



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA
E DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ex-DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO Sede	COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale cctutesalutedco@carabinieri.it
ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI A STATUTO ORDINARIO E SPECIALE	COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA cgcp@pec.mit.gov.it
ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO	ENAC protocollo@pec.enac.gov.it
U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' protocollo.centrale@pec.iss.it
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA dgprog@postacert.sanita.it	CROCE ROSSA ITALIANA REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA sg@cert.cri.it
DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO dgsa@postacert.sanita.it	AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE UNITA' DI CRISI segr.unita-crisi@cert.esteri.it	ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI” direzionesanitaria@pec.inmi.it
MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY (MIMIT) segreteria.capogabinetto@mise.gov.it	ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP) inmp@pec.inmp.it
MINISTERO DELLA DIFESA STATO MAGGIORE DELLA DIFESA ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA' MILITARE stamadifesa@postacert.difesa.it	REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it
MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it	CC
MINISTERO DELL'INTERNO DIPARTIMENTO P.S. DIREZIONE CENTRALE DI SANITA' dipps017.0100@pecps.interno.it	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE affariregionali@pec.governo.it
MINISTERO DEL TURISMO DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLE POLITICHE DEL TURISMO dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it	Ex DGPRES - Ufficio 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF-SASN
PROTEZIONE CIVILE protezionecivile@pec.governo.it	Ex DGPRES - Ufficio 11 - Gestione sanitaria delle emergenze

OGGETTO: DISEASE OUTBREAK NEWS* - VIRUS WEST NILE - BARBADOS

3 ottobre 2024

Il 13 settembre 2024, il Punto Focale Nazionale del Regolamento Sanitario Internazionale per Barbados ha notificato all'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) un'infezione umana confermata con il virus West Nile (WNV) in un bambino. Il WNV è generalmente trasportato dagli uccelli migratori e trasmesso localmente dalle zanzare agli esseri umani, agli equidi e ad altri mammiferi. L'infezione da WNV negli esseri umani causa generalmente una malattia lieve, ma possono comparire sintomi neurologici e, in alcuni casi, l'infezione può essere fatale. Questo è il primo caso umano di infezione da WNV rilevato a Barbados. Inoltre, precedentemente non erano state documentate infezioni negli uccelli o negli equidi in questo paese, il che rende questo caso insolito e inaspettato. Tuttavia, il WNV si è diffuso in tutti i Caraibi, probabilmente tramite uccelli migratori infetti. È possibile che il virus stia circolando negli uccelli e negli equidi senza essere rilevato. Nonostante ciò, l'impatto complessivo sulla salute pubblica rimane limitato al momento, poiché attualmente è stato registrato un solo caso umano e sono state implementate attività di risposta appropriate. L'OMS ritiene che il rischio attuale dovuto al WNV sia basso, ma continuerà a valutare la situazione epidemiologica a Barbados.

Descrizione della situazione

Il 13 settembre 2024, il Punto Focale Nazionale del Regolamento Sanitario Internazionale per Barbados ha notificato all'OMS un'infezione umana confermata da WNV in un bambino; è il primo caso umano di WNV segnalato a Barbados.

Il 10 giugno, il paziente ha riferito l'insorgenza di sintomi tra cui mal di testa, febbre, vomito, dolore al collo e ginocchia doloranti, e si è recato in una clinica privata il 14 giugno. Un test per la dengue eseguito lo stesso giorno è risultato negativo.

Il paziente è stato ricoverato presso l'Unità di terapia intensiva pediatrica di un ospedale il 16 giugno a causa del peggioramento di segni e sintomi, tra cui dolore alle articolazioni, dolore addominale, stato mentale alterato e difficoltà di parola. L'analisi del liquido cerebrospinale ha restituito risultati negativi per alcuni patogeni batterici e virali. Nonostante il trattamento, le condizioni del paziente sono peggiorate.

