

# UN CLUSTER AUTOCTONO DI DENGUE IN VENETO

IL SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELLE FEBBRI ESTIVE IN VENETO GARANTISCE LA CELERE ATTIVAZIONE DELLE INDICAZIONI CONTENUTE NEL PIANO DI SORVEGLIANZA ARBOVIROSI PER CONTRASTARE LA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI DALLE ZANZARE. IL RISCHIO SI CONTIENE MANTENENDO ALTA L'ATTENZIONE E ATTUANDO EFFICACI AZIONI DI PREVENZIONE.

**A** metà agosto 2020 la Regione del Veneto, in piena emergenza Covid-19, si è trovata ad affrontare un *cluster* autoctono di dengue verificatosi nel territorio vicentino. Un tale fenomeno non era inatteso, la Regione, infatti, già dal 2010 ha adottato un sistema di sorveglianza delle febbri estive supportato da una rete di strutture che include le Unità operative di malattie infettive, le Unità operative di microbiologia e virologia, i Servizi igiene sanità pubblica (Sisp) delle Aziende Ulss con la collaborazione dei medici di medicina generale (Mmg), dei pediatri di libera scelta (Pls) e dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie (Izsv) per l'identificazione precoce di casi importati di malattie da vettori quali dengue, chikungunya, zika e di malattie autoctone quali la *west nile disease*. Ogni anno, durante la stagione estiva, si diagnosticano molti casi di malattie da vettore in relazione a viaggi in aree dove queste sono endemiche. È necessario mantenere alta l'attenzione al fine di evitare l'instaurarsi di focolai a trasmissione autoctona dovuti alla presenza del vettore *Aedes albopictus* (zanzara tigre) nel territorio regionale. L'emergenza Covid-19 ha portato a una diminuzione del numero di viaggiatori provenienti da aree endemiche durante il periodo estivo e l'attenzione era tutta orientata ad affrontare le problematiche legate al Covid-19, così da far eludere l'identificazione precoce di un caso importato che ha dato inizio al focolaio epidemico nel vicentino.

Il 27 luglio 2020, una donna di 30 anni (riconosciuta a posteriori come caso indice), residente a Montecchio Maggiore (VI), rientra in Italia dopo 16 mesi di soggiorno nell'isola di West Sumatra (Indonesia) e rimane a casa per 14 giorni in quarantena come previsto dalla normativa Covid-19 per i viaggiatori che provengono da paesi extra Ue. Dal 30 luglio manifestando febbre (38 °C), artralgie e astenia

viene sottoposta a test molecolare per Sars-cov-2 risultato negativo. I sintomi clinici si sono risolti in 4 giorni. Tra il 16 e il 18 agosto, 5 dei suoi 7 contatti familiari iniziano a loro volta ad avere sintomi quali febbre (>38 °C), astenia e mal di testa. I contatti includono una donna e un uomo di 54 e 59 anni (caso 1 e 2), due ragazzi e un bambino in età prescolare (casi 3, 4 e 5) i cui sintomi clinici si risolvono per tutti in pochi giorni. Il caso 1, che è stato il primo a essere identificato, si è presentato al reparto di malattie infettive dell'ospedale di Vicenza il 21 agosto. La paziente è stata indagata per infezione da Sars-cov-2, *west nile virus*, *usutu virus*, dengue virus (Denv), *chikungunya virus* (Chikv) e zika virus (Zikv) con test molecolare e sierologico in quanto ha riferito che un familiare aveva avuto sintomi simili dopo un recente viaggio in Indonesia. I test di laboratorio hanno dimostrato la positività per Denv-1 Rna su plasma, urine e saliva e per antigene Denv NS1 su plasma, mentre la sierologia per dengue risultava negativa.

Il 26 agosto sono stati invitati a effettuare il test gli altri componenti del nucleo familiare, risultati tutti positivi. A seguito della notifica al Sisp sono state messe in atto celermente le indicazioni previste dal piano di sorveglianza arbovirale 2020-2025 e dalle relative linee operative della Regione del Veneto, anno 2020:

- sopralluogo conoscitivo nell'area di raggio di 200 mt attorno al domicilio dei soggetti con dengue e applicazione del protocollo di emergenza (tre cicli di intervento larvicida e adulticida) con estensione ai siti sensibili presenti nelle vicinanze e oltre i 200 m quali l'ospedale civile di Montecchio Maggiore
- segnalazione al sindaco e predisposizione dell'ordinanza rivolta alla cittadinanza
- sondaggio "porta a porta" da parte della polizia municipale per verificare se i residenti nelle abitazioni vicine a quella



del nucleo familiare coinvolto accusassero sintomatologia simil-influenzale

- pubblicazione di un comunicato di allerta rivolto ai Mmg e Pls del comune di Montecchio Maggiore e limitrofi per l'informazione e la tempestiva diagnosi di dengue
- comunicazione di allerta al direttore del Centro immunotrasfusionale O.C. Vicenza e direzione medica ospedaliera.

È stata inoltre effettuata dal laboratorio regionale di riferimento (Lrr) la ricerca di anticorpi su 15 soggetti residenti in provincia di Vicenza i cui campioni di sangue e urine erano stati precedentemente inviati per diagnosi di "febbri estive" (periodo dal 27 luglio al 27 agosto). I test su questi campioni sono risultati tutti negativi.

La famiglia del caso indice risulta composta, oltre che dai componenti citati, da ulteriori due persone: una donna e un uomo (caso 6) entrambi asymptomatici e sottoposti a isolamento domiciliare fiduciario.

