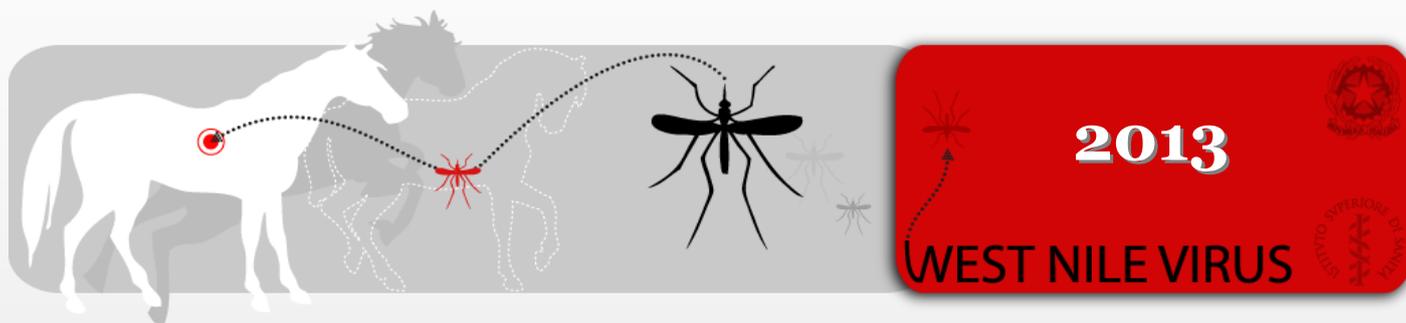


# West Nile *News*

Aggiornamento epidemiologico settimanale



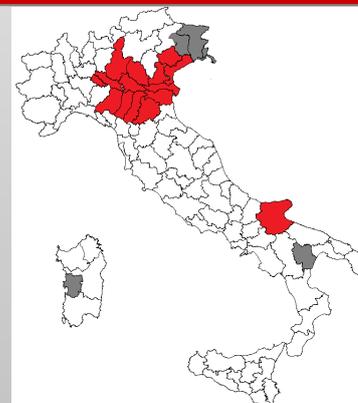
*Sorveglianza dei casi umani di malattia neuro-invasiva da West Nile virus*

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.

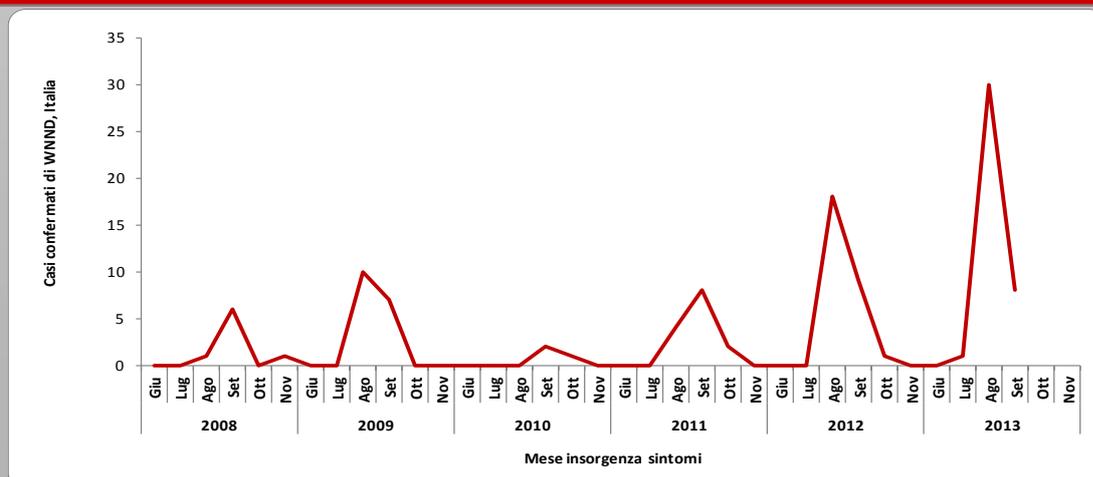
## In Evidenza

- Dal 15 giugno sono stati segnalati **39** casi confermati.
- L'ultimo caso confermato ha presentato sintomi il 21 settembre.
- In questa settimana, per la prima volta, è stato confermato un caso di malattia neuro-invasiva in provincia di Verona.
- 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 219. Nei Paesi limitrofi i casi registrati sono 509 (Fonte: [ECDC 2013](#), mappa sulla diffusione della malattia in Europa, ultimo aggiornamento del 10 ottobre 2013).

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



**Figura 2.** Andamento dei casi di WNNND 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 **39 casi confermati** di malattia neuro invasiva da West Nile virus in Italia.

Il 62% dei casi è di sesso maschile con età mediana pari a 75 anni (range: 42-89 anni). La data insorgenza sintomi dei casi va dal 21 luglio al 21 settembre 2013 (Figura 3).

