Influenza Aviaria Altamente Patogena (HPAI) con Impatto Zoonotico

La Commissione Europea ha appena pubblicato un documento dal titolo ‘Highly Pathogenic Avian Influenza – Scenarios for the EU measures in animals other than birds, and food in the context of detections of HPAIV (H5N1 – B3.13 and others) in US dairy cows che delinea le azioni da prendere a livello UE e nazionale per prepararsi e rispondere ai focolai di influenza aviaria ad alta patogenicità nei mammiferi e uomini.

Il documento è parte dell’approccio One Health per affrontare l’influenza aviaria altamente patogena e il rischio di spillover zoonotici.
Vengono delineati scenari e misure per affrontare la diffusione del virus dell’influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAIV) H5N1 (in particolare il genotipo B3.13) nelle vacche da latte negli Stati Uniti e la potenziale minaccia che rappresenta per la salute animale e pubblica nell’Unione Europea.

Contesto della situazione negli Stati Uniti
– Da fine marzo 2024, gli Stati Uniti stanno affrontando un’epidemia di HPAI H5N1 nelle vacche da latte, con il virus

che si è diffuso tra le mandrie in 17 stati principalmente attraverso i movimenti di animali (in particolare le vacche in lattazione) e all'interno delle mandrie stesse.
– Il latte degli animali infetti è stato trovato contaminato dal virus.
– le vacche raramente mostrano segni respiratori, ma soffrono di mastite e presentano una diminuzione della produzione di latte con un aspetto anomalo.
– il virus ha dimostrato la sua trasmissibilità ad altri mammiferi terrestri (gatti, maiali), marini
(foche, leoni marini e delfini) e agli esseri umani con 70 casi umani di cui 41 segnalati in individui esposti a vacche da latte infette.
– ad oggi non ci sono prove di trasmissione da uomo a uomo.

Le autorità statunitensi hanno implementato misure tra cui test pre-movimento per gli spostamenti interstatali delle vacche da latte, pastorizzazione obbligatoria del latte delle mandrie a rischio e una strategia nazionale di test del latte. Sono stati anche approvati studi sulla sicurezza sul campo per vaccini basati su mRNA candidati per le vacche da latte.
– Il genotipo virale H5N1 (B3.13 e D1.1 del clade 2.3.4.4b di origine euroasiatica) che colpisce le vacche da latte negli Stati Uniti non è ancora presente nell'UE.

Misure e situazioni attuali nell'UE che giustificano l'intervento

-L'UE dispone di un sistema consolidato di norme armonizzate per la salute animale relative all'HPAI, focalizzate principalmente sulle specie aviarie.
I fattori che potrebbero innescare azioni di preparazione e prevenzione iniziale includono:
– indicazioni che la diffusione del ceppo statunitense non è controllata o si estende oltre gli Stati Uniti
-probabile diffusione del virus verso l'Europa
-nuove vie di trasmissione più rischiose tra animali o verso gli esseri umani (inclusa la trasmissione alimentare)

– indicazioni di trasmissione da uomo a uomo.

Le **azioni di risposta** sarebbero innescate da:
– rilevazione nell’UE del virus HPAIV nelle vacche da latte o di mutazioni specifiche
– rilevazione del ceppo statunitense (B3.13) in specie non aviarie o nell’ambiente
– animale infetto importato nell’UE dagli Stati Uniti
– caso umano indigeno causato dal ceppo statunitense.

Azioni di prevenzione e preparazione in corso della Commissione Europea
La Commissione Europea sta monitorando attentamente gli eventi negli Stati Uniti ed è in contatto con le autorità statunitensi. Non sono state ancora adottate misure normative protettive, poiché non è stato identificato un rischio imminente per la salute pubblica o animale nell’UE.
Le azioni in corso includono:
– sorveglianza strutturata basata sul rischio per i ceppi HPAI nell’UE (in uccelli e mammiferi)
– richiesta di consulenza scientifica all’EFSA per valutare i rischi e le possibili misure di mitigazione, in particolare: analizzare la situazione negli Stati Uniti e ottenere consulenza scientifica per valutare la salute degli animali e la salute pubblica veterinaria,inclusa la sicurezza alimentare, i rischi legati a questo specifico ceppo di HPAI, la sua probabile evoluzione, la probabilità di diffusione nell’UE o in Europa, in particolare tramite gli uccelli selvatici migratori e, se probabile, il tempo stimato di tale diffusione, il suo potenziale impatto sull’UE e le possibili misure di mitigazione del rischio.
-iniziative di sensibilizzazione sulla biosicurezza,
– un’esercitazione SIMEX che si è svolta a dicembre 2024 focalizzata sull’HPAI zoonotica.

