

Prepararsi per la Zika nell'UE

Sintesi

L'epidemia di Zika sta continuando a diffondersi nelle Americhe e nei Caraibi e molti paesi risultano attualmente colpiti in tutto il mondo. Vi è ora evidenza dell'esistenza di un'associazione tra il contrarre l'infezione del virus durante la gravidanza e le malformazioni congenite del cervello del feto in via di sviluppo. Esiste anche un'associazione tra l'infezione da virus Zika e la sindrome di Guillain-Barré, che è caratterizzata da paralisi e altri sintomi neurologici negli adulti e, meno di frequente, anche nei bambini.

Casi di infezione da virus Zika acquisiti localmente sono possibili in Europa quest'estate nei paesi che presentano un'ampia popolazione di zanzare *Aedes albopictus* (una zanzara in grado di trasmettere il virus Zika) e in quelli in cui i fattori ecologici e climatici favoriscono la trasmissione.

Nella regione autonoma di Madeira (Portogallo), vi è una probabilità più elevata di casi di Zika acquisiti localmente rispetto all'Europa continentale. La principale zanzara in grado di trasmettere il virus Zika, *Aedes aegypti*, è presente a Madeira, mentre solo la meno efficiente zanzara *Aedes albopictus* è stata rilevata in Europa continentale.

Casi importati di virus Zika sono stati riscontrati in Europa e si prevede continuo, dato l'elevato numero di persone che viaggiano tra le regioni più colpite e l'Europa. Si prevede anche che ci sarà una trasmissione sessuale del virus Zika dai viaggiatori di ritorno dalle aree colpite, e questa eventualità è già stata segnalata in alcuni paesi.

È importante che i paesi dell'UE siano preparati a questa minaccia. Ciò richiede piani operativi per misure di risposta, compresa la capacità di rilevare e diagnosticare precocemente i casi ed effettuare la sorveglianza, nonché la fornitura di risorse adeguate a sostegno di un maggiore controllo delle zanzare. In caso contrario, potrà verificarsi una diffusione più ampia della malattia, che comporterà maggiori costi per il controllo delle zanzare e la cura delle persone colpite, e una maggiore preoccupazione tra il pubblico in generale.

È necessaria una risposta integrata e i paesi possono consolidare i loro piani in merito a:

- consapevolezza clinica per consentire la diagnosi precoce
- capacità di laboratorio per l'individuazione del virus Zika
- sorveglianza
- misure di controllo delle zanzare
- comunicazione pubblica.

Il problema

Il presente documento mette in evidenza le misure di preparazione che possono ridurre al minimo il rischio di diffusione del virus Zika nell'Europa continentale, soprattutto al fine di proteggere le donne in gravidanza e le donne che desiderano una gravidanza, data l'evidenza dell'associazione tra virus Zika e le malformazioni congenite del cervello del feto in via di sviluppo.

Dato l'elevato numero di persone che viaggiano tra le regioni colpite dal virus Zika e l'Europa, è possibile che il virus venga introdotto in Europa.

Le zanzare che sono in grado di trasmettere il virus Zika sono presenti in alcune aree europee, in particolare nell'Europa meridionale (cfr. figura 1). Ciò significa che casi di infezione da virus Zika potrebbero verificarsi nell'UE a seguito di una puntura da parte di una zanzara infetta, nonché casi acquisiti nell'UE tramite la trasmissione sessuale.

Nei paesi dell'UE si stanno già registrando casi di Zika nei viaggiatori di ritorno, nonché casi importati di malformazioni congenite del cervello di feti in via di sviluppo. Anche la trasmissione sessuale del virus Zika è stata documentata e potrebbe verificarsi in Europa tramite i viaggiatori di ritorno dalle aree colpite.

Implicazioni dell'inazione

Si potrebbe perdere la possibilità di individuare precocemente i casi qualora vi sia una mancanza di consapevolezza dei sintomi da Zika tra i medici oppure qualora vi sia una limitata capacità dei laboratori. Inoltre, anche la mancanza di appropriate e tempestive misure di controllo delle zanzare, la mancanza di informazioni al pubblico in merito ai rischi legati alla trasmissione sessuale e un'adeguata prevenzione delle punture di zanzara potrebbero aumentare la probabilità di diffusione del virus.

L'eventuale onere economico dei casi di Zika nell'UE potrebbe essere significativo, come conseguenza di:

- **sorveglianza clinica aggiuntiva necessaria per le donne in gravidanza nelle zone colpite e di ritorno dalle stesse:** le donne in gravidanza sono incoraggiate a farsi monitorare e seguire regolarmente qualora siano state esposte al virus Zika.
- **conseguenze a lungo termine della cura di bambini nati con microcefalia:** la microcefalia è una condizione permanente senza alcuna cura nota o trattamento standard. I bambini nati affetti da questa condizione avranno bisogno di check-up regolari e assistenza medica per monitorare e sostenere la loro crescita e il loro sviluppo.
- **costi sanitari per la gestione dei casi di sindrome di Guillain-Barré:** questi casi spesso richiedono cure con ventilazione meccanica in unità di terapia intensiva.

I vantaggi dell'investire a lungo termine nella preparazione sono evidenti. Si possono prevedere nuove importazioni in futuro, con problemi simili, e stabilire delle buone prassi di preparazione consentirà ai paesi di affrontare meglio il virus Zika e altri virus trasmessi dall'*Aedes* come la dengue e la chikungunya.

Che cosa si può fare?

Che cosa si può fare per garantire un'individuazione precoce e una risposta rapida al fine di ridurre il rischio di trasmissione nell'UE?

Gli operatori sanitari possono essere addestrati sull'importanza dell'individuazione precoce del virus Zika. Si possono mettere in atto linee guida e procedure affinché i medici sappiano come gestire i pazienti che si sospetta siano infetti da Zika (compresa l'adozione di misure volte a ridurre il rischio di casi umani che introducono il virus nella popolazione di zanzare locale), come confermare l'infezione da Zika e come segnalare malattie veicolate dalle zanzare.

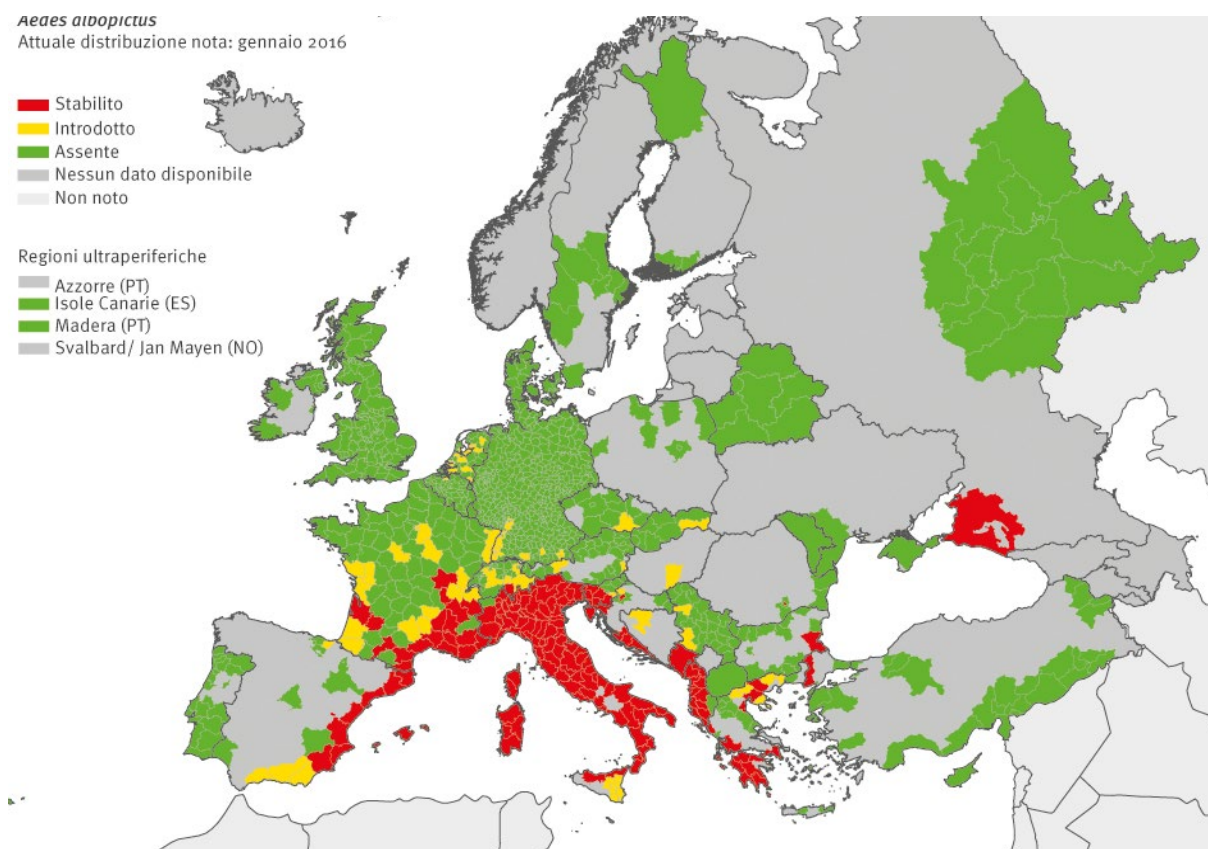
In caso di un allarme in materia di salute pubblica, ad esempio in seguito al verificarsi di casi locali, se è possibile distribuire immediatamente informazioni a tutti i professionisti sanitari, ai servizi sanitari pubblici e ad altri settori quali l'ambiente, i trasporti e il turismo, si potrà avere una rapida identificazione dei casi.

È importante che le autorità nazionali assicurino capacità di laboratorio sufficienti e convalidate per l'individuazione del virus, la sua identificazione ed esami sierologici. Si dovrebbe incoraggiare una stretta collaborazione e la comunicazione tra i laboratori locali e i laboratori di riferimento per ulteriori esami,

nonché condividere sistematicamente e regolarmente i dati di sorveglianza e monitoraggio tra tutti i settori e a tutti i livelli (locali, regionali e nazionali). I paesi sono stati invitati a segnalare i casi al sistema europeo di sorveglianza (TESSy).

Risorse utili dell'ECDC

- Un [algoritmo per la gestione della salute pubblica dei casi sotto inchiesta per l'infezione da virus Zika](#) è disponibile e può essere utilizzato per i pazienti sintomatici.
- Il documento [Linee guida per la sorveglianza di zanzare invasive in Europa](#) fornisce una utile panoramica della sorveglianza entomologica a livello nazionale e subnazionale.
- Il documento [Orientamento provvisorio per gli operatori sanitari e le diagnosi di laboratorio del virus Zika](#) è disponibile online e può essere utilizzato per guidare la diagnosi di laboratorio dei campioni.
- Il documento [Epidemia da virus Zika: guida alla pianificazione della preparazione per malattie trasmesse dall'*Aedes aegypti* e dall'*Aedes albopictus*](#) mette in evidenza le misure in grado di ridurre efficacemente il rischio di importazione e trasmissione locale di malattie trasmesse dall'*Ae. aegypti* e dall'*Ae. albopictus*.
- La [pagina dedicata all'epidemia da Zika](#) riporta tutti i contenuti prodotti dall'ECDC sull'attuale epidemia di Zika

Figura 1. Aree in Europa dove è presente l'*Aedes albopictus*, gennaio 2016

Fonte: Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, VectorNet. Stoccolma: 2016.

Il coinvolgimento della comunità nel controllo delle popolazioni di zanzare può essere promosso attraverso misure di prevenzione individuale e collettiva.

Quali misure di controllo sono disponibili in caso di trasmissione locale?

È importante pianificare e preparare misure di controllo delle zanzare di modo che possano essere attivate immediatamente non appena vengano rilevati casi importati. L'assenza di un riconoscimento precoce dei casi locali di chikungunya nel nord Italia nel 2007 ha portato alla diffusione della malattia a più di 200 casi nella regione [Rezza, et al. 2007].

