AOO-ISS - 22/07/2025 - 0030463 Class: CNS 01.00

0000586-21/07/2025-DGEME-MDS-P

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 3 Emergenze sanitarie

DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 2 Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI
DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE

Ufficio 3 ex DGSAF Sanità animale e gestione, operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi e Sistema I&R

Alle Regioni e Province Autonome
di Trento e Bolzano
Assessorati alla Sanità
Servizi di Prevenzione
Servizi Veterinari

Agli IIZZSS
Direttori Generali
Direttori Sanitari

Alla Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi Farmacisti e degli Odontoiatri

Alle Organizzazione dei veterinari
FNOVI
SiVEMP
SI.Ve.Me.P.
SiVELP

All'Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI)

Alla Federazione Nazionale Sport Equestri
amministrazione@pec.fise.it

Alle Federazioni Sportive Nazionali

Alle Associazioni nazionali Allevatori (AIA)

All'Agenzia per lo sviluppo del settore ippico (ASSI)
aoo.saq@pec.politicheagricole.gov.it

Alla Conferenza dei Direttori di Dipartimento di Medicina Veterinaria
c.a.Presidente Prof. **Alessandro Zotti**
alessandro.zotti@unipd.it
c.a. Vicepresidente Prof. **Fabrizio Rueca**
fabrizio.rueca@unipg.it
c.a. Segretario Prof. **Nicola Decaro**
nicola.decaro@uniba.it

e, p.c.
All'Ufficio di Gabinetto del Ministro del Ministero della Salute

Alla Direzione generale della prevenzione
Ufficio 2, Coordinamento tecnico ed adempimenti amministrativo contabili degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (USMAF-SASN).

Alla Direzione Generale della Salute Animale
Ufficio 3, ex DGSAF Sanità animale e gestione, operativa del Centro nazionale di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi e Sistema I&R

Ufficio 8, Coordinamento tecnico degli Uffici veterinari per gli adempimenti comunitari (UVAC) e dei Posti di controllo frontalieri (PCF)

Alla Direzione Generale dell'Igiene e della Sicurezza Alimentare

Ufficio 2, Igiene della produzione degli alimenti

Ufficio 7, Sicurezza e regolamentazione dei prodotti fitosanitari

Al Ministero degli Affari Esteri e
della Cooperazione Internazionale Roma
segreteria.generale@cert.esteri.it

All'Istituto Superiore di Sanità

Al Centro Nazionale Sangue
cns@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Trapianti
cnt@pec.iss.it

Al CESME c/o IZSAM – "G.Caporale"

Al Ministero della Difesa Ispettorato Generale della Sanità Militare Roma
stamadifesa@postacert.difesa.it

Al Ministero dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste

aoo.disai@pec.masaf.gov.it

dipacsr.dipartimento@pec.masaf.gov.it -

aoo.dipacsr@pec.masaf.gov.it

OGGETTO: Prevenzione, sorveglianza ed interventi in risposta alla circolazione dei virus della West Nile disease e dell'Usutu stagione vettoriale 2025

In riferimento all'oggetto, si fa presente che la sorveglianza epidemiologica umana e veterinaria condotta nei primi mesi dell'attuale stagione vettoriale, ha confermato la circolazione del virus West Nile (WNV) e USUTU (USUV) nel territorio nazionale.
La sorveglianza dei casi umani ha registrato, al 20 luglio 2025, un totale di 10 casi d'infezione (di cui 7 casi nella Regione Lazio, tutti nella provincia di Latina, 1 in Regione Piemonte nella provincia di Novara, 1 nella Regione Veneto in provincia di Padova e 1 nella Regione Emilia-Romagna in provincia di Modena) con 2 decessi.
La sorveglianza entomologica e veterinaria ha confermato la presenza del West Nile virus (WNV) in 11 pool di zanzare,7 uccelli appartenenti a specie bersaglio e in un cavallo campionato nell'ambito della sorveglianza passiva. Il virus USUTU è stato rilevato in due pool di zanzare. Attualmente le regioni in cui è stata confermata la circolazione di WNV sono: Emilia Romagna, Veneto, Piemonte, Lombardia, Sardegna e Puglia. La circolazione dell'USUV invece ha interessato finora la regione Emilia Romagna.
L'aggiornamento epidemiologico settimanale è disponibile ai link: https://westnile.izs.it/j6_wnd/home e https://www.epicentro.iss.it/westnile/bollettino

In considerazione della rilevanza dell'infezione per la salute pubblica si richiama l'attenzione alle attività previste dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi, PNA 2020-2025[1] (PNA), finalizzate a prevenire la trasmissione delle arbovirosi sul territorio nazionale e a contrastare la circolazione dei virus trasmessi da artropodi vettori.