Possibili misure regolatorie di reazione nell’UE
Le misure potrebbero basarsi sul regolamento (UE) 2016/429 sulla salute animale e altri atti pertinenti (es. Regolamento

178/2002, 853/2004, 625/2019, Direttiva 99/2000.

Gli Stati membri possono adottare misure specifiche, come sorveglianza clinica e genomica, biosicurezza rafforzata, restrizioni ai movimenti degli animali e trattamenti del latte delle mandrie colpite.

La Commissione può adottare misure armonizzate a livello dell'UE, inclusi:
– misure di emergenza a breve termine, come restrizioni sui movimenti delle vacche da latte e dei prodotti lattiero-caseari.
– misure più robuste e sostenute basate sull'articolo 6 della AHL (malattia emergente), che potrebbero includere sorveglianza specifica, controlli dei movimenti, restrizioni regionali, biosicurezza, e potenzialmente vaccinazione.
– misure aggiuntive sulla sicurezza alimentare per il trattamento del latte e dei prodotti lattiero-caseari.
– misure di emergenza relative all'ingresso nell'UE di animali e prodotti provenienti da paesi terzi colpiti.

Notifica e segnalazione delle malattie:
Sebbene le rilevazioni di virus dell'influenza A di origine aviaria nei mammiferi non siano attualmente notificabili in ADIS o WAHIS come malattie elencate, gli Stati membri dell'UE devono notificare l'insorgenza della malattia emergente all'UE e all'WOAH.

Conclusioni

L'UE ha un sistema ben sviluppato per gestire un potenziale rischio emergente legato al virus HPAI H5N1 circolante nelle vacche da latte negli Stati Uniti. Possono essere previste diverse opzioni di intervento, a seconda del livello di rischio e dell'ampiezza degli eventi, che possono essere rapidamente adattate all'evoluzione della situazione. L'attuale sorveglianza nell'UE consente il rilevamento di tali eventi e può essere adattata alle necessità. La Commissione

potrebbe aver bisogno di una continua valutazione del rischio e del supporto di EFSA e EURL.

Dott. Maurizio Ferri, Coordinatore scientifico della SIMeVeP

LUMPY SKIN DISEASE Dermatite Nodulare Contagiosa dei Bovini

Questo opuscolo nasce con l'intento di richiamare e focalizzare l'attenzione dei colleghi Medici Veterinari e degli Allevatori sul possibile rischio di introduzione nel territorio nazionale del virus della Lumpy Skin Disease, al fine di poter intervenire prontamente qualora si verifichi il primo ingresso di tale patologia nei nostri allevamenti.
Il Ministero della Salute attraverso il sito www.salute.gov.it/ ha inserito un link inerente alla Lumpy Skin Disease ed al rischio di una sua introduzione nel territorio nazionale e ha disposto misure di prevenzione e di intensificazione della sorveglianza.

La Lumpy Skin Disease è una malattia virale che colpisce i bovini, non trasmissibile agli esseri umani. Negli animali

provoca febbre, salivazione aumentata, lacrimazione, scolo nasale e tipiche lesioni cutanee di forma nodulare da cui trae il nome. Negli allevamenti colpiti è responsabile di gravi perdite economiche, conseguenza della diminuzione della produzione di latte, aborti e disturbi della fertilità. La trasmissione tra animali avviene attraverso artropodi vettori, come ad esempio mosche, zanzare e zecche, ma non è escluso il contagio diretto o attraverso mezzi e strumenti contaminati.

La Lumpy Skin Disease è una malattia esotica, soggetta a denuncia obbligatoria.
L'Italia è tutt'ora indenne, ma la rapida diffusione della malattia in diversi Paesi del Medio-Oriente e dell'Europa orientale ha portato al blocco dei movimenti di animali dalle zone infette e richiede un'intensificazione delle attività di sorveglianza.
Il Ministero della salute e l'Agenzia delle Dogane e dei monopoli stanno lavorando in stretta collaborazione per rafforzare le attività di controllo alle frontiere sui mezzi che effettuano trasporti internazionali di animali vivi, con particolare attenzione alle procedure di pulizia, disinfezione e disinfettazione.