Le misure che possono essere adottate dalle autorità durante un'epidemia includono la riduzione del numero di zanzare adulte attraverso l'irrorazione aerea con insetticidi in conformità con il regolamento UE sui biocidi (Regolamento (UE) 528/2012). Si potrebbero attuare politiche generali per l'uso di biocidi a livello di comunità istituzionale o locale per la lotta contro i vettori a livello nazionale.

È anche importante mobilitare l'opinione pubblica sull'attuazione di misure di lotta contro i vettori nel loro ambiente (riduzione dei siti di riproduzione, misure di protezione individuali). Durante l'epidemia di dengue a Madeira nel 2012, sono state realizzate campagne di informazione porta a porta, nonché attività basate sulle comunità coinvolgendo diversi settori della società e parallelamente sono stati pubblicati dei messaggi sui social media [Sousa, et al. 2012].

Che cosa si può fare per ridurre il rischio di danni legati al virus Zika per le donne in gravidanza?

In considerazione dell'evidenza di un'associazione tra l'infezione da virus Zika durante la gravidanza e le malformazioni congenite del cervello del feto in via di sviluppo, si può intervenire per informare le donne in gravidanza e le donne che stanno pianificando una gravidanza in merito al rischio di infezione da Zika e al modo migliore per prevenire le punture di zanzara.

Si potrebbero dare consigli chiari alle donne in gravidanza e alle donne che desiderano una gravidanza quando viaggiano verso e da aree soggette a trasmissione attiva del virus, nonché alle donne residenti in aree a rischio.

In accordo con le linee guida nazionali, potrebbe essere necessario prendere in considerazione sorveglianza e follow-up migliorati (con consulenza clinica, servizi diagnostici e cura adeguati) per le donne in gravidanza che ritornano da aree soggette a trasmissione attiva.

Una maggiore consapevolezza tra ostetrici e neurologi in merito ai sintomi di infezione da virus Zika consentirà l'individuazione precoce dei casi.

Ci sono stati diversi casi documentati di trasmissione sessuale del virus Zika dagli uomini alle donne. I paesi potrebbero considerare l'opportunità di fornire indicazioni chiare sulle precauzioni che gli uomini e le donne potrebbero dover prendere ritornando da aree che presentano trasmissione attiva, in merito all'arco di tempo durante il quale dovrebbero praticare sesso sicuro dopo il rientro.

Che cosa si può fare per ridurre i rischi di trasmissione tramite trasfusioni e trapianti?

Si possono differire temporaneamente le donazioni da donatori di sangue e donatori viventi di cellule e tessuti (come lo sperma) che sono a rischio di essere stati infettati dal virus Zika. L'ECDC produce mappe settimanali che mostrano le zone di trasmissione locale di Zika veicolate dalle zanzare in Europa. Queste informazioni possono essere utilizzate dalle autorità nazionali per identificare le aree di trasmissione e le misure di sicurezza per le sostanze di origine umana che potrebbero essere applicate, in modo simile a quelli già in atto per la febbre del Nilo occidentale. Si può utilizzare lo screening in laboratorio del sangue donato utilizzando un test dell'acido nucleico RNA al fine di mantenere una fornitura sostenibile di sangue.

Si dovrebbero attivare piani per la preparazione in materia di sicurezza delle sostanze di origine umana nelle zone che segnalano casi. Tali piani includono azioni che devono essere attuate dalle autorità nazionali, istituti di sostanze di origine umana e altri soggetti responsabili della sicurezza e della qualità dei prodotti di sostanze di origine umana.

Il piano può anche prendere in considerazione misure preventive da attuare in ogni fase critica della catena di fornitura delle sostanze di origine umana. A seconda della situazione epidemiologica corrente, il piano di preparazione potrebbe altresì stabilire metodi per valutare continuamente il rischio.

Evidenza

Prevenzione e risposta integrate che hanno avuto successo in relazione a un'epidemia di chikungunya a Montpellier, Francia

Quanto segue è un esempio di un programma di successo di prevenzione e risposta integrate in Francia volto a contenere un'epidemia di chikungunya, un altro virus trasmesso dall'*Aedes albopictus*.

