



Associazione Italiana di Epidemiologia



L'EPIDEMIOLOGIA UNA NESSUNA CENTOMILA

Quale contributo per le decisioni in sanità pubblica?

XLIII Convegno AIE 2019

23-25 ottobre 2019

Monastero dei Benedettini
Catania

63 - orale

West Nile Neuroinvasiva nell'Azienda USL di Bologna: andamento temporale e distribuzione spaziale

Muriel Assunta Musti¹, Silvano Natalini², Andrea Degli Esposti³, John Martin Kregel⁴, Davide Resi⁵, Roberta Santini⁶, Matteo Troncatti³, Paolo Pandolfi⁸

UO Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna¹; UO Veterinaria A e C, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna²; UO Sanità Pubblica, Area DATeR Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna³; UO Igiene Alimenti e Nutrizione Ovest, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna⁴; Programma Prevenzione Malattie Infettive, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna⁵; Programma Ambiente e Salute, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna⁶; Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna⁸

Introduzione

Il virus West Nile (WNV) è un Flavivirus. Il serbatoio di infezione è rappresentato da oltre 70 diverse specie di uccelli, soprattutto passeriformi, nei quali il virus può persistere da pochi giorni a qualche mese. La trasmissione nell'uomo avviene attraverso la puntura di zanzare infette del genere *Culex*, tra cui la zanzara comune *Culex pipiens*. Meno dell'1% degli infetti sviluppa una malattia neuroinvasiva. Nell'Azienda USL di Bologna, il primo caso umano di West Nile neuroinvasiva è stato osservato nel 2009 e dal 2013 ogni anno sono stati riportati casi di infezione umana.

Obiettivi

Descrivere l'epidemiologia dell'infezione da virus West Nile nell'uomo nell'Azienda USL di Bologna nel periodo 2009-2018.

Metodi

Dal Sistema Regionale Malattie Infettive (SMI) sono stati estratti tutti i casi confermati al 31/12/2018 di West Nile neuroinvasiva attribuibili all'Azienda USL di Bologna, l'anno di segnalazione e il distretto sanitario di residenza. Si è calcolato il numero di casi per 100.000 abitanti (incidenza) per singolo anno e per residenza.

Risultati

Dal 2009 al 2018 si è osservato un trend in generale aumento del numero di casi di West Nile neuroinvasiva con il maggior numero segnalato nel 2018 (2 casi, pari a circa 4 casi ogni 100.000 abitanti). L'ultima stagione ha visto una crescita esponenziale di segnalazioni, si sono verificati all'incirca 30 casi in più di West Nile Neuroinvasiva rispetto ai 2 casi che in media si sono verificati negli anni precedenti. Due sono stati i decessi osservati con un tasso di letalità pari al 6,3%. Valutando la distribuzione spaziale dei casi è soprattutto la pianura ad essere interessata: nel 2018, nei Distretti di Pianura Est e Pianura Ovest si sono verificati rispettivamente 8 e 7 casi ogni 100.000 abitanti.

Conclusioni

Il virus del West Nile ormai può essere considerato endemico nel nostro territorio. Nel corso degli anni il sistema di sorveglianza epidemiologica è stato migliorato così come anche le capacità diagnostiche dei laboratori di microbiologia. La prevenzione consiste soprattutto nel ridurre l'esposizione alle punture di zanzare proteggendosi dai pizzichi ed evitando che le zanzare possano riprodursi facilmente. Fondamentale è quindi l'attività di comunicazione. In questa direzione, in linea anche con quanto indicato dal livello regionale, l'Azienda USL di Bologna ha avviato percorsi specifici che prevedono un forte coinvolgimento sia della comunità professionale sanitaria che di quella tecnica in capo alle amministrazioni comunali ed alle imprese del settore nonché nei confronti della popolazione generale al fine di creare, soprattutto in quest'ultima, efficaci competenze comportamentali.

murielassunta.musti@ausl.bologna.it