

## **La malattia del Nilo Occidentale (West Nile Disease) in Provincia di Oristano**

**Comparsa del virus.** Il virus della Febbre del Nilo Occidentale, o WND (West Nile Disease) è stato isolato nella provincia di Oristano per la prima volta nel 2011. Nello stesso anno l'Azienda Sanitaria Locale n. 5 di Oristano ha attivato l'Unità di crisi sulla WND, che monitora costantemente la situazione epidemiologica e adotta le misure di protezione, sorveglianza e informazione.

**La malattia del Nilo Occidentale**, in inglese West Nile Disease (WND), è una malattia infettiva ad eziologia virale trasmessa da un flavivirus che alberga negli uccelli selvatici e che può essere trasmesso a diverse specie di vertebrati (mammiferi, uccelli, rettili) attraverso la puntura di zanzara soprattutto del genere *Culex*.

**Il ciclo di trasmissione** prevede che gli uccelli fungano da serbatoio, mentre l'uomo e il cavallo siano ospiti "incidental". Il virus può essere trasmesso all'uomo solo dalla zanzara, è documentata anche la trasmissione interumana tramite trasfusioni di sangue o trapianto di organi e tessuti. La via principale di introduzione del virus in Europa è costituito da volatili infetti provenienti da Africa e Medio-Oriente.

### **I sintomi:**

Il periodo di incubazione si aggira intorno ai 2-7 giorni.

Nell'uomo la maggior parte delle infezioni da WND (circa **l'80%**) decorre in modo del tutto asintomatico.

Circa il **20%** dei soggetti infetti sviluppa una malattia sistemica febbrile che si manifesta dopo un periodo di incubazione di 2-12 giorni con: febbre, cefalea, dolori muscolari e possibili eruzioni cutanee e linfadenopatia. La fase acuta si risolve nell'arco di una settimana.

In meno dell'1% dei casi (**1 ogni 150**) la malattia si presenta in forma neuro-invasiva (encefalite, meningite, meningoencefalite o paralisi flaccida) che può avere decorso fatale. Il rischio delle forme invasive aumenta all'aumentare dell'età e risulta più frequente dopo i 60 anni.

Lo schema delle forme cliniche è il seguente:

- $\approx 80\%$         **forme asintomatiche**
- $\approx 20\%$         **Febbre del Nilo occidentale** (febbre, mal di testa, dolori alla schiena ai muscoli e alle articolazioni, esantema)
- $\approx 1/150$         **Malattia neuro-invasiva del Nilo occidentale**
  - Meningite
  - Encefalite
  - Paralisi flaccide acute

#### **Cosa bisogna sapere di questa malattia:**

- Nelle aree dove circola il virus, qualsiasi persona è a rischio, anche se la probabilità aumenta con l'età;
- Molte persone che vengono infettate non si ammalano o presentano una sintomatologia molto sfumata;
- La probabilità di ammalarsi in maniera grave è molto bassa;
- Non esiste una terapia specifica per questa malattia ma solo una terapia di supporto;
- Non esiste al momento un vaccino per l'infezione umana.
- La prevenzione migliore è la protezione personale contro le punture delle zanzare.

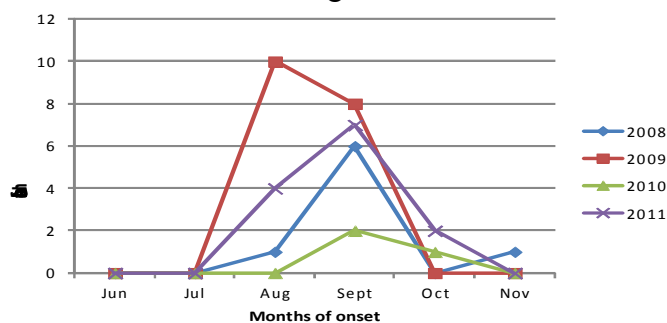
#### **Fattori di rischio per le forme gravi:**

- età > 60 anni
- immunodepressi
- trapiantati d'organo
- malattie autoimmuni
- malattie cardiovascolari
- diabete
- alcolismo.

