



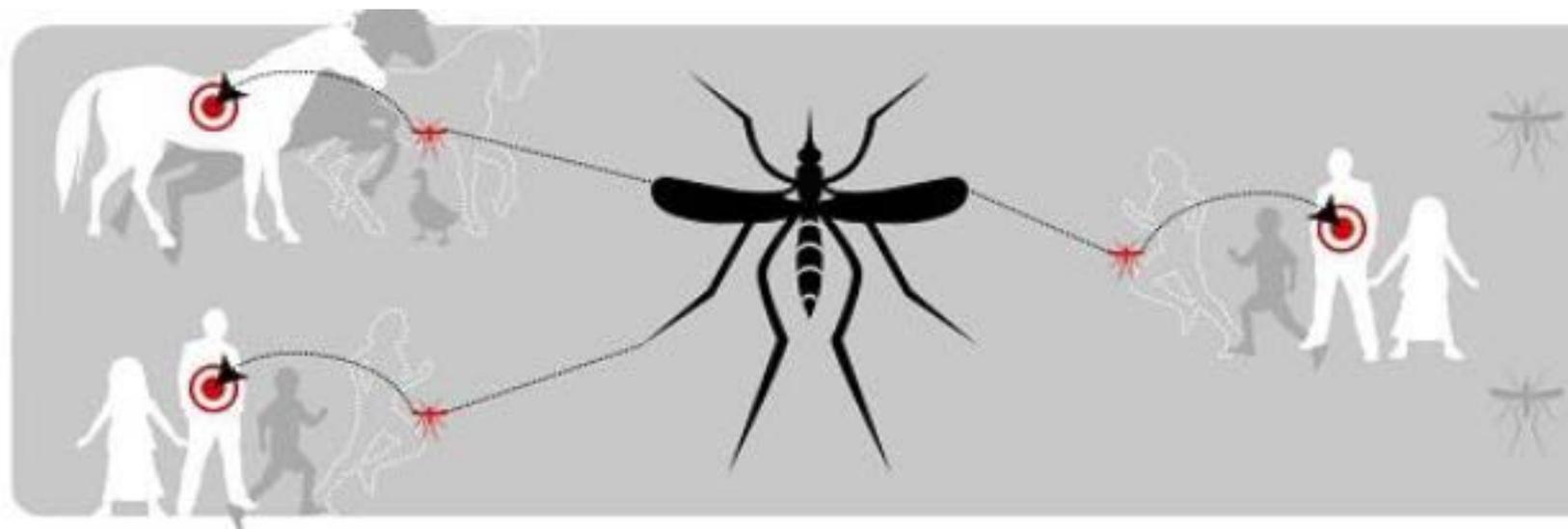
REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Azienda Sanitaria Universitaria
Integrata di Trieste



Dipartimento di Prevenzione

West Nile Disease



La febbre West Nile

- malattia provocata dal virus West Nile (West Nile Virus, WNV), virus isolato per la prima volta nel 1937 in Uganda, appunto nel distretto West Nile (da cui prende il nome).
- Il virus è diffuso in Africa, Asia occidentale, Europa, Australia e America.

Da Epicentro **Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica**, a cura del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità

Esiste un problema West Nile?

- Al momento è solo potenziale
 - C'è il vettore: la zanzara
 - C'è il serbatoio: gli uccelli
-
- **MA DA NOI IL VIRUS NON SI E' ANCORA
MANIFESTATO**