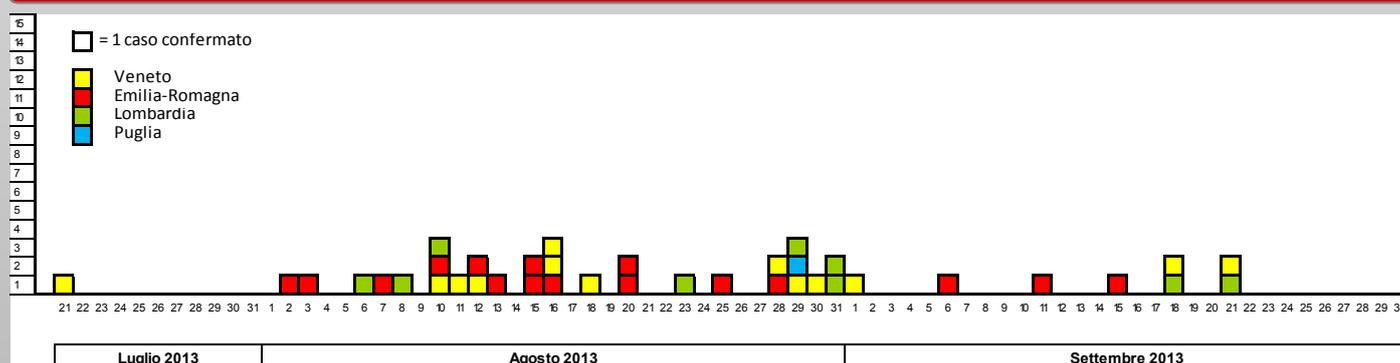
Sei casi confermati, dei quali solo uno con età inferiore a sessanta anni, sono deceduti.

**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
Mantova			2	2	2	6
Lodi		1				1
Brescia					1	1
<b>Puglia</b>						
Foggia				1		1
<b>Veneto</b>						
Rovigo				1	4	5
Treviso			3		1	4
Venezia					2	2
Padova					1	1
Verona					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>7</b>	<b>22</b>	<b>39</b>

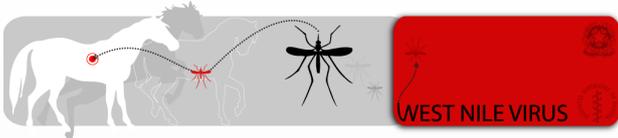
I casi sono stati segnalati dalle regioni Emilia-Romagna, Lombardia, Puglia e Veneto. La fascia di età più colpita è quella dei soggetti di età pari o superiore a 75 anni (Tabella 1).

**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*

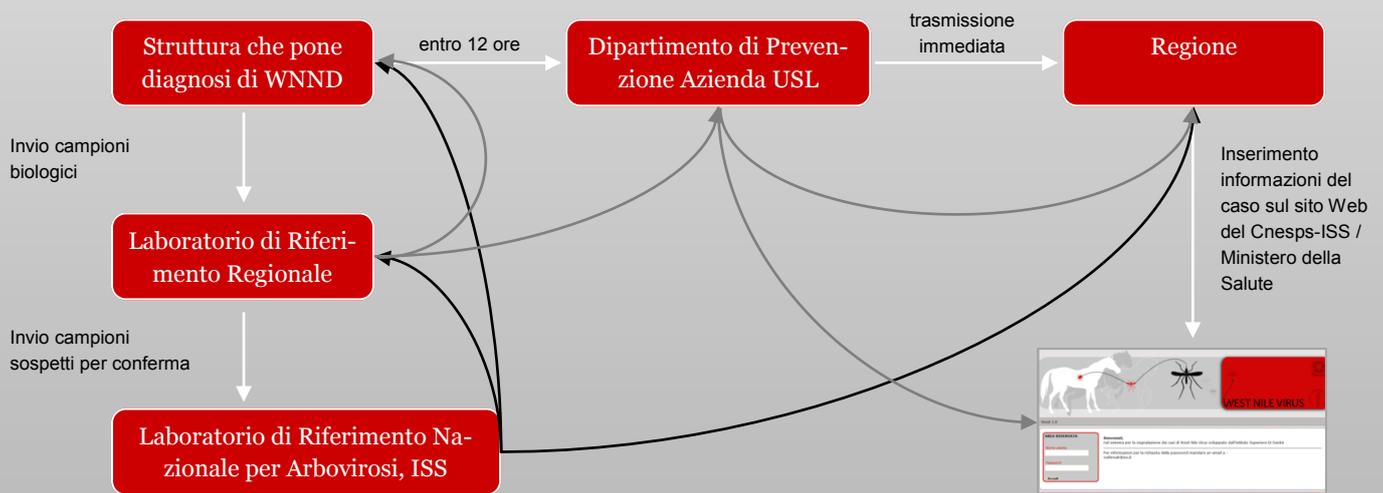
## La Sorveglianza dei casi umani neuroinvasivi da WNV in Italia

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.