## Periodo temporale a maggior rischio

Da maggio a fine novembre.

Casi di malattia in Italia negli anni 2008-2011



## Situazione in provincia di Oristano

In provincia di Oristano è stata identificata negli anni 2011-2012 e quest'anno, 2017, come “**area affetta**” a dimostrata circolazione di WND.

I casi di malattia neuro-invasiva che si sono avuti nella nostra Provincia sono mostrati nella tabella seguente.

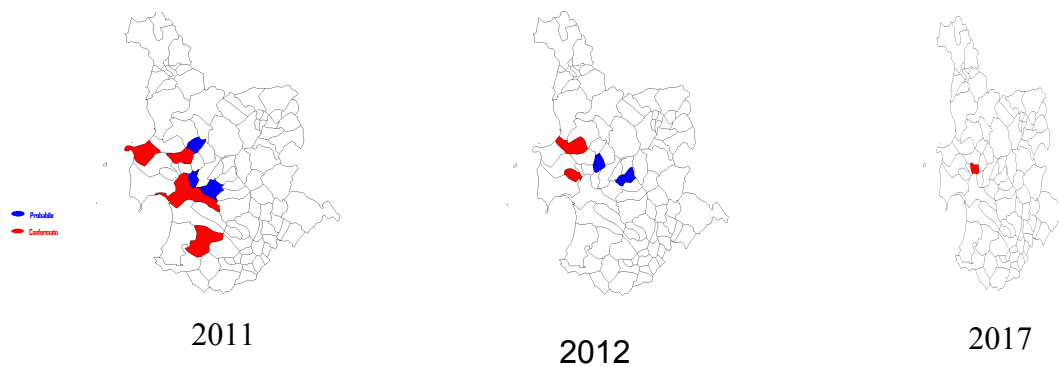
Anni	Casi probabili	Casi confermati	Deceduti	Totale casi
<b>2011</b>	3	3	5	6
<b>2012</b>	2	2	2	4
<b>2013</b>	0	0	0	0
<b>2017</b>	0	1	0	1
<b>Totale</b>	5	6	7	11

Casi di malattia neuro-invasiva da WNV in provincia di Oristano negli anni 2011-2013.

Da segnalare che purtroppo nell'anno 2011, essendo la prima volta che il virus faceva la sua comparsa in provincia di Oristano, molti casi sono giunti all'osservazione dei sanitari abbastanza in ritardo.

Altre caratteristiche dei casi in Provincia di Oristano sono stati:

- 8 maschi e 3 femmine;
- Range di età 34-93 anni (media 74 anni);
- Periodo temporale: 28 agosto – 10 ottobre (il caso del 2017 è stato notificato in data 27 luglio).



Comuni interessati da casi di WND negli anni 2011, 2012, 2017.

Nel 2011 subito dopo la diagnosi dei primi casi è stata messa in atto in accordo con i medici di medicina generale **una procedura** di comportamento per tutti i casi di febbre alta e sintomatologia simil-influenzale che potessero far sospettare la malattia del Nilo Occidentale.

Per quanto riguarda invece gli interventi di sanità pubblica per contenere la popolazione delle zanzare, questa è demandata principalmente alla provincia che ogni anno ai primi caldi inizia la **disinfestazione** per la distruzione delle larve nei luoghi ove sia presente acqua stagnante. In caso di cavalli e/o persone malate i servizi veterinari e/o di igiene pubblica della ASL ne danno comunicazione alla Provincia che procede a disinfestare il maneggio e/o l'area comunale di residenza della persona malata.

## Definizione di caso umano per WND:

<b>Criterio clinico</b>	Qualsiasi persona che presenti febbre o almeno una delle seguenti manifestazioni cliniche: <ul style="list-style-type: none"><li>- Encefalite;</li><li>- Meningite a liquor limpido;</li><li>- Poliradicolo-neurite (simil Guillain-Barré);</li><li>- Paralisi flaccida acuta.</li></ul>
<b>Criteri di laboratorio</b>	<u>Test di laboratorio per caso probabile:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Risposta anticorpale IgM specifica al WND nel siero;</li></ul> <u>Test di laboratorio per caso confermato (almeno uno dei seguenti):</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Isolamento del WNV nel siero, nelle urine e/o nel liquor;</li><li>- Identificazione dell'acido nucleico del WNV nel sangue, nelle urine e/o nel liquor;</li><li>- Risposta anticorpale specifica al WNV (IgM) nel liquor;</li><li>- Titolo elevato di IgM WNV e identificazione di IgG WNV nel siero e conferma mediante neutralizzazione.</li></ul>
Caso Possibile	Non Applicabile
Caso Probabile	Persona che soddisfa il criterio clinico ed il criterio di laboratorio per caso probabile
Caso Confermato	Persona che soddisfa il criterio clinico ed almeno uno dei criteri di laboratorio per caso confermato

In salute pubblica vengono definiti come casi dovuti al WNV solo quelli probabili e/o i casi confermati e tale classificazione serve perché non si faccia confusione con altre malattie virali che possono essere presenti e/o che possono presentare la stessa sintomatologia.

## Prevenzione

Questa ASL, fin dalle prime segnalazioni della malattia ha posto in atto quelle misure di prevenzione e terapie raccomandate dalla letteratura scientifica nazionale e internazionale.

Per ciò che concerne la prevenzione, le misure ritenute dagli esperti più idonee sono 3:

1. lotta contro le larve di zanzare ( non disinfestazione contro le zanzare adulte di cui non è certa l'efficacia). La lotta contro le larve viene portata avanti dal Servizio di disinfestazione della Provincia e una parte importante la hanno i sindaci nell'emettere ordinanze che sensibilizzino i cittadini affinché nelle proprie case non siano presenti ristagni d'acqua di qualsiasi tipo.
2. Protezione personale contro le punture delle zanzare. Questa rimane **l'arma più importante** che ogni cittadino deve mettere in atto per diminuire la probabilità di

contrarre la malattia. I mezzi e strumenti per la protezione personale (zanzariere alle finestre, repellenti, ecc.) sono presenti in tutti i depliant, locandine e sito web aziendale che l'Azienda ha predisposto per i cittadini.

3. Controllo sulle trasfusioni di sangue, emoderivati e di organi, tessuti e cellule, attraverso particolari esami, messo in atto già dal 2011 quando sono stati diagnosticati i primi casi di malattia.

Per ciò che concerne **il trattamento della malattia** in atto, si ribadisce ancora una volta che non esiste al momento nessuna terapia specifica. Esistono invece sperimentazioni su vaccini, farmaci, anticorpi che ancora tuttavia o rimangono in fase sperimentale o non sono entrate nei protocolli terapeutici per mancanza di evidenza scientifica.

Pertanto come riportato da tutte le autorità sanitarie nazionali e internazionali e di cui per una maggiore informazione riportiamo gli indirizzi web, l'unica terapia accettata rimane quella di supporto alle funzioni vitali.

## **Conclusioni**

Si vuole ribadire in primo luogo che ove vi sia circolazione del virus della West Nile come in provincia di Oristano, purtroppo **non esiste il rischio zero**, bisognerebbe infatti abbattere tutta la popolazione delle zanzare e delle loro larve.

**L'unico obiettivo realisticamente raggiungibile è quello di contenere la diffusione e ridurre al minimo la densità del vettore (Ministero Sanità) e mettere in atto sistemi di protezione personale**

**Maggiori informazioni potranno essere prese in visione nei seguenti siti:**

**ASL 5 di Oristano:** <http://www.asloristano.it/index.php?xsl=15&s=5&v=9&c=3621&esn=Primo+piano&na=1&n=10>

**A livello nazionale presso L'Istituto Superiore di Sanità:**  
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/westNile/aggiornamenti.asp>

**A livello Europeo presso il Centro Europeo di Controllo e Prevenzione delle malattie:**  
[http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west\\_nile\\_fever/whats\\_new/Pages/Whats\\_new.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west_nile_fever/whats_new/Pages/Whats_new.aspx)

**A livello Internazionale presso il Centro di controllo e Prevenzione delle malattie degli Stati Uniti:**  
<http://www.cdc.gov/westnile/index.html>