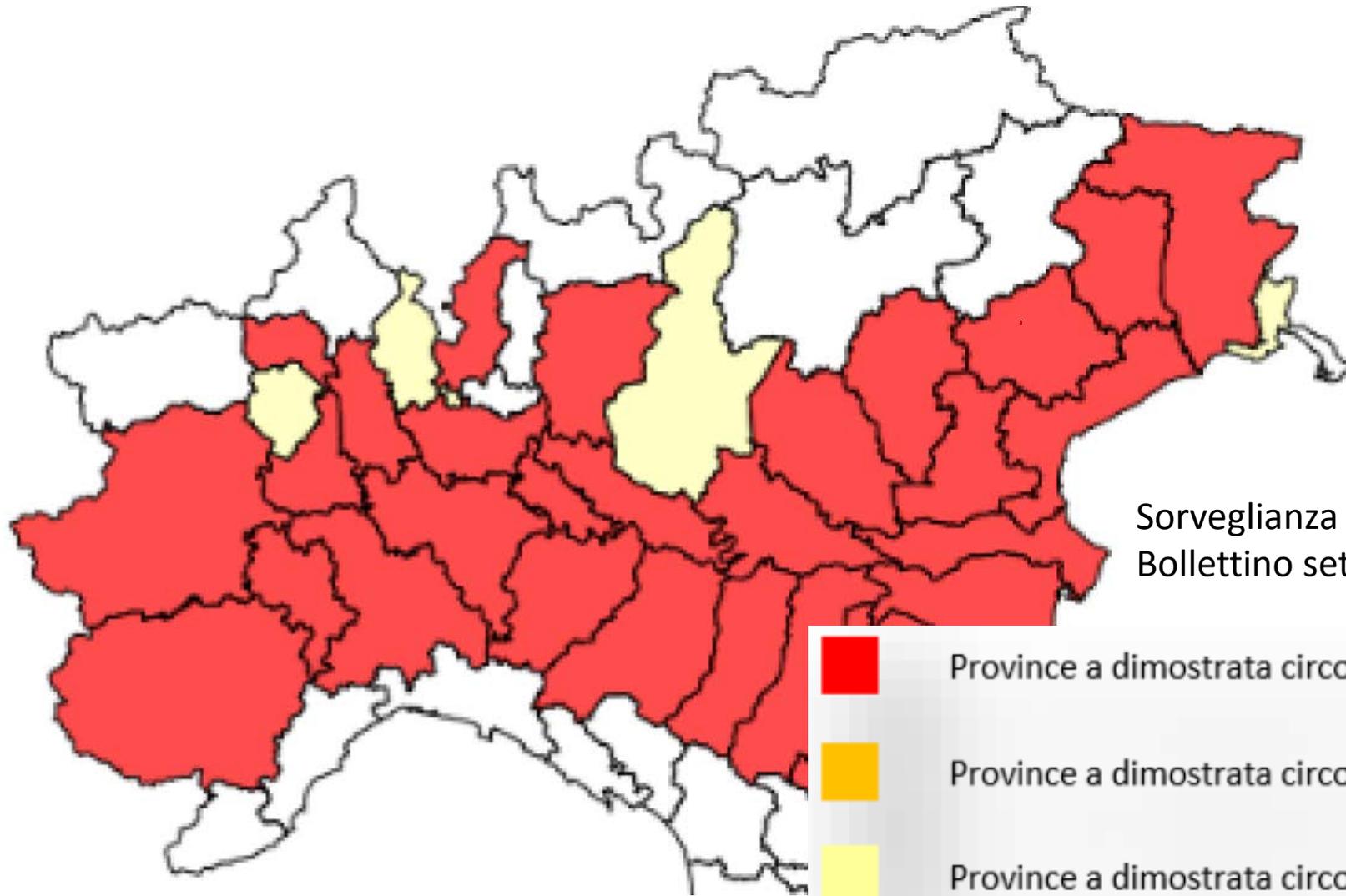
Esiste una soluzione al West Nile?

- Sì, ma solo se tutti, dalle Istituzioni ai singoli cittadini fanno la loro parte

Come si prende?

- I serbatoi del virus sono gli uccelli selvatici e le zanzare (più frequentemente del tipo *Culex*), le cui punture sono il principale mezzo di trasmissione all'uomo.
- Altri mezzi di infezione documentati, anche se molto più rari, sono trapianti di organi, trasfusioni di sangue e la trasmissione madre-feto in gravidanza.
- La febbre West Nile non si trasmette da persona a persona tramite il contatto con le persone infette.
- Il virus infetta anche altri mammiferi, soprattutto equini, ma in alcuni casi anche cani, gatti, conigli e altri.

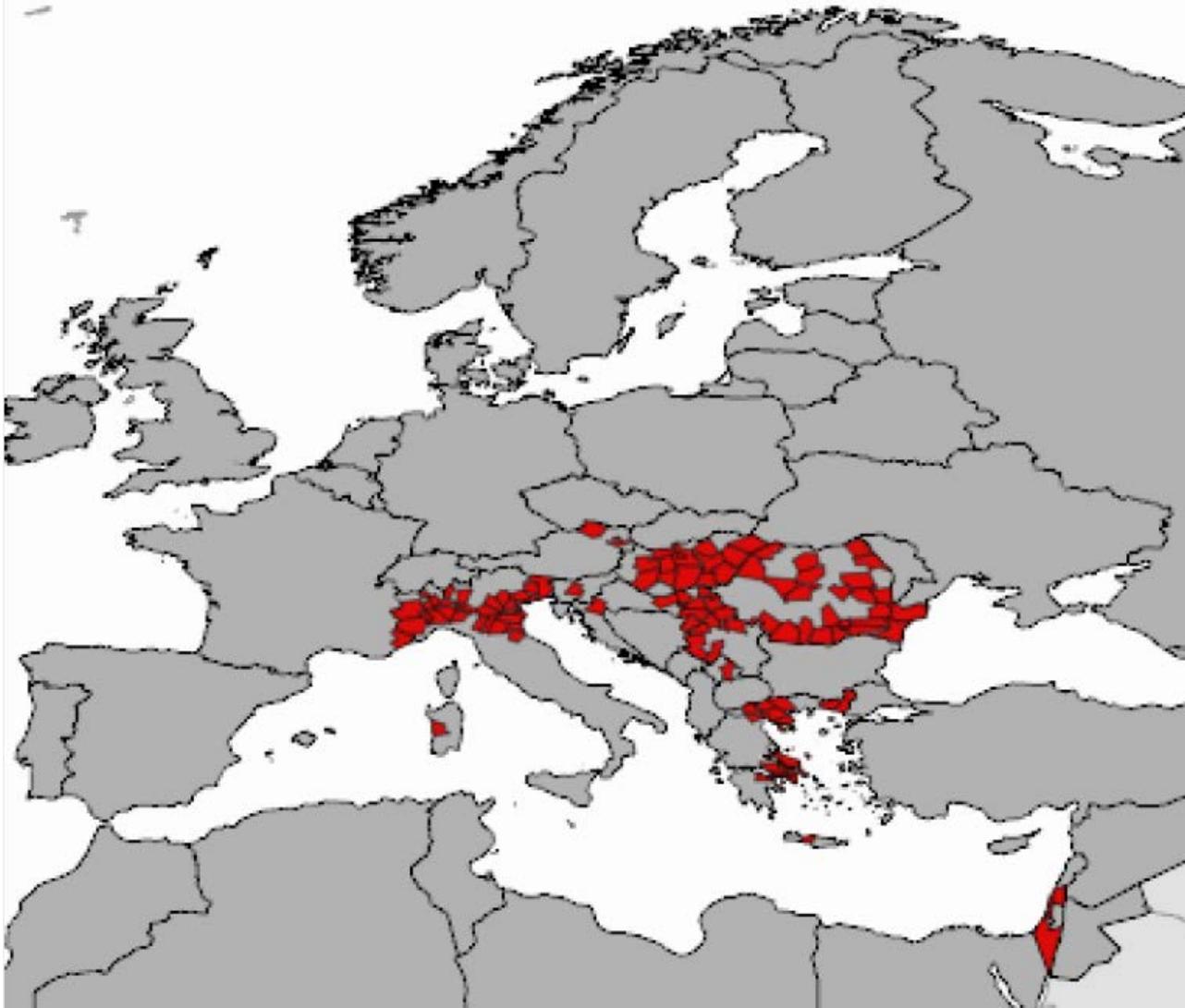
Circolazione di WNV in vettori, animali e uomo (donatori asintomatici, febbri e casi gravi)



Sorveglianza integrata del West Nile e Usutu virus
Bollettino settimanale n. 10 del 6 settembre 2018

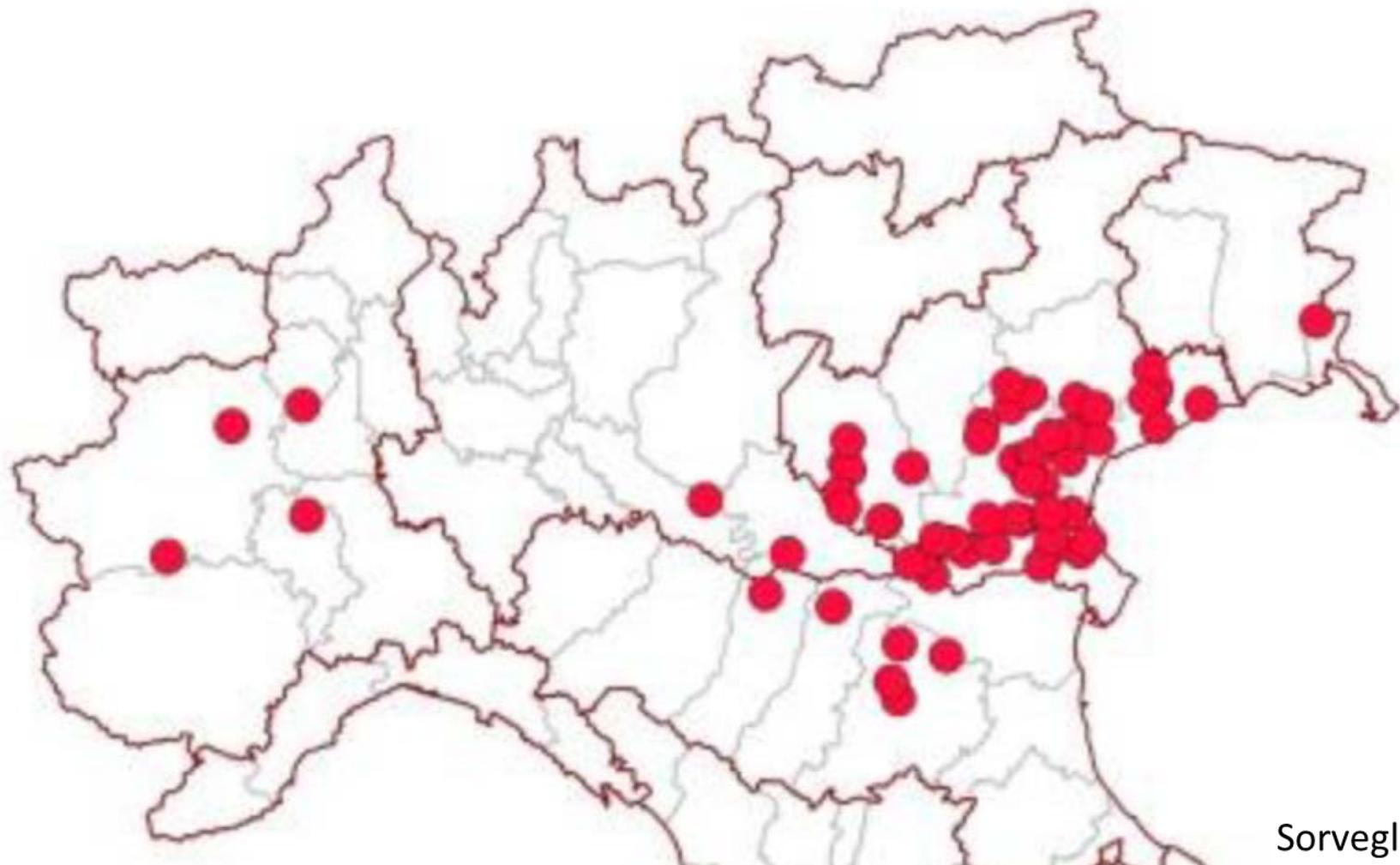
-  Province a dimostrata circolazione di WNV nell'uomo e nell'animale/vettore
-  Province a dimostrata circolazione di WNV solo nell'uomo
-  Province a dimostrata circolazione di WNV solo nell'animale/vettore

