IL RISCHIO DELLE ARBOVIROSI IN ITALIA

Le arbovirosi, infezioni virali trasmesse da punture di artropodi vettori come zanzare, zecche e flebotomi, sono in aumento in Italia. Virus come Chikungunya, Dengue, West Nile e Encefalite da zecca (TBE), un tempo confinati in regioni tropicali, si stanno diffondendo sempre più a livello nazionale. Questo fenomeno è guidato da fattori globali come i cambiamenti climatici, l'alterazione degli ecosistemi e l'incremento dei viaggi internazionali.

I dati della sorveglianza

A livello nazionale i dati di sorveglianza dell'Istituto Superiore di Sanità mostrano un quadro in evoluzione, specie per **Chikungunya** con 246 casi confermati dall'inizio dell'anno di cui 205 autoctoni (contratti in Italia), un dato che dimostra la capacità del virus di diffondersi sul nostro territorio. In particolare, il Veneto sta registrando i primi casi autoctoni di questa malattia. L'identificazione di questi casi rappresenta un evento epidemiologico rilevante verosimilmente legato al numero elevato di viaggi internazionali nel periodo estivo con il rientro di persone da paesi in cui la malattia è endemica, alle condizioni climatiche favorevoli e alla proliferazione della zanzara tigre *Aedes albopictus*. Per **Dengue** si contano 134 casi confermati, di cui 4 autoctoni. Anche in questo caso, il Veneto sta affrontando un aumento di segnalazioni. L'infezione **West Nile con** 647 casi umani confermati di cui 300 si sono manifestati nella forma neuro-invasiva e 47 decessi dall'inizio dell'anno, rappresenta una minaccia significativa, con un notevole aumento di casi anche in Veneto. Anche l'**Encefalite da Zecca (TBE)** è in aumento, sebbene l'Italia sia considerata a basso rischio). La malattia è endemica in aree specifiche come Trentino Alto-Adige, Veneto (soprattutto nel Bellunese) e Friuli-Venezia Giulia. I casi confermati sono 30 tutti autoctoni.

Specificità delle Arbovirosi: Sintomi e Precauzioni

I virus **Chikungunya e Dengue** pur non essendo ancora endemici in Italia, hanno dimostrato la loro capacità di diffondersi. La zanzara tigre funge da vettore per entrambi e può infettarsi pungendo un malato e trasmettere il virus ad altre persone. Questo meccanismo, unito al fatto che entrambe le malattie hanno sintomi iniziali simili, crea una situazione epidemiologica complessa, specialmente in aree dove entrambi i virus co-circolano. In caso di infezione confermata, **è obbligatorio l'isolamento per almeno 5 giorni**. I sintomi sono simili. Nelle infezioni da Chikungunya compaiono febbre alta improvvisa, forti dolori articolari che possono persistere a lungo, anche per mesi. In genere la malattia ha un decorso benigno e autolimitante. Le complicanze gravi e i decessi si verificano quasi esclusivamente in soggetti anziani, nei bambini molto piccoli e in persone con altre patologie croniche. Il nome che deriva dalla lingua parlata in Tanzania e Mozambico, significa 'ciò che si piega' o 'contorce' per la postura curva che i pazienti assumono a causa dei dolori articolari. Compaiono anche dolori muscolari ed eruzioni cutanee. La mortalità è bassa e di recente sono stati introdotti vaccini, come il vaccino vivo attenuato Ixchiq approvato nell'Unione Europea nel 2024. La disponibilità del vaccino la raccomandazione d'uso possono variare a seconda del Paese.

I sintomi per Dengue sono febbre elevata, mal di testa, dolori articolari e muscolari. La forma emorragica è rara e la mortalità è sempre bassa. Il vaccino è consigliato per chi viaggia in aree ad alto rischio. Nelle infezioni da **West Nile**, la maggior parte delle persone infette è asintomatica o manifesta sintomi lievi. La forma più grave, neuro-invasiva, colpisce i soggetti più fragili e può essere letale. A differenza delle infezioni da Chikungunya e Dengue **non è necessario l'isolamento in caso di positività**, poiché la zanzara comune (*Culex pipiens*) che trasmette il virus si infetta solo dagli uccelli, non dall'uomo. Ad oggi, non esiste un vaccino approvato e disponibile per l'uso umano. Ci sono diversi vaccini candidati in fase di sviluppo e sperimentazione clinica, ma nessuno ha ancora completato l'iter di approvazione per l'immissione sul mercato. Esistono vaccini efficaci per i cavalli, che sono molto sensibili all'infezione e possono sviluppare la forma neurologica grave della malattia. La prevenzione si basa esclusivamente su misure per evitare le punture di zanzara.

Come raccomandazione generale, in caso di sintomi come febbre alta senza compromissione respiratoria, specialmente in aree con focolai noti di arboviroosi, è necessario contattare immediatamente il proprio medico per una diagnosi tempestiva. I medici di famiglia e che operano nei pronto soccorsi, ma anche i cittadini riconoscano questi sintomi iniziali, spesso simili a quelli influenzali.

Prevenzione delle arboviroosi

Per affrontare il rischio delle arboviroosi, è fondamentale un approccio congiunto che unisca gli interventi istituzionali alle azioni individuali. La prevenzione passa anche da semplici ma efficaci azioni quotidiane, come eliminare l'acqua stagnante nei sottovasi, secchi e altri contenitori in giardini e balconi per eliminare i focolai di zanzare. La difesa attiva consiste nell'utilizzo di repellenti cutanei, abiti lunghi e chiari e installazione zanzariere su porte e finestre. Per contribuire alla lotta alle zanzare negli spazi verdi, le amministrazioni comunali devono effettuare le operazioni ordinarie di disinfestazione nei periodi di attività dei vettori e straordinarie in caso di focolai accertati. Sebbene desti preoccupazione, l'aumento delle arboviroosi in Italia non è paragonabile a una pandemia. Come per il Covid-19, dovremo imparare a convivere con queste infezioni. L'informazione, la diagnosi precoce e la prevenzione sono gli strumenti più efficaci per limitare la loro diffusione e proteggere la salute pubblica.

Maurizio Ferri – Coordinatore Scientifico SIMeVeP

Settembre 2025