In particolare si raccomanda di:

- Potenziare la sorveglianza dei casi umani di infezione da WNV/USUV, soprattutto in termini di tempestività e di rispetto dei flussi di comunicazione attualmente operativi, sensibilizzando gli operatori sanitari, tra cui pediatri di libera scelta e medici di medicina generale, sull'importanza della rapida identificazione dei casi, anche ai fini della tempestiva

[1] https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2947_allegato.pdf

introduzione di misure di prevenzione per la sicurezza nei confronti delle donazioni di sangue/emocomponenti e di organi, tessuti e cellule;Sensibilizzare i Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), medici di continuità assistenziale, medici di Pronto Soccorso, infettivologi e altri specialisti coinvolti in ambito sanitario (sia nel settore pubblico che privato) a prestare particolare attenzione alla infezione da WNV che si può manifestare in modo estremamente variabile (https://www.cdc.gov/west-nile-virus/hcp/diagnosis-testing/diagnostic-testing-algorithm.html):

- Infezione asintomatica (sino all'80% dei casi);
- Infezione paucisintomatica (sino al 20% dei casi) caratterizzata da sindrome febbrile aspecifica con febbre o storia di febbre recente trattata con antipiretici non altrimenti spiegabile talora associata a cefalea, astenia, mialgia, nausea, vomito, diarrea e rash cutaneo morbilliforme;
- Infezione neuroinvasiva (<1% dei casi, 10% letalità) caratterizzata da un andamento bifasico, inizialmente simile alla forma paucisintomatica e poi seguita nei giorni successivi da una sindrome neurologica acuta e progressiva caratterizzata da sintomi quali:
    - encefalite;
    - meningite a liquor limpido;
    - poliradicolo-neurite (simil Guillain-Barré);
    - paralisi flaccida acuta

La comparsa di casi aggregati con sintomatologia febbrile di non chiara origine deve inoltre far porre il sospetto clinico di arbovirosi autoctona come WNV, ma senza trascurare anche altre arbovirosi come dengue e chikungunya.

- sensibilizzare e informare le strutture sanitarie pubbliche e private sulla necessità che i casi umani, anche solo sospetti, di arbovirosi siano tempestivamente segnalati alle autorità sanitarie locali di competenza, e ai laboratori di riferimento regionale competenti o a quello nazionale presso l'Iss, per la conferma diagnostica e, conseguentemente, al sistema sorveglianza nazionale al fine di permettere una rapida attivazione delle misure di prevenzione e controllo;
- promuovere attività di informazione e sensibilizzazione della popolazione sul rischio legato alle infezioni da WNV /USUV sottolineando l'importanza dell'adozione delle principali misure di prevenzione, quali l'uso corretto di repellenti topici secondo le indicazioni dei produttori, l'utilizzo di abbigliamento protettivo, l'installazione di barriere fisiche (ad es. zanzariere) e l'impiego di soluzioni ambientali volte a ridurre l'esposizione alle punture di zanzara (ad es. dispositivi per il controllo di temperatura e umidità, come i condizionatori), nonché tutte le buone pratiche finalizzate a eliminare possibili focolai larvali negli spazi privati, come giardini e orti privati (eliminazione degli oggetti che possono costituire piccole raccolte temporanee di acqua, come barattoli vuoti, sottovasi, contenitori senza coperchio, anfore ornamentali, giochi per bambini; prevenzione dei ristagni, che creano le condizioni per lo sviluppo larvale delle zanzare, nei focolai ambientali non eliminabili, quali, ad esempio, vasche e fontane ornamentali, grondaie, bacini perenni e per l'approvvigionamento idrico degli orti urbani, cisterne etc.)
- coinvolgere le farmacie territoriali affinché, in presenza di utenti con sintomi compatibili con infezioni da Arbovirus, invitino gli stessi a rivolgersi al proprio medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta, figure competenti per un'adeguata valutazione clinica e diagnosi differenziale
- favorire le attività di formazione/aggiornamento sulle arbovirosi considerate nel PNA, dirette al personale sanitario.