Distribuzione dei casi umani di malattia da WNV nell'Unione Europea



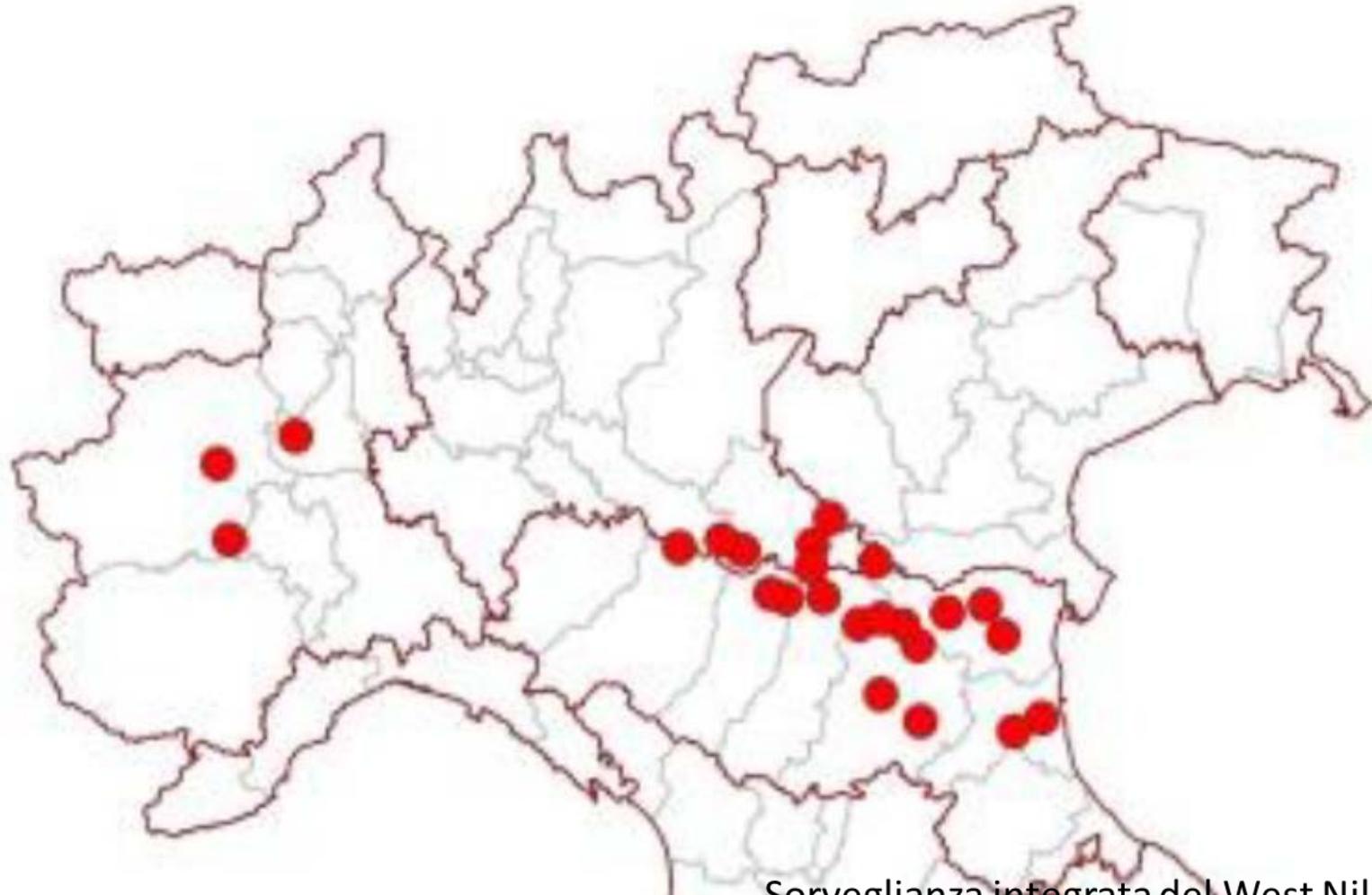
Sorveglianza integrata del West Nile e Usutu virus
Bollettino settimanale n. 10 del 6 settembre 2018