Leggi il documento

West Nile virus: il ritorno silenzioso

Una minaccia riemergente

Il West Nile virus (WNV) è un’infezione virale trasmessa da zanzare del genere *Culex*, con uccelli come serbatoi naturali, e cavalli e uomo come ospiti a fondo cieco. È endemica in Italia, in particolare nelle regioni che circondano il delta del Po – Emilia-Romagna e Veneto.

Oltre alla trasmissione vettoriale, sono documentati – seppur rari – altri mezzi di contagio: **trasfusioni di sangue, trapianti di organi e trasmissione verticale durante la gravidanza**. Il virus **non si trasmette da persona a persona** per contatto diretto.

“Il problema è che i sintomi sono spesso lievi o assenti – ricorda il veterinario Maurizio Ferri – e questo rende difficile stimare la reale diffusione del virus” spiega **Maurizio Ferri**, **medico veterinario esperto di malattie zoonotiche, membro di Stakeholders Discussion Group on Emerging Risk dell’EFSA, l’Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare e coordinatore Scientifico di SIMeVEP.**

West Nile virus: sintomi e complicanze

Do
po
un
pe

riodo di incubazione che varia da **2 a 14 giorni, fino a un massimo di 21**, nella

ma
gg
io
r
pa
rt
e
de
i
ca
si
(8
0%
)
l’
in
fe
zi
on
e
di
We
st
Ni
le
vi
ru
s
de
co
rr
e
se
nz
a
si
nt

om
i.
Il
re
st
an
te
20
%
pu
ò
ma
ni
fe
st
ar
e
si
nt
om
i
li
ev
i
si
mi
l-
in
fl
ue
nz
al
i:
fe
bb
re
,

cefalea, nausea, vomito, linfonodi ingrossati, eruzioni cutanee.

Le forme gravi, con interessamento del sistema nervoso centrale (encefalite, meningite), sono **rare ma potenzialmente letali.** “Solo lo 0,5-1% dei pazienti sviluppa sintomi neurologici importanti come tremori, disturbi visivi, convulsioni, paralisi o coma” precisa Ferri.

Leggi l’articolo

Fonte: beesanitamagazine.it

Encefalite da zecche: una minaccia che si diffonde con il clima

L’encefalite da zecche fa parte delle malattie trasmesse da vettori, dette **arbovirosi**, che rappresentano **oltre il 17% di tutte le malattie infettive** e **sono responsabili della morte di oltre mezzo milione di persone ogni anno**.

La TBE (Tick-borne encephalitis) è una malattia virale trasmessa all’uomo principalmente dal morso di zecche infette del genere *Ixodes*. In alcuni casi, la trasmissione può avvenire anche attraverso il consumo di latte crudo non pastorizzato di animali infetti. Sebbene queste ultime rimangano le principali responsabili della trasmissione della TBE, recenti ricerche hanno svelato una trasmissione alternativa del virus attraverso gli alimenti, in particolare attraverso il latte materno, o quando si consumano latte e latticini crudi, in particolare quelli provenienti da pecore e capre viremiche.

Uno dei meccanismi più insidiosi è il cosiddetto **co-feeding**:

la trasmissione del virus tra zecche che si alimentano simultaneamente sullo stesso ospite, anche in assenza di viremia sistemica.

Sintomi, decorso e trattamento

L'agente patogeno è il virus TBEV, appartenente al genere *Flavivirus*, la stessa famiglia del virus della dengue e della febbre gialla. Dopo un periodo di incubazione di 7–14 giorni nel 70% dei casi si presentano solo sintomi lievi, che possono includere febbre, malessere e passare inosservati e durare 2-4 giorni. Ma solo nel 10-20% di questi casi, dopo un intervallo asintomatico di 8-20 giorni, si verifica una seconda fase con disturbi del sistema nervoso centrale (encefalite, paralisi flaccida con esito fatale nell'1% dei casi). Nei bambini e nei soggetti più giovani, la TBE mostra generalmente un decorso più lieve, con un progressivo aumento della gravità con l'avanzare dell'età. Non esiste un trattamento specifico: la terapia è solo di supporto. Ne abbiamo parlato in questo articolo con **Maurizio Ferri**, **medico veterinario esperto di malattie zoonotiche, membro di Stakeholders Discussion Group on Emerging Risk dell'EFSA, l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare e coordinatore Scientifico di SIMeVEP.**

Leggi l'articolo

Fonte: beesanitamagazine.it

Quale è il rischio che i

suini veicolino il virus dell’influenza aviaria?