* La presente nota è una traduzione letterale del testo originale del Disease Outbreak News (DONs) dell'OMS disponibile al link:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON538>

I DONs, pubblicati al link <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> forniscono informazioni su eventi confermati di sanità pubblica o su eventi potenzialmente preoccupanti. Secondo l'articolo 11.4 del Regolamento sanitario internazionale (2005) [IHR (2005)], l'OMS può rendere disponibili informazioni su eventi di sanità pubblica, se altre informazioni sullo stesso evento sono già diventate pubbliche e se vi è necessità di diffusione di informazioni autorevoli e indipendenti. **La presente traduzione non implica il recepimento diretto di eventuali indicazioni e raccomandazioni dell'OMS contenute nel testo.**

La presente nota viene pubblicata sul sito del Ministero della Salute al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&area=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

Il 3 settembre 2024, sono stati raccolti campioni di sangue e inviati alla Mayo Clinic negli Stati Uniti d'America per il test del WNV. La presenza di anticorpi del virus West Nile (IgG) è stata confermata il 4 settembre 2024. Il paziente è ancora in cura e in fase di recupero.

Il paziente ha riferito di aver visitato una scuderia a febbraio 2024 e una spiaggia frequentata da cavalli l'8 giugno 2024, due giorni prima dell'insorgenza dei sintomi. Sebbene queste esposizioni ai cavalli siano state considerate fattori di rischio per l'infezione da WNV, la fonte precisa dell'infezione rimane non specificata. Non sono stati identificati altri casi sospetti di WNV, ma le autorità sanitarie pubbliche continuano a monitorare attentamente la situazione.

Epidemiologia della malattia

Il virus WNV infetta principalmente gli esseri umani attraverso le punture di zanzare infette, ma può anche essere trasmesso tramite prodotti sanitari di origine umana (trasfusioni di sangue, trapianti di organi, ecc.). Il virus è generalmente trasportato da uccelli migratori e trasmesso localmente dalle zanzare agli esseri umani, agli equidi e ad altri mammiferi. È importante notare che gli equidi e gli esseri umani non possono trasmettere il virus a nuove zanzare.

L'infezione da virus WNV negli esseri umani di solito causa una malattia lieve, con circa l'80% degli infetti asintomatici. Il periodo di incubazione è solitamente di 3-14 giorni. Circa il 20% delle persone infettate da WNV svilupperà la febbre West Nile. I sintomi includono febbre, mal di testa, stanchezza e dolori muscolari, nausea, vomito, occasionalmente con un'eruzione cutanea (sul tronco) e linfonodi ingrossati.

Si stima che circa 1 persona su 150 infettate da WNV svilupperà una forma più grave della malattia. I sintomi di una malattia grave (malattia neuro-invasiva, come l'encefalite da WNV, la meningite da WNV o la poliomielite da WNV) includono mal di testa, febbre alta, rigidità del collo, stupore, disorientamento, coma, tremori, convulsioni, debolezza muscolare e paralisi. Una malattia grave può verificarsi in soggetti di qualsiasi età, tuttavia, coloro con età superiore ai 50 anni e alcuni soggetti immunodepressi (ad esempio, i pazienti sottoposti a trapianto) sono a più alto rischio di ammalarsi gravemente quando infettati dal WNV. Attualmente non esiste alcun vaccino per gli esseri umani.

Questo è il primo caso umano di infezione da WNV rilevato a Barbados. Inoltre, in precedenza non erano state documentate infezioni in uccelli o equidi in questo paese, il che rende questo caso insolito e inaspettato. Tuttavia, il WNV si è diffuso in tutti i Caraibi, probabilmente tramite uccelli migratori infetti. Una valutazione quantitativa del rischio di introduzione del WNV a Barbados, condotta nel 2007, ha evidenziato che la presenza di uccelli migratori e zanzare rappresentava una minaccia imminente per l'introduzione del virus.

Attività di sanità pubblica

Le autorità sanitarie di Barbados hanno implementato le seguenti misure di sanità pubblica:

- Sono stati intervistati i genitori del caso per indagare sui fattori di rischio, quali l'esposizione ad animali noti per essere portatori di WNV, la storia di viaggi recenti e altri fattori rilevanti.
- Sono stati implementati la sorveglianza epidemiologica e le attività di test, per garantire che non vengano trascurati altri casi e per valutare il potenziale rischio di trasmissione locale nell'area.