Sorveglianza equidi



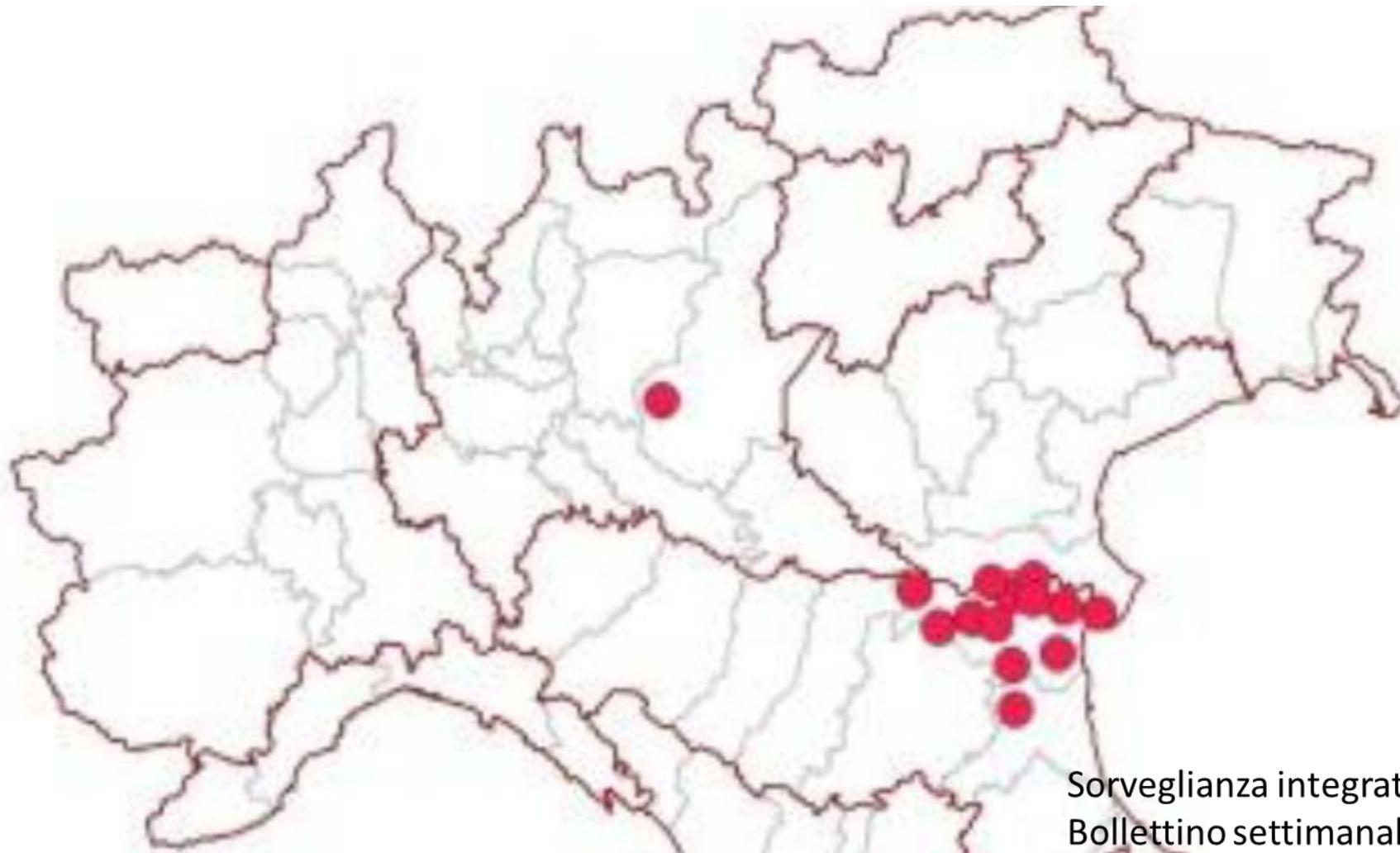
Sorveglianza integrata del West Nile e Usutu virus
Bollettino settimanale n. 10 del 6 settembre 2018

