



Su 78 campioni di latte, provenienti da altrettante donne, l'isolamento del virus ha dato esito positivo nel 16,6% dei casi. Su dieci bambini nati dalle madri latte-positivi e che non avevano infezione congenita. Sei, dopo 4-6 mesi dalla nascita, eliminavano CMV con urine.

Due e otto bambini erano positivi per IgM e EAA rispettivamente (tabella).

Questi dati costituiscono una conferma dell'importanza dell'infezione da CMV nel corso della gravidanza e soprattutto della riattivazione dell'infezione, che trova nella particolare immunodepressione che si verifica in gravidanza, una maggiore probabilità di manifestarsi.

Risulta anche evidente che, al contrario di quanto avviene per l'infezione rubellica, il rischio di danno al prodotto del concepimento non si esaurisce nell'infezione primaria, quindi l'effetto di una eventuale vaccinazione sarebbe molto limitato.

E' necessaria tuttavia la estensione su larga scala di indagini per quantificare la reale entità del rischio da CMV.

Tabella: Isolamento di CMV dalle urine e sierologia in neonati da madri eliminatrici di CMV nel latte.

	Dopo 4 - 6 mesi	Dopo 8 - 10 mesi
Numero	10	10
Viruria	6	ND
IGM spec.	1	2
Anticorpi EAA	3	8
Anticorpi FC	7	7

Riportato da: Augusto Panà
 II Cattedra Igiene - Facoltà di Medicina
 Università di Roma

Summary

Results from an investigation on Cytomegalovirus infection carried out in Rome on a cohort of 102 pregnant women are reported. An increase of the titre of specific CMV antibodies (IgM and EAA) was observed. Two congenital infections (one exitus and one with convulsions) were recorded.

In a second study 10 newborn babies from women excreting CMV in the milk were monitored. At 4-6 months of age, six babies were still excreting CMV with urine.

Nota editoriale:

Il Citomegalovirus umano (CMV) appartiene al gruppo dell'herpes virus e produce caratteristiche inclusioni nel nucleo e nel citoplasma delle cellule. L'uomo è l'unico ospite noto; nelle specie animali sono stati trovati altri CMV non infettivi per l'uomo. Come gli herpes virus, il CMV ha una considerevole latenza dell'infezione e può riattivarsi periodicamente.

L'infezione è molto diffusa in tutto il mondo, anche in forma asintomatica specialmente tra i bambini. In individui apparentemente sani, circa l'1-2% dei neonati eliminano il virus; tra i 2 e 5 mesi di età, circa il 9%; tra i 6 mesi e i 4 anni, il 10%; tra i 5 e i 9 anni, circa l'1%; negli adulti l'eliminazione asintomatica è rara e usualmente inferiore all'1%. In gravidan-

za, l'eliminazione con urine o con le secrezioni cervicali uterine aumenta tra il 2 e il 13% dei soggetti sani.

Gli anticorpi fissanti il complemento sono relativamente infrequenti nell'infanzia, aumentano nell'adolescenza e sono presenti in circa il 35-80% degli adulti. Il virus persiste nell'ospite per lungo tempo, forse indefinitamente, e viene eliminato con la saliva, con le urine e con lo sperma, perfino in presenza di anticorpi.

La diagnosi sierologica viene effettuata con la ricerca degli anticorpi fissanti il complemento, con la ricerca di IgM mediante immunofluorescenza e anticorpi contro gli antigeni precoci (EAA). L'isolamento è quasi sempre dalle urine.

Il latte materno può anche trasmettere l'infezione. Il passaggio transplacentare del virus provoca un'infezione congenita e l'infezione perinatale può seguire al contatto durante il parto con il virus presente nella cervice uterina. Le forme cliniche congenite di infezione da CMV comprendono ittero, epatosplenomegalia, esantema, microcefalia, ritardo mentale, sordità, etc..

Nell'adulto l'infezione può avvenire per contagio interumano diretto: saliva, sperma; per contagio interumano indiretto: trasfusione di sangue, (il 5% dei donatori è risultato positivo per CMV), trapianto renale, etc..

Le forme cliniche acquisite nell'adulto includono: mononucleosi, epatite, miocardite, polmoniti interstiziali, etc..

Nessun trattamento specifico è disponibile.

TABELLE DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE-27/7-3/3/51

Malattia	Regione Umbria	Regione Lombardia	Prov. Auton. Trento	Totale
EPATITE VIRALE	3	122	7	133
FEBBRE TIFOIDE	1	4		5
MENINGITE MENINGOCOCCICA		1		1
MORBILLO	11	273	14	292
SALMONELLOSI	18	69	1	88
PAROTITE EPIDEMICA	55	182	4	241
PERTOSSE		55		55
ROSOLIA		70	2	72
SCARLATTINA		30		30
TBC POLMONARE		11	1	12
TBC EXTRAPOLMONARE		2		2
VARICELLA	8	66	5	79
BLENNORRAGIA		10		10
BOTULISMO				
BRUCELLOSI		2		2
DIFTERITE				
DISSENTERIA BACILLARE		2		2
NEVRASSITI VIRALI		3		3
SIFILIDE		7		7
POLIOMIELITE				
TETANO		2		2

La trasmissione dei dati é a cura di:
 Dr. Alimei, Sig. Pagliari per la Regione Umbria;
 Dr. Rizzi per la Regione Lombardia;
 Dr. Gobbi per la Provincia Autonoma di Trento.

SITUAZIONE DELLA RABBIA SILVESTRE NEL MESE DI GIUGNO 1981

In tabella sono riportati i risultati delle analisi effettuate dagli Istituti Zooprofilattici Sperimentali delle Venezie; della Lombardia e dell'Emilia Romagna; del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta.

Istituto Zooprofilattico Sperimentale PADOVA			Istituto Zooprofilattico Sperimentale BRESCIA		
Specie animale	Animali esaminati	Diagnosi positive	Specie animali	Animali esaminati	Diagnosi positive
<u>Domestici</u>			<u>Domestici</u>		
Cane	27		Cane	21	
Gatto	62	1	Gatto	14	
Coniglio	2		Bovino	1	
Ovini/Caprini	1		Caprino	1	
<u>Selvatici</u>			<u>Selvatici</u>		
Volpe	454	16	Volpe	149	11
Capriolo	23		Capriolo/Camos.	2	
Tasso	25	3	Tasso	1	
Martora	9	1	Martora	2	
Faina	29		Faina	5	
Sciattolo	1		Sciattolo	1	
Lepre	10		Lepre/Coniglio	8	
Ratto	1		Donnola	1	
Topo	2		Topo	2	
Gazza	1		Cervo/Daino	3	
Cornacchia	1		Marmotta	1	
Ghiandaia	2		Anetra	1	
Civetta	1				
TOTALE	651	21	TOTALE	213	11

In Piemonte sono stati analizzati: 20 cani, 8 gatti, 76 volpi, 1 camoscio, 1 capriolo, 1 daino, 1 faina ed 1 marmotta; sono risultati tutti negativi.

In Emilia Romagna sono stati analizzati: 1 volpe, 10 cani, 2 gatti, 4 topi, ed 1 uomo; anch'essi sono risultati essere tutti negativi.

CORSI

Presso l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri", a Milano, dal 14 al 21 settembre 1981 avrà luogo un corso intensivo su Sperimentazioni Cliniche Controllate, tenuto dal prof. Peter Armitage, dell'Università di Oxford.

Il corso è riservato a persone con esperienza nel campo e il suo principale obiettivo è la valutazione di farmaci.

Il corso ha un numero ristretto di partecipanti. Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Istituto Mario Negri, Via Eritrea 62, 20157 Milano-tel.02/3554546.

Presso l'Istituto Superiore di Sanità, a Roma, dal 22 al 25 settembre 1981, si terrà un corso di aggiornamento su "Ricerca residui antibiotici nelle carni fresche e nel pesce e di antifementativi nelle bevande".

Il corso è diretto al personale della sezione medico micrografica dei Laboratori di Igiene e Profilassi Provinciali e al personale degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali. Gran parte del corso sarà dedicata ad esercitazioni pratiche.

Come gli altri corsi dell'ISS, il corso verrà ripetuto periodicamente.

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Segereteria per le Attività Culturali

Istituto Superiore di Sanità

Viale R. Elena, 299 -00161 Roma. Tel. 06/4990-436.

Dall'estero

Dengue a Cuba

Il 28 giugno 1981, il Ministro della Sanità cubano ha informato la Pan American Health Organization che un'epidemia di dengue (febbre emorragica) era in corso in quattro provincie, compresa l'Avana.

Il Ministro ha dichiarato che tra il 29 maggio e il 28 giugno, si sono verificati 79 mila casi di malattia simile alla dengue di cui 61 mila in provincia dell'Avana. Ci sono state 31 morti (26 bambini e 5 adulti) come risultato di emorragia e shock.

A Cuba è stato identificato il virus della dengue tipo 2 con tecniche di immunofluorescenza e di neutralizzazione. Questo tipo di dengue non è stato riportato dall'area di Caraibi, eccetto per Cuba in questo anno. Nessuna manifestazione emorragica di dengue è stata segnalata dalle altre isole nei Caraibi.

Nella zona sono state aumentate le misure contro il vettore, la zanzara Aedes aegypti.

Riportato da: MMWR 1981, 30: 317

INDICE

Infezioni da Citomegalovirus	<u>pag.1</u>
Tabella notifiche-settimana 27/7-3/8/81	<u>pag.5</u>
Aggiornamento rabbia-giugno'81	<u>pag.6</u>
Corsi	<u>pag.6</u>
Dengue a Cuba	<u>pag.7</u>

INDEX

Cytomegalovirus infections	<u>pag.1</u>
Table of notifications-week 27/7-3/8/81	<u>pag.5</u>
Rabies update-June'81	<u>pag.6</u>
Courses	<u>pag.6</u>
Dengue in Cuba	<u>pag.7</u>

Il BEN è compilato nell'OEN, Reparto Malattie Trasmissibili, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 Roma. Telefono 06/4950314-4954617-4950607-493659. Chiunque voglia ricevere il BEN può farne richiesta al suddetto indirizzo. Si ricorda che la trasmissione dei dati di sorveglianza deve essere effettuata ai numeri telefonici su riportati.