A tutela della salute pubblica e animale, nel rispetto delle responsabilità condivise tra sanità veterinaria e sanità pubblica umana, secondo l'approccio **One Health** si rimanda all'importanza dell'indagine epidemiologica congiunta e coordinata in base a quanto riportato nella Circolare del Ministero della salute DGEME n°481 del 16/07/2025, e alle precedenti la n° 26620 del 29/08/2023 e 17581 del 07/06/2023 nonché alla Circolare DGSA n. 17022 del 10/06/2025**.**

Inoltre, considerate le condizioni climatiche favorevoli alla proliferazione del vettore (zanzare del genere *Culex*, per WNV) e la **presenza di serbatoi naturali** quali uccelli stanziali appartenenti a **specie bersaglio** (*Pica pica*, *Corvus corone cornix*, *Garrulus glandarius*), oltre all'avifauna selvatica, si **invita** a rafforzare tutte le **attività di sorveglianza integrata veterinaria**, secondo quanto disposto dal **Capitolo 3 del PNA e nelle linee guida DGSA n. 31185 del 11.12.2023.**
In particolare, si **richiede** di :

- Garantire con la massima attenzione e continuità all'attuazione della sorveglianza entomologica e sugli uccelli stanziali, secondo quanto previsto dai piani regionali approvati per il 2025 dall'Uff. 3 della DGSA, previamente valutati sotto il profilo tecnico dal Centro di Referenza Nazionale (CESME);
- Comunicare regolarmente e tempestivamente i dati secondo le modalità già operative e condivise;
- Registrare tempestivamente e comunque non oltre le 24 ore la data e le informazioni relative al sospetto e alla conferma nel sistema VETINFO (SIMAN) di cui al Dlvo 136/2022;
- Promuovere il rilevamento precoce della circolazione virale di **WNV e USUV** per attivare prontamente le misure di mitigazione del rischio per la salute pubblica.:
- controllo del vettore (trattamenti adulticidi/larvicidi, riduzione dei focolai larvali);
- adozione di misure di protezione individuale della popolazione;
- misure cautelative per la sicurezza trasfusionale e dei trapianti.

Si richiama in particolare l'attenzione dei Servizi Veterinari Regionali e Locali affinché, oltre a garantire la sorveglianza programmata su vettori e uccelli target, promuovano attivamente presso i proprietari e detentori di equidi, centri ippici e maneggi l'adozione di misure volte a ridurre il rischio di contatto tra vettori e animali, quali:

- l'utilizzo di repellenti autorizzati per uso topico o ambientale;
- la vaccinazione degli equidi con prodotti autorizzati, in particolare per gli animali movimentati verso aree a rischio (fiere, gare, manifestazioni e altri eventi);
- la registrazione della vaccinazione sul passaporto e/o nella Banca Dati Nazionale (BDN).

Si ricorda che il vaccino contro il West Nile Virus per i cavalli, il cui costo è a carico del proprietario, ha dimostrato un buon profilo di efficacia e sicurezza negli animali adeguatamente vaccinati sotto controllo del medico veterinario

Alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano si raccomanda inoltre di:
Consultare regolarmente il modello previsionale disponibile al link: https://mapserver.izs.it/gis_wn_predictions/#
L'algoritmo consente di individuare aree a rischio di circolazione virale, orientando le attività di sorveglianza e di intervento in modo mirato.
Il Ministero della Salute, con l'ausilio dell'Istituto Superiore di Sanità, del CESME e con il supporto del Gruppo Operativo Arbovirosi endemiche, a rischio di introduzione e di importazione (GOA), monitora costantemente la situazione.

Ulteriori informazioni sono disponibili sito istituzionale del Ministero della Salute (https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/homeMalattieInfettive.jsp) e dell'Istituto Superiore di Sanità (https://www.epicentro.iss.it/westnile/).
Per la consultazione delle aree affette sottoposte a misure su trasfusioni di emocomponenti labili e trapianto di organi, tessuti e cellule è possibile consultare, rispettivamente, il sito del Centro Nazionale Sangue (https://www.centronazionalesangue.it/west-nile-virus-2025/) e del Centro Nazionale Trapianti (https://www.trapianti.salute.gov.it/it/cnt-malattia/west-nile-virus/)

Presso il Ministero della salute è attivo il numero di pubblica utilità 1500 per eventuali informazioni ai cittadini.

Si raccomanda di dare la massima diffusione alla presente nota.

IL DIRETTORE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE

Dr. Giovanni Filippini

GIOVANNI FILIPPINI
21.07.2025 15:34:35 UTC

Il CAPO DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE EMERGENZE SANITARIE

Dr.ssa Maria Rosaria Campitiello

Maria Rosaria Campitiello
21.07.2025 17:37:55 GMT+02:00

Direttore dell'Ufficio 3 DPRES: Ulrico Angeloni
Direttrice dell'Ufficio 2 DGEME: Giovanna Laurendi
Referente del procedimento, Ufficio 3 DPRES: Federica Ferraro

Direttore dell'Ufficio3 DGSA: Luigi Ruocco
Referente del procedimento: Maria Gabriella Perrotta