Sorveglianza uccelli bersaglio



Sorveglianza integrata del West Nile e Usutu virus
Bollettino settimanale n. 10 del 6 settembre 2018

Sorveglianza uccelli selvatici



Sorveglianza integrata del West Nile e Usutu virus
Bollettino settimanale n. 10 del 6 settembre 2018

Sorveglianza entomologica



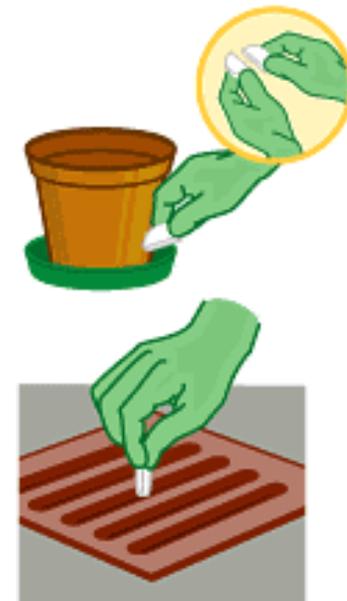
Misure di prevenzione ambientali

- Quello che fanno i Comuni
- Trattamenti preventivi nelle aree pubbliche

Trattamenti preventivi



Trattamenti antilarvali nelle caditoie e ovunque ci siano raccolte d'acqua



Disinfestazione nei cimiteri



Misure di prevenzione ambientali

- **Quello che tutti dovrebbero fare:**

Eliminare le raccolte di acqua



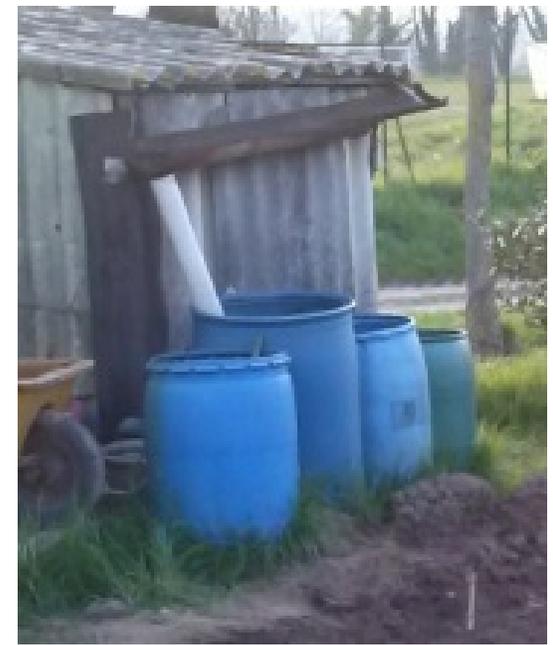
Empty water from mosquito breeding sites around the home





Non solo vuotare ma pulire i recipienti





Coprire con zanzariere quello che è inamovibile o trattare l'acqua con antilarvali





Attenzione alle
grondaie ed ai
tombini





Nelle piccole fontane ornamentali da giardino possono essere introdotti tritoni, rane, rospi ed eventualmente pesci larvivori, quali ad esempio i pesci rossi o le gambusie.