Valutazione del rischio dell'OMS

Sebbene non siano stati documentati casi di WNV negli uccelli o negli equidi nel paese, è possibile che il virus stia circolando in queste popolazioni senza essere rilevato. Nonostante ciò, l'impatto complessivo sulla salute pubblica rimane limitato in questa fase, poiché attualmente è stato registrato un solo caso umano e sono state implementate misure di risposta appropriate per la salute pubblica, come descritto sopra.

Il rischio di diffusione internazionale del WNV da Barbados è basso. Il virus si trasmette principalmente attraverso punture di zanzara, con gli uccelli come ospiti naturali. Non ci sono prove che suggeriscano che il WNV si diffonda facilmente tra gli esseri umani o dagli equidi alle zanzare. Pertanto, il potenziale di trasmissione internazionale diffusa rimane basso.

Sulla base di questi criteri, il rischio complessivo correlato alla salute pubblica rimane basso. L'OMS continuerà a valutare la situazione epidemiologica a Barbados.

Raccomandazioni dell'OMS

Il WNV può essere diagnosticato tramite vari test, tra cui ELISA per anticorpi IgG e IgM, test di neutralizzazione, RT-PCR e isolamento del virus in coltura cellulare. Gli anticorpi IgM possono essere rilevati in quasi tutti i pazienti infetti al momento della presentazione clinica e possono persistere per oltre un anno. Non esistono trattamenti specifici per la malattia, a parte le terapie di supporto, che prevedono ospedalizzazione, fluidi per via endovenosa e supporto respiratorio per il paziente. La maggior parte delle persone o degli animali colpiti guarisce spontaneamente. Non esiste un vaccino disponibile per gli esseri umani.

Il WNV si mantiene attraverso un ciclo di trasmissione zanzara-uccello-zanzara, che coinvolge principalmente le zanzare *Culex*. Gli uccelli fungono da ospiti serbatoio, mentre gli equidi e gli esseri umani sono ospiti accidentali a fondo cieco, il che significa che non trasmettono l'infezione. Per gli equidi il trattamento è di support e sono stati sviluppati dei vaccini.

E' di fondamentale importanza la prevenzione, inclusa la sensibilizzazione sui fattori di rischio e sulle misure per ridurre l'esposizione, come l'uso di zanzariere e repellenti, l'uso di abiti che coprano gambe e braccia ed evitare attività all'aperto durante i periodi di maggiore afflusso di zanzare.

Sono essenziali programmi completi di sorveglianza e controllo delle zanzare, tra cui la riduzione dei siti di riproduzione, la gestione delle acque e metodi di controllo biologici e chimici. In ambito sanitario, gli operatori sanitari devono implementare le precauzioni standard per il controllo delle infezioni e maneggiare i campioni con cura in laboratori attrezzati.

Sulla base alle informazioni disponibili su questo evento, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o al commercio per Barbados.

Ulteriori informazioni

- World Health Organization. West Nile virus. Geneva: WHO; 2017. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/west-nile-virus>
- United States Centers for Disease Control and Prevention. About West Nile. Atlanta: CDC; 2024. Available from: <https://www.cdc.gov/west-nile-virus/about/index.html>
- Douglas, K. O., Kilpatrick, A. M., Levett, P. N., & Lavoie, M. C. (2007). A quantitative risk assessment of West Nile virus introduction into Barbados. West Indian Medical Journal, 56(5), 394-397. PMID: 18303749. Available from: https://www.mona.uwi.edu/fms/wimj/system/files/article_pdfs/douglas_a_quantitative_risk_assessment.pdf
- Barbados IHR National Focal Point (NFP) reports of the first human case of West Nile Virus detected in Barbados. Communication received on 13 September 2024 by e-mail. Bridgetown; 2024. Unpublished.

Il Direttore Generale
Dott. Francesco VAIA

Il Capo Dipartimento
Dott.ssa Maria Rosaria CAMPITIELLO

Il Direttore dell'Ufficio 5 ex DGPRE:
Dott. Francesco Maraglino

Referente:
Dott.ssa Alessia Mammone