Un'epidemia di 12 casi trasmessi a livello locale di chikungunya si è verificata a Montpellier nel 2014, diffusa dalla zanzara *Aedes albopictus*, la stessa zanzara che è anche in grado di diffondere la Zika [Delisle, et al. 2015]. Il primo caso è stato quello di un viaggiatore di ritorno dal Camerun.

Gli autori affermano che l'assenza di trattamento immediato di lotta contro i vettori intorno al luogo di residenza del caso primario e la mancanza di consapevolezza in merito alla chikungunya tra i professionisti sanitari ha facilitato la diffusione del virus. Tuttavia, un buon piano di preparazione da parte delle autorità francesi che si è concentrato sulle indagini epidemiologiche e sui trattamenti ripetuti di controllo delle zanzare hanno giocato un ruolo nel contenere rapidamente l'epidemia. Il piano ha consentito anche di anticipare le risorse opportune che sarebbero state necessarie in caso di un focolaio e hanno fornito strumenti normativi, come descrivere in dettaglio chi era responsabile di cosa, e come comunicare le informazioni in base ai diversi livelli di rischio.

Le azioni che sono state prese dopo l'identificazione del caso primario sono state: sorveglianza delle zanzare nel quartiere, ripetuto trattamento di controllo delle zanzare

subito dopo l'identificazione del caso primario e una massiccia campagna di informazione.

Il coinvolgimento della popolazione locale e degli operatori sanitari è stato un fattore chiave che ha consentito di contenere con successo l'epidemia. Gli autori suggeriscono alle autorità nazionali e locali, ai professionisti del controllo delle zanzare e ai laboratori nazionali di pianificare la preparazione prima del verificarsi dei casi al fine di migliorare la risposta della sanità pubblica, in questo caso, a un'epidemia di chikungunya.

Fonti

Il presente articolo è basato su informazioni tratte dalle relazioni, dagli articoli e dalla letteratura scientifica riportati di seguito:

1. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. (Rapida valutazione dei rischi. Epidemia da virus Zika: sesto aggiornamento, 20 maggio 2016). Stoccolma: ECDC; 2016.
2. Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. (Epidemia da virus Zika: guida alla pianificazione della preparazione per malattie trasmesse dall'*Aedes aegypti* e dall'*Aedes albopictus*) Stoccolma: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. (Infezione da virus chikungunya in Italia: un'epidemia in una regione temperata) Lancet. 1 dicembre 2007; 370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparac-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. (Epidemia di chikungunya a Montpellier, Francia, da settembre a ottobre 2014) Euro Surveill. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. (Epidemia in corso di dengue tipo 1 nella regione autonoma di Madeira, Portogallo: relazione preliminare) Euro Surveill. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly (Fatti in merito alla microcefalia) <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

In conformità con la legislazione dell'UE in materia di gravi minacce transfrontaliere per la salute, la Commissione europea si coordina con gli Stati membri dell'UE attraverso il comitato per la sicurezza sanitaria al fine di assicurare lo scambio di informazioni e garantire la sincronizzazione delle misure in tutta Europa. Il ruolo dell'ECDC consiste nel valutare i rischi e fornire sostegno alla Commissione europea e agli Stati membri dell'Unione europea.

Le informative programmatiche dell'ECDC sono documenti concisi che mettono in luce un determinato problema di salute pubblica e offrono orientamenti basati su fatti concreti per affrontarlo. Sono indirizzati all'attenzione dei responsabili delle politiche e degli interlocutori influenti a livello europeo, nazionale e regionale.

I file di progetto sono pubblicati insieme al PDF per far sì che il documento possa essere adattato per l'uso a livello nazionale, ad esempio attraverso la traduzione del testo in altre lingue.

Citazione suggerita: Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, Prepararsi per la Zika nell'UE. Stoccolma: ECDC; 2016.

Numero catalogo: TQ-04-16-490-IT-N

ISBN: 978-92-9193-940-4

DOI: 10.2900/951590

Immagine di copertina: Eric Bridiers, US Mission Geneva. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, 2016. Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.