

Alla c.a. Direttore Sanitario AREU  
Alla c.a. Direttori Sanitari ATS  
Alla c.a. Direttori Sanitari ASST  
Alla c.a. Direttori Sanitari IRCCS  
Alla c.a. Direttori Sanitari Ospedali  
Classificati  
Alla c.a. Direttori Sanitari Case di Cura  
Alla c.a. Direttori DIPS ATS

e, p.c

DIREZIONE GENERALE WELFARE  
VETERINARIA  
MARCO FARIOLI

## **Oggetto : Indicazioni sulla prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi - 2023**

Con preghiera di diffusione a tutti gli attori/interlocutori interessati.

Con la presente si richiama quanto indicato dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi (PNA), in allegato, recepito con DGR n. 5167 del 15/04/2021, nonché le indicazioni riportate dalla DGR XI/1046 del 17/12/2018 - sub-allegato H avente per oggetto "Modalità di segnalazione e notifica delle malattie infettive e accertamenti con finalità epidemiologica - aggiornamento della DGR n. X/3190/2015", con particolare riferimento alle suddette patologie.

Il PNA fornisce indicazioni sulle modalità di prevenzione e sorveglianza integrata già attuate negli anni passati da Regione Lombardia, ovvero l'integrazione delle informazioni provenienti dalla sorveglianza veterinaria e da quella umana e l'attivazione degli interventi opportuni ove la rete di sorveglianza verifici la presenza di una positività.

Nello specifico, si richiamano, come per gli anni passati, le azioni in capo alle ATS territoriali in collaborazione con i Comuni, ai fini del contrasto delle malattie trasmesse da zanzare, in particolare durante il periodo di maggiore attività vettoriale (dal 01 maggio al 30 novembre):

- attivazione degli interventi di contrasto ai vettori (ricerca e rimozione dei focolai di sviluppo larvale, bonifica ambientale, trattamenti larvicidi);
- in ambiente estesamente o mediamente urbanizzato, attivazione degli interventi adulticidi in presenza di cluster di 2 o più casi di forme neuro-invasive di West Nile (WNV) o Usutu (USUV) con correlazione spazio-temporale tra i casi confermata mediante indagine epidemiologica (allegato 8 del PNA);
- attivazione degli interventi di disinfestazione in presenza di casi di Chikungunya,

Dengue, Zika che, se indicato dall'indagine epidemiologica, devono essere avviati entro 24 ore dalla segnalazione (Allegato 10 del PNA), non solo per i casi confermati ma anche per i casi possibili o probabili.

Si richiamano inoltre le azioni previste dal PNA per quanto relativo alla:

- promozione da parte dei Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria delle ATS degli interventi di comunicazione del rischio e promozione di corrette abitudini di vita da parte della popolazione (comunicazione del rischio, formazione, informazione, educazione alla salute) riguardo queste patologie;
- attivazione delle misure nei confronti delle donazioni di sangue ed emocomponenti, organi e tessuti nei casi di positività.

Segnalazione dei casi e flussi informativi

I casi di infezione da virus West Nile, Usutu, Chikungunya, Dengue e Zika devono essere segnalati dai seguenti attori in base ai flussi informativi sotto descritti:

medico che pone il sospetto diagnostico (medico ospedaliero, MMG, PDF, ecc):

1. segnalazione immediata (entro 12 ore) alla ATS di competenza di tutti i casi di malattia (sia confermati che probabili, sia forme neuroinvasive che non neuroinvasive);  
o la segnalazione deve essere effettuata tramite utilizzo del nuovo applicativo di segnalazione delle malattie infettive SMI con compilazione di tutti i campi previsti ai fini di poter garantire la successiva corretta trasmissione dei dati richiesti all'Istituto Superiore di Sanità.

ATS:

1. inserimento in SMI (entro 24 ore), da parte del servizio malattie infettive di ATS, delle segnalazioni di casi probabili e confermati, sia di forme neuro-invasive sia non neuro-invasive da WNV/USUV (es: febbri e/o positività in donatori);
2. inserimento nel portale ISS dedicato di tutti i casi confermati di malattia e dei soggetti positivi al test NAT;
3. comunicazione del caso, da parte del servizio malattie infettive di ATS, al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica e al Dipartimento Veterinario ATS (o di altra ASL).

struttura che ha posto il sospetto diagnostico:

1. invio dei campioni biologici per la conferma diagnostica, accompagnati da apposita "Scheda di segnalazione" ministeriale\*, in allegato, a uno dei due laboratori di riferimento regionale:

o S.S. Virologia Molecolare

S.C. Microbiologia e Virologia

Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

Via Taramelli, 5 - 27100 Pavia

Tel. 0382.502.633 - 635; Fax 0382.502599

Referente: Prof. Fausto Baldanti

f.baldanti@smatteo.pv.it

f.rovida@smatteo.pv.it

Orari consegna campioni: dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 alle ore 20:00; il sabato dalle ore 8:00 alle ore 16:00;

o U.O.C Microbiologia Clinica, Virologia e diagnostica delle Bioemergenze

ASST FBF-Sacco

Via G.B. Grassi, 74 - 20157 Milano

Tel. 02.39042240; Fax: 02.39042313

laboratorio.microbiologia@asst-fbf-sacco.it

Referente: Prof.ssa Maria Rita Gismondo.

\*La segnalazione prevede l'utilizzo di 2 tipologie di schede:

- Scheda per la segnalazione di un caso umano di infezione da virus WN – USUTU (per la segnalazione dei casi di West Nile e Usutu);
- Scheda per la segnalazione di un caso di arbovirosi eccetto WNV e USUV (per la segnalazione di tutte le altre Arbovirosi).

Si precisa che la sorveglianza dei casi umani importati e autoctoni di cui sopra è da attuarsi per tutto l'anno su tutto il territorio regionale.

Si raccomanda di porre attenzione alla diagnosi di infezioni da WNV e da USUV, in particolare nell'ambito della diagnosi differenziale delle encefaliti, meningiti a liquor limpido, poliradicolo-neuriti (simil Guillain-Barré), paralisi flaccide acute, soprattutto durante il periodo di maggiore attività del vettore.

La definizione di caso confermato e probabile per le singole patologie può essere reperita consultando l'applicativo SMI o l'allegato 6 del PNA.

Si ricorda che nei territori nei quali viene evidenziata circolazione virale o dove è stata dimostrata la presenza di zanzare infette, va potenziata l'informazione 1) alla popolazione affinché adottati le misure comportamentali più idonee a ridurre il rischio di esposizione e di puntura e 2) alla componente sanitaria per facilitare una diagnosi tempestiva degli eventuali casi clinici. L'informazione deve raggiungere, direttamente o indirettamente (ad esempio attraverso i MMG, i PLS, gli specialisti, le Associazioni dei malati, ecc.) la popolazione, in particolare le persone a rischio più elevato di sviluppare la malattia neuro-invasiva quali gli anziani e gli immunodepressi.

Distinti saluti

Il Dirigente

DANILO CEREDA

| ID ALLEGATO | NOME                       | FIRMATO | LINK |
|-------------|----------------------------|---------|------|
| 272386588   | Scheda Arbo_non WN-USU.pdf | No      |      |
| 272386595   | Scheda WN-USU.pdf          | No      |      |
| 272386604   | PN Arbovirosi.pdf          | No      |      |

**Responsabile del procedimento: DANILO CEREDA.**

**Referente per l'istruttoria della pratica: MARCELLO TIRANI** Tel. 02/67650332.