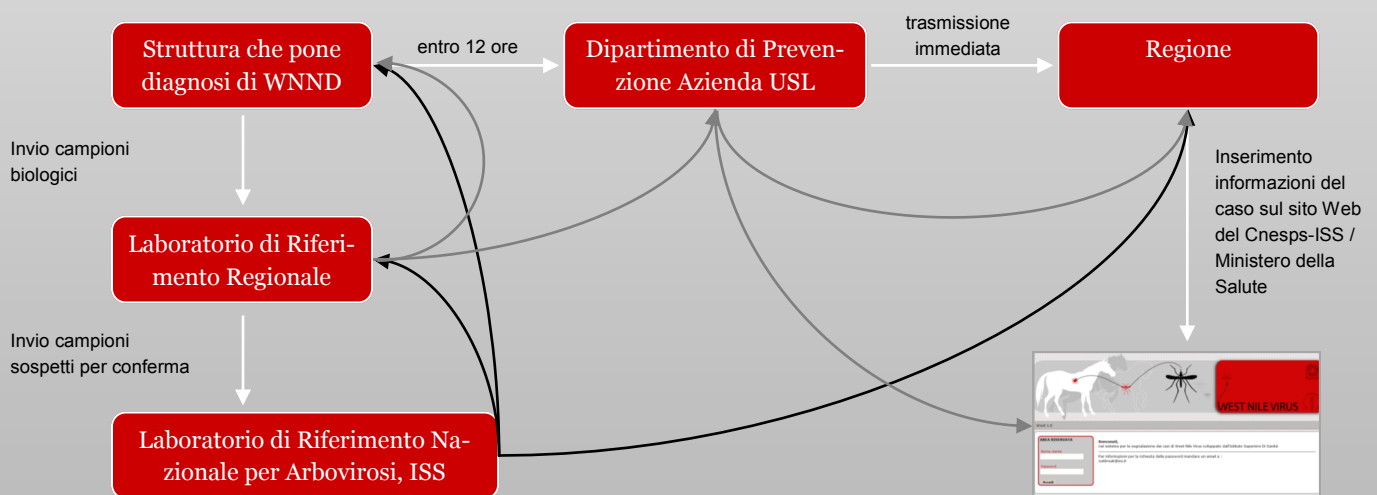
## La Sorveglianza dei casi umani neuroinvasivi da WNV in Italia

In Italia la Sorveglianza epidemiologica dei casi umani di malattia neuro-invasiva da Virus West Nile (WNND) è regolata dalla circolare del Ministero della Salute “Sorveglianza dei casi umani delle malattie trasmesse da vettori con particolare riferimento alla Chikungunya, Dengue e West Nile Disease - 2013” ([Ministero della Salute, DGPRE 0013699-P-14/06/2013 L.4.c.a.9/2011/24](#)).

La Sorveglianza prevede che vengano individuati e segnalati casi clinici importati (tutto l’anno) di forme neuro-invasive e casi autoctoni neuro-invasivi, nelle aree a dimostrata circolazione di WNV negli animali e aree limitrofe, ogni anno, dal **15 giugno** al **30 novembre**. Il sistema di segnalazione non raccoglie le positività per WNV rilevate dai sistemi di sorveglianza effettuati nei donatori di sangue, emoderivati e di organi, tessuti e cellule, finalizzati all’applicazione delle specifiche misure preventive.

La sorveglianza umana è condotta al livello nazionale, per la parte epidemiologica, dal Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute e per quanto attiene la conferma di laboratorio dal Dipartimento di Malattie Infettive Parassitarie Immunomediate dell’Istituto Superiore di Sanità. Il coordinamento viene effettuato dall’Ufficio V della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute che trasmette i dati alla Commissione Europea ed all’ECDC. Le Regioni, in piena autonomia definiscono i documenti normativo-programmatici per la Sorveglianza epidemiologica e di laboratorio sul loro territorio e trasmettono i dati all’Istituto Superiore di Sanità ed al Ministero della Salute secondo il flusso riportato nella Figura 4.

Figura 4. Flusso informativo della Sorveglianza dei casi umani neuroinvasivi da West Nile Virus in Italia



I rapporti sono disponibili al seguente indirizzo internet:

**[www.epicentro.iss.it/problemi/westNile/bollettino.asp](http://www.epicentro.iss.it/problemi/westNile/bollettino.asp)**

La realizzazione di questo rapporto è a cura di A. Bella, C. Napoli e C. Rizzo del Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive (Cnesps -ISS) con il contributo di L. Nicoletti e M.G. Ciufolini del Reparto Malattie virali e vaccini attenuati (Mipi-ISS) dell’Istituto Superiore di Sanità e di M.G. Pompa e V. Martini della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute. Si ringraziano, inoltre, tutti gli operatori sanitari delle Regioni che hanno contribuito alla sorveglianza.