Dai colloqui intercorsi con i familiari del caso indice nell'ambito dell'indagine epidemiologica si è appreso che i componenti del nucleo familiare avevano effettuato spostamenti prima dell'inizio dell'isolamento (16-18 agosto). In autovettura si erano recati nel centro del paese di Montecchio Maggiore, nel comune limitrofo di Sovizzo e a Rosolina Mare (RO) il giorno 14 agosto. Si è pertanto concordato di effettuare la disinfestazione di emergenza anche in queste zone.

Successivamente agli interventi straordinari di disinfestazione si sono effettuati controlli sulla loro efficacia e, stante la presenza di focolai attivi di adulti e larve, il 31 agosto si è reso necessario attivare con carattere di assoluta urgenza un ulteriore intervento. Il 3 settembre vengono segnalati ulteriori 3 casi: uno ancora nell'ambito familiare del caso indice (caso 6) e altri due casi che abitano a circa 100 metri di distanza dal nucleo familiare (caso 7 e caso 8). Il 18 settembre viene identificato il caso 9, un cittadino la cui madre vive nell'area dove erano stati riscontrati gli ultimi casi positivi di infezione da virus dengue. Il caso 9 aveva effettuato nella mattinata del 6 agosto una donazione di sangue presso il Centro immunotrasfusionale dell'O.C. di Vicenza e pertanto sono stati immediatamente allertati la direzione medica dell'O.C. e il Centro sangue. Dall'indagine epidemiologica è emerso che il caso 9 ha iniziato a manifestare la sintomatologia il giorno 11 agosto quando soggiornava in vacanza nella frazione di Sottocastello di Pieve di Cadore (BL). Questo comune era stato in passato oggetto di sorveglianza entomologica e la zanzara tigre risultava assente per cui non si è attivata la disinfestazione straordinaria. Il dipartimento di prevenzione ha inoltre inviato una nota informativa di sensibilizzazione ai Mmg e ai Pls per informarli in merito al percorso preferenziale di invio pazienti nel caso di febbri sospette provenienti da zona di Montecchio Maggiore e Sovizzo. Dall'indagine epidemiologica effettuata dal Sisp, è emerso un ulteriore caso

sempre a Montecchio Maggiore (caso 10) confermato il 9 settembre dal Lrr.

Nel corso del sopralluogo effettuato dai tecnici dell'Izsv e nella zona di residenza degli ultimi casi, che si trovava al di fuori dell'area già trattata, è stata valutata la presenza di zanzara tigre adulta e di focolai larvali nella via di residenza, nelle vicine abitazioni della stessa via e in tutte le proprietà private. Si è provveduto a trattare l'area fino a 250 mt dal primo nucleo familiare.

Il 12 ottobre il Lrr ha segnalato un ulteriore caso di dengue residente nell'ultima area trattata. Una persona di 73 anni (caso 11) ha iniziato a manifestare la sintomatologia simil-influenzale e il 29 settembre è risultata positiva al test sierologico e molecolare. Si è proceduto a una ulteriore verifica entomologica per valutare il livello di infestazione larvale nelle caditoie e nelle vicinanze dell'abitazione del caso nonché la presenza di adulti di *Ae. albopictus*. I campionamenti effettuati non hanno evidenziato alcuna criticità né su suolo pubblico né nelle pertinenze delle abitazioni. Non è stato pertanto necessario applicare il protocollo straordinario di disinfestazione. In totale i casi autoctoni riportati sono stati 11, escluso il caso indice considerato importato.

I risultati dei test molecolari di *follow up* dei casi sono risultati negativi. Tutti i casi accertati sono stati posti in "isolamento fiduciario" e liberati dopo negativizzazione degli accertamenti eseguiti dal Lrr.

Trascorsi due periodi di incubazione dalla data di inizio sintomi dell'ultimo caso

segnalato e considerando anche l'evidenza data dai risultati dei test di *follow up* dei casi, il focolaio epidemico è stato ritenuto chiuso.

L'esperienza descritta rende evidente come sia importante mantenere alta l'attenzione su queste malattie e il valore strategico delle attività di prevenzione e contrasto alla proliferazione delle zanzare: mantenere la loro densità al più basso livello possibile è uno dei pilastri per una efficace gestione del rischio, unitamente alla tempestività di individuazione dei casi importati di malattia.

**Francesca Zanella<sup>1</sup>, Michele Morgillo<sup>1</sup>,  
Francesca Russo<sup>2</sup>, Felice Foglia<sup>3</sup>,  
Maria Teresa Padovan<sup>3</sup>,  
Irene Zecchinato<sup>3</sup>, Gioia Capelli<sup>4</sup>,  
Fabrizio Montarsi<sup>4</sup>, Luisa Barzon<sup>5</sup>,  
Luca Lazzarini<sup>6</sup>, Vinicio Manfrin<sup>6</sup>,  
Federico Gobbi<sup>7</sup>, Simone Martini<sup>8</sup>,  
Mario Rasso<sup>9</sup>, Giacomina Pavan<sup>9</sup>,  
Monica Pacenti<sup>10</sup>**

1. Uo Prevenzione e sanità pubblica - Direzione prevenzione, sicurezza alimentare veterinaria - Regione Veneto
2. Direzione prevenzione, sicurezza alimentare veterinaria - Regione Veneto
3. Dipartimento di prevenzione, Aulss 8 Berica
4. Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie, Legnaro, Padova
5. Dipartimento di medicina molecolare, Università di Padova
6. Malattie infettive e tropicali, Ospedale San Bortolo, Vicenza
7. Malattie infettive e tropicali, Irccs Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar, Verona
8. Entostudio srl, Ponte San Nicola, Padova
9. Uo Microbiologia e virologia ospedale San Bortolo Vicenza
10. Uoc Microbiologia e virologia, Azienda Ospedale - Università di Padova



FOTO: POTTERCOMUNED - WIKIMEDIA - CC-BY-SA 3.0