Gli allevamenti suini europei potrebbero diventare un laboratorio per il virus dell’influenza aviaria, che ha già colpito bovini, ovini e pollame. Questo è l’avvertimento lanciato da **Bernhard Url**, direttore esecutivo uscente dell’Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA), al Financial Times.

L’epidemia ha avuto inizio negli Stati Uniti lo scorso marzo, quando ha intaccato capi bovini in 17 Stati e pollame in tutto il Paese. Le autorità hanno certificato infezioni anche negli esseri umani e persino un decesso. Sempre nel 2024, in Oregon sono stati segnalati due casi nei suini. Per capirne qualcosa di più abbiamo raggiunto il Dott. **Maurizio Ferri**, veterinario dirigente della ASL di Pescara, ed esperto del Comitato Consultivo per le Emergenze di Sanità Pubblica.

Perchè il Direttore esecutivo dell’EFSA avverte sulla possibilità che i suini possano diventare un laboratorio per il virus dell’influenza aviaria?

«Il Direttore esecutivo dell’EFSA parlando di influenza e suini ha fatto riferimento ai mixing vessels o vasi di miscelazione con riferimento ad animali ospiti che possono essere infettati da due o più tipi di virus influenzali contemporaneamente e fungere da “**terreno di coltura fertile**” per nuove miscele e ceppi di un virus. Il meccanismo prevede la trasmissione potenziale di materiale genetico da un ceppo all’altro e l’emergere di un **nuovo ceppo di influenza**. Come tutti i virus influenzali, quelli aviari per il caratteristico

genoma segmentato possiedono **un elevato tasso di mutazione**. Le quattro principali pandemie influenzali umane come la spagnola nel 1918, l'asiatica nel 1957, Hong Kong nel 1968 e influenza suina nel 2009-2010 **sono derivate da virus dell'influenza aviaria che hanno formato nuovi tipi** nell'uomo, nei suini, o in un altro ospite di miscelazione attualmente indeterminato».

Leggi l'articolo

Fonte: beesanitamagazine.it

Maurizio Ferri al meeting dell'EFSA sui rischi emergenti

Il 4 e 5 giugno 2025 l'EFSA ha ospitato la 33a riunione del Gruppo di discussione degli stakeholders suI rischi emergenti (StaDG-ER). Maurizio Ferri della SIMeVeP ha partecipato in rappresentanza della Federazione dei veterinari europei (FVE) ed ha relazionato sui rischi di sanità pubblica dell'Encefalite da zecca.

L'incontro ha toccato varie categorie di questioni emergenti e rischi emergenti. I temi chiave sono stati:

- Elettronica commestibile
- Punti di carbonio
- Il potenziale di diffusione globale di *Shewanella* spp nei prodotti ittici
- Correlazione tra miscele di additivi alimentari e diabete di tipo 2
- Rischio per la salute pubblica dell'encefalite da zecche
- Incidenza e diffusione in Europa della Blue Tongue
- Carenza di vaccini per animali

Un'attenzione particolare è stata rivolta agli strumenti e alle tecniche in EFSA di *Horizon Scanning* e alle attività della rete sullo scambio dei rischi emergenti (EREN) per identificare e valutare in modo proattivo i segnali, anticipare le minacce e supportare i gestori del rischio nell'anticipazione dei rischi e nell'adozione di misure di prevenzione efficaci e tempestive per proteggere i consumatori, gli animali, le piante e l'ambiente.

Un aspetto degno di nota è stato l'accento posto sulla collaborazione interdisciplinare come cruciale per un'efficace valutazione e gestione dei rischi. L'incontro si è concluso con un forte invito rivolto alle organizzazioni per superare i limiti della gestione reattiva al rischio e adottare un approccio agile e lungimirante per affrontare i rischi emergenti. E' stata evidenziata inoltre la necessità di una formazione continua, della condivisione delle migliori pratiche e dello sviluppo di solidi sistemi interni per monitorare e rispondere alle minacce sanitarie impreviste ed imprevedibili.

Dott. Maurizio Ferri, Coordinatore scientifico della SIMeVeP

Webinar FVE sull’Afta epizootica – 17 aprile 2025

L’Afta Epizootica (AE) è una malattia infettiva altamente contagiosa a eziologia virale che colpisce gli *Artyodactila* domestici e selvatici. La malattia, che è caratterizzata da elevatissima morbilità e da bassa mortalità, si manifesta con uno stato febbrile iniziale seguito da eruzioni vescicolari sulle mucose e sulla cute.

L’afta epizootica è stata la prima malattia per la quale l’Organizzazione Mondiale della Sanità (WOAH) ha stilato un elenco ufficiale di Stati Membri indenni da malattia.

Trattandosi di una malattia transfrontaliera compromette significativamente la produzione zootecnica e ostacola il commercio regionale e internazionale di animali e prodotti di origine animale.

La prevenzione dell’afta epizootica dipende, tra le altre misure, dalla presenza di sistemi di diagnosi precoce e di allerta e dall’attuazione di una sorveglianza efficace.

Pertanto, in linea con quanto previsto dal Reg. (UE) 2016/429, si raccomanda vivamente ai medici veterinari, agli allevatori e ai commercianti di bestiame di segnalare immediatamente qualsiasi caso sospetto di questa malattia altamente infettiva.

Dall’inizio dell’anno ad oggi risultano confermati sul

territorio unionale 11 focolai di cui 1 in Germania (10 gennaio 2025), 4 in Ungheria e 6 in Slovacchia. L'Austria non è interessata, ma ha chiuso una ventina di valichi di frontiera con Ungheria e Slovacchia.

La zona di sorveglianza slovacca comprende quattro comuni austriaci, che inizialmente sono stati tutti sottoposti a campionamento e risultati negativi ai test. Sono state avviate campagne di sensibilizzazione e webinar, e i pochi valichi di frontiera aperti sono controllati dalle forze armate.

In Italia, il Ministero della Salute ha trasmesso una serie di note, tra le quali il dispositivo 0010150 del 7 aprile, in cui sono state definite ulteriori misure di controllo delle partite di animali vivi provenienti da territori a rischio.

FVE – Federazioni Veterinari Europei invita a partecipare al webinar, che si terrà il 17 aprile dalle ore 13:30, organizzato insieme al Friedrich Loeffler Institute (FLI) e all'European Commission for the Control of FMD (EuFMD) sull'afta epizootica in Europa.

Il webinar si concentrerà sulle recenti epidemie di afta epizootica in Europa e sulle strategie per migliorare la resilienza.

Malattie trasmesse da vettori con un focus su Febbre

emorragica Crimea-Congo e Encefalite da zecca

Il 27 febbraio si è svolto a Roma presso la sede del Ministero della Salute il Convegno Nazionale dal titolo **'Malattie trasmesse da vettori con un focus su Febbre emorragica Crimea-Congo e Encefalite da zecca',** organizzato dal Ministero della Salute in collaborazione con SIVeMP e SIMeVeP. La partecipazione di autorevoli relatori, provenienti da diversi settori (veterinaria, medicina umana, parassitologia, biologia, ornitologia) ha confermato la visione multidisciplinare in un'ottica di salute unica per le attività di sorveglianza, controllo e prevenzione. Durante le due sessioni sono stati affrontati e discussi temi relativi a: biologia di vettori e ospiti, vie di trasmissione, ruolo degli uccelli migratori, cambiamenti climatici, situazione epidemiologica in Europa e Italia, attività di sorveglianza integrata, attività di ricerca, ruolo del CESME e gestione dei casi sul campo.

Il presente scritto prende spunto dagli interventi dei relatori e riassume alcuni elementi chiave per comprendere l'importanza dell'approccio One Health nelle attività di sorveglianza animale ed umana delle infezioni trasmesse da zecche, aumentate in modo significativo in alcuni paesi dell'Unione europea.

Nell'ultimo decennio, il numero di virus trasmessi dalle zecche all'uomo è aumentato in modo significativo. Attualmente si contano una quarantina di virus classificati in cinque diverse famiglie. Le malattie trasmesse da vettori anche

dette arbovirosi, rappresentano oltre il 17% di tutte le malattie infettive e sono responsabili della morte di oltre mezzo milione di persone ogni anno. Tra queste, c'è l'Encefalite da zecca (*Tick-borne encephalitis*) causata dal virus TBE (TBEV), della famiglia dei *Flaviviridae*, a cui appartengono gli agenti eziologici della febbre dengue, febbre gialla e encefalite giapponese. Ne esistono 5 sottotipi, tra cui il sottotipo dell'Europa occidentale (TBEV-EU) dominante in Europa e prevalentemente associato ad una forma lieve che evolve con l'interessamento del sistema nervoso centrale nel 20-30% dei pazienti, un tasso di mortalità dello 0,5-2%, e sequele neurologiche in circa il 10% dei pazienti. I dati epidemiologici, desunti dall'ultimo report del Centro Europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), indicano un aumento dell'incidenza dell'Encefalite da zecche, un ampliamento dell'areale geografico del vettore e un impatto significativo sulla sanità pubblica. La circolazione della TBE, endemica in diverse regioni dell'Europa e dell'Asia, è strettamente correlata alla presenza del serbatoio animale e del vettore ed i focolai segnalati (Svezia, Danimarca, Francia e Italia) solitamente hanno un andamento stagionale legato ai picchi di attività delle zecche in primavera ed autunno. L'uomo è un ospite accidentale e senza uscita e l'infezione avviene principalmente attraverso i morsi della zecca *Ixodes ricinus* ed *Ixodes persulcatu* che fungono sia da vettori primari che serbatoi del virus dato il loro lungo ciclo vitale. Nell'uomo, il periodo di incubazione dalla puntura di zecca all'insorgenza dei sintomi varia in genere da 7 ed in alcun casi fino a 28 giorni. I sintomi iniziali aspecifici come febbre, mal di testa e debolezza generale possono progredire in grave encefalite e meningite. *Ixodes ricinus* è presente in tutta Italia, ma più diffusa in Nord Italia (area alpina e pre-alpina) in aree boschive (latifoglie) con ricco sottobosco. La trasmissione di TBEv, tra zecche e tra zecche e ospiti vertebrati competenti, può avvenire verticalmente (trans-ovarica e transtadiale) o orizzontalmente per via viremica (da un ospite infetto a una zecca non infetta) o non

viremica chiamata anche *co-feeding* (zecche infette e non infette si nutrono contemporaneamente su ospiti vertebrati sensibili o immuni) quest'ultima considerata uno dei fattori più critici nella trasmissione della TBE. Altre vie di trasmissione all'uomo sono la manipolazione di materiale infetto, la trasfusione di sangue, l'allattamento e l'ingestione di latte non pastorizzato o prodotti lattiero-caseari da animali infetti asintomatici, in particolare ovini e caprini. Quest'ultima via di trasmissione è stata all'origine di un'epidemia di encefalite da zecche in Francia nella primavera del 2020 con 43 casi umani di encefalite, meningoencefalite o con sintomi simil-influenzali associata al consumo di formaggio di capra crudo non pastorizzato. Va inoltre ricordato il ruolo di alcune specie di uccelli migratori coinvolti nel ciclo di trasmissione ed in grado di contribuire ad una distribuzione geografica delle zecche infette da TBEV lungo le rotte migratorie e avviare nuovi focolai di TBE.

Principali fattori ecologici della distribuzione della TBE in Europa. La diffusione delle zecche è in parte spiegata dall'espansione dell'area geografica dovuta al cambiamento climatico, con l'aumento delle temperature, inverni più miti ed altri fattori ecologici, che giocano un ruolo cruciale nel determinare la capacità vettoriale delle zecche, così come il commercio transfrontaliero che può favorire la loro diffusione e distribuzione geografica. Il ciclo di trasmissione necessita della presenza di specie chiave di roditori che fungono da ospiti sensibili in grado di trasmettere il virus alle zecche e supportare sia la popolazione del vettore che la circolazione virale. I cervi invece amplificano l'abbondanza delle zecche agendo come ospiti negli stadi adulti e spostandole su lunghe distanze. Atri fattori sono: densità di strade forestali, precipitazioni maggiori nei mesi più secchi, percentuali di aree boschive, habitat che promuovono l'incontro di ungulati, roditori e zecche, tasso di raffreddamento che induce una diapausa comportamentale e

favorisce l’attività larvale e ninfa sincrona nella primavera successiva.

Sorveglianza della TBE in Europa. Dal 2012 l’ECDC richiede a tutti gli Stati membri dell’Unione Europea, più Islanda e Norvegia, di notificare annualmente i propri dati TBE al Sistema Europeo di Sorveglianza (TESSy). Nel 2020, 24 paesi membri dell’UE/SEE hanno segnalato 3817 casi di TBE, con un aumento del 14% delle notifiche dal 2021 al 2022. La sorveglianza della TBE in Europa è attualmente incompleta e quindi i casi segnalati probabilmente riflettono solo in parte il rischio reale In Italia, dove dal 2017 è stata istituita una sorveglianza nazionale delle infezioni da virus TBE (PNA), nel 2022 c’è stato un incremento dei casi (72) e del tasso di mortalità (4,17%), principalmente da quattro regioni del nord-est. Il rischio di infezione può variare ogni anno, come risultato di cambiamenti nel rischio acarologico, nell’esposizione, del tasso di copertura vaccinale, dell’intensità dell’individuazione e nella segnalazione dei casi. Il confronto tra regioni e Paesi dipende dall’accuratezza e dalla coerenza dei sistemi di sorveglianza nazionale/regionale (attivo/passivo) e pertanto attualmente i dati relativi all’incidenza di TBE provenienti da diversi Paesi sono difficili da confrontare. In Italia le regioni Lombardia e Trentino sono endemiche per le TBE e mentre le prove indicano un alto rischio di esposizione alle zecche infette, mancano dati sulle zecche raccolti dall’uomo. Nelle aree endemiche in Italia è attualmente raccomandata la vaccinazione contro la TBE tra i residenti e i gruppi professionalmente esposti. In Friuli-Venezia Giulia dal 2013 e nel Province Autonome di Trento e Bolzano dal 2018, il vaccino contro la TBE è offerto gratuitamente ai residenti.

Approccio One Health per il controllo. Poiché il virus si trasmette tra zecche, animali e uomo, il controllo e la prevenzione richiedono un approccio One Health con la collaborazione multidisciplinare e intersettoriale e sistemi

di sorveglianza attiva integrati, con studi epidemiologici ed ecologici. La sorveglianza è fondamentale, soprattutto perché le zecche possono trasmettere anche altre malattie, come quella di Lyme. Le campagne di prevenzione dovrebbero puntare su controlli regolari delle zecche dopo le attività all'aperto ed educare sulla corretta rimozione delle stesse. Per questo motivo, è fondamentale sensibilizzare gli operatori sanitari, i responsabili politici e il pubblico.

Conclusioni. La distribuzione del virus TBE sta cambiando con la comparsa di nuovi focolai di circolazione attiva del virus in aree precedentemente non registrate. Nel ciclo di trasmissione del virus TBE interagiscono molteplici fattori climatici, ambientali ed ecologici, che esercitano un ruolo cruciale nel determinare la capacità vettoriale delle zecche. Per il futuro occorre migliorare la conoscenza dell'interazione zecca-virus, zecca-ospiti e virus-ospiti e dei fattori e delle co-variate ambientali che influenzano il rischio di TBE, nonchè potenziare la sorveglianza integrata mediante modelli di rischio ad alta risoluzione e utilizzo di indicatori di allerta precoce. Tutte sfide che possono essere superate con ricerca, consapevolezza e collaborazione. È fondamentale rimanere vigili e proattivi per proteggere la salute pubblica dalla crescente minaccia della TBE.

Convegno Nazionale – Malattie da Vettori: Focus su CCHF e TBE

Si terrà il 27 febbraio a Roma, presso il Ministero della Salute a via Ribotta, il Convegno Nazionale, accreditato ECM, **MALATTIE TRASMESSE DA VETTORI: focus su Febbre emorragica Crimea-Congo e Encefalite da zecca** organizzato dal Ministero della Salute in collaborazione con SIVeMP e SIMeVeP.

Il corso è accreditato per Medici Veterinari, Biologi e Medici Chirurghi (solo discipline Malattie infettive/Igiene, epidemiologia e sanità pubblica/Igiene degli alimenti e della nutrizione/Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro).

Si stima che attualmente l’80% della popolazione mondiale è a rischio di contrarre una o più malattie da vettori e che queste ogni anno siano responsabili della morte di oltre mezzo milione di persone. Pertanto, le arbovirosi rappresentano un problema di sanità pubblica di primaria importanza la cui lotta risulta difficile e particolarmente sfidante.

L’aumento delle temperature ed i conseguenti cambiamenti macro e microclimatici possono influenzare la biologia e l’ecologia dei vettori, così come gli scambi transfrontalieri ne favoriscono la diffusione e la distribuzione geografica.
Per questi motivi, si assiste con maggiore frequenza alla comparsa di eventi epidemici ed alla endemizzazione delle

stesse arbovirosi.

In un’ottica di “salute unica” e di collaborazione intersettoriale, imprescindibile per l’approccio alla lotta delle infezioni da vettori, la giornata di studio vuole contribuire all’aggiornamento degli iscritti su due importanti malattie trasmesse da zecche, attraverso l’intervento di specialisti che potranno fornire ai partecipanti una visione multidisciplinare degli argomenti.

Posti esauriti, è possibile partecipare solo come uditore.

Locandina Convegno

Aggiornamento virus influenza aviaria H5N1: primo caso di decesso umano.

Ad oggi negli Stati Uniti i casi umani totali confermati di influenza aviaria H5N1 sono 66. Ricordiamo che a livello globale, negli ultimi 20 anni sono stati segnalati circa 500 decessi da H5N1, la maggior parte dei quali nel sud-est asiatico. I casi negli Stati Uniti si sono verificati principalmente in soggetti adulti con

esposizione a pollame o bovini da latte infetti e con una sintomatologia consistente in congiuntivite (93% dei casi), febbre (46%) e sintomi respiratori (36%). Non è stata individuata alcuna diffusione persona-persona. Su ruolo del latte crudo, ritenuto un prodotto a rischio per l'uomo, ad oggi non ci sono segnalazioni di casi umani, sebbene il virus sia tramesso ad alcuni gatti a seguito del consumo di latte infetto.

Riguardo al primo caso umano di ospedalizzazione per influenza aviaria H5N1 ad alta patogenicità (HPAI) in Luisiana, il Dipartimento di Salute ha comunicato il decesso del paziente di più di 65 anni con malattie concomitanti e con una esposizione a pollame ed uccelli selvatici. La notizia segue quella di un rapporto secondo cui i campioni di virus del paziente presentavano mutazioni di adattamento ai mammiferi che potrebbero facilitare la trasmissione persona-persona. Queste mutazioni, come ha riferito il CDC non erano presenti nei campioni di virus prelevati dai volatili da cortile, il che suggerisce che si siano sviluppate nel paziente con il progredire della malattia. Una di queste mutazioni era presente anche nel virus prelevato da una ragazza canadese di 13 anni ricoverata in ospedale e con supporto respiratorio, poi guarita.

Entrambi i pazienti erano portatori di una versione del virus che circola solo negli uccelli selvatici, distinta da quella che ha causato l'epidemia nei bovini da latte. Sebbene si tratti di casi isolati, i due casi insieme indicano la possibilità che il virus possa acquisire nuove capacità patogene per l'uomo. Più il virus circola tra le persone ed altri mammiferi, più alto è il rischio che acquisisca mutazioni che consentono il suo adattamento e trasmissione umana. Il rischio aumenta in occasione della stagione invernale, con il picco di influenza stagionale che potenzialmente crea le condizioni di co-infezione con entrambi i virus, stagionale ed influenza aviaria H5N1, fornendo a

quest’ultimo ampie opportunità di acquisire le mutazioni di cui ha bisogno per diffondersi efficacemente tra le persone. L’H5N1 circola negli uccelli selvatici da diversi anni e nei bovini da latte da circa un anno e l’epidemia non ha mostrato segni di attenuazione, con più di 900 allevamenti di bovini da latte colpiti in 16 stati. A dicembre, la California, lo stato più colpito dall’epidemia nei bovini, ha dichiarato un’emergenza sanitaria pubblica. Il virus si è diffuso anche dagli allevamenti di bovini da latte agli allevamenti di pollame e tra gli uccelli selvatici.

Dott. Maurizio Ferri, Coordinatore scientifico della SIMeVeP