Misure qualora si verifici un caso umano

- Protocollo di intervento ambientale per il controllo del vettore seguito di casi umani importati ed autoctoni di virus Chikungunya, Dengue e Zika (arbovirosi trasmesse da zanzare *Aedes* sp.)

Protocollo di intervento - Caso probabile

Medico / Assistente Sanitario del Servizio profilassi malattie infettive

allerta:

Dirigente della SCISPPA
TdP
UFDD
DCSPSF (Regione)

informa:

Servizio veterinario

Assistente Sanitario

- 1) effettua l'indagine epidemiologica curando tutti i conseguenti adempimenti
- 2) comunica ai TdP i dettagli ambientali emersi dall'indagine epidemiologica utili a finalizzare la successiva attività sul territorio

I Tecnici della prevenzione

- 1) contattano il Comune ai recapiti prestabiliti per ricevere maggiori informazioni riguardo all'area in cui risiede il caso
- 2) consultano Google Maps (Earth, anche tramite la vista inclinata) per valutare l'area in un raggio di 200 m dall'abitazione del caso
- 3) recuperano presso il Comune le mappe dell'area in raggio di 200 m dall'abitazione del caso
- 4) eseguono il sopralluogo possibilmente entro 24 ore dalla segnalazione del caso a seguito dell'indagine epidemiologica
- 5) durante il sopralluogo posizionano eventualmente le trappole per alate

UFDD

- 1) fornisce eventuale supporto con le indicazioni necessarie

Protocollo di intervento - Caso confermato

Medico / Assistente Sanitario
del Servizio profilassi malattie infettive

allerta:

Dirigente SCISPPA
TdP

informa:

Servizio veterinario

Medico della SCISPPA

Sovrintende e programma le attività di sorveglianza sanitaria messe in atto

Assistente Sanitario

- 1) Rafforza l'indagine epidemiologica ed effettua approfondimento epidemiologico
- 2) Comunica al Responsabile della SCISPPA i dettagli ambientali emersi dall'indagine epidemiologica utili a finalizzare la successiva attività sul territorio

Dirigente SCISPPA

Decide se dare avvio all'attività di disinfestazione straordinaria (ditta Anticimex)

se sì, propone l'Ordinanza sindacale (allegata)

Attua il piano di comunicazione straordinario con i media locali

T.d.P. incaricato

- 1) contatta il Comune per il supporto logistico (vigili urbani, planimetrie)
- 2) definisce le attività da mettere in campo, anche in base alle informazioni assunte nel 1° sopralluogo,
- 3) determina l'area da trattare, individuando sulla mappa le abitazioni/edifici da ispezionare e determinando elenco delle abitazioni da ispezionare



Incubazione

- Il periodo di incubazione dal momento della puntura della zanzara infetta varia fra 2 e 14 giorni, ma può essere anche di 21 giorni nei soggetti con deficit a carico del sistema immunitario.

I sintomi

- La maggior parte delle persone infette non mostra alcun sintomo. Fra i casi sintomatici, circa il 20% presenta sintomi leggeri: febbre, mal di testa, nausea, vomito, linfonodi ingrossati, sfoghi cutanei.
- Questi sintomi possono durare pochi giorni, in rari casi qualche settimana, e possono variare molto a seconda dell'età della persona. Nei bambini è più frequente una febbre leggera, nei giovani la sintomatologia è caratterizzata da febbre mediamente alta, arrossamento degli occhi, mal di testa e dolori muscolari.
- Negli anziani e nelle persone debilitate, invece, la sintomatologia può essere più grave.

I sintomi

- I sintomi più gravi si presentano in media in meno dell'1% delle persone infette (1 persona su 150), e comprendono febbre alta, forti mal di testa, debolezza muscolare, disorientamento, tremori, disturbi alla vista, torpore, convulsioni, fino alla paralisi e al coma. Alcuni effetti neurologici possono essere permanenti. Nei casi più gravi (circa 1 su mille) il virus può causare un'encefalite letale.