

Azienda ULSS 7 Pedemontana Prot n. 0073141/25 del 01/08/2025

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale

Data **01 AGO. 2025** Protocollo N° **37300** Class: **G-870.041** Prat. Fasc. Allegati N° 3

Oggetto: Trasmissione delle Circolari del Ministero della Salute prot. n. 0017022 del 10/06/2025 con oggetto "Indicazioni operative riguardo i sospetti, le conferme e le registrazioni in VETINFO dei vettori e relativi virus di cui al Piano Nazionale Arbovirosi (PNA) 2020-2025 e s.m.i.", prot. n. 481 del 16.07.2025 con oggetto "PNA 2020-2025 - ARBOVIROSI. Prevenzione, sorveglianza ed interventi in risposta alla circolazione delle arbovirosi trasmesse da Aedes spp. - stagione vettoriale 2025" e prot. 586 del 21.07.2025 con oggetto "Prevenzione, sorveglianza ed interventi in risposta alla circolazione dei virus della West Nile disease e dell'Usutu - stagione vettoriale 2025". Declinazione operativa.

Alla c.a.
Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione
Direttori dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica
Direttori dei Servizi Veterinari
Referenti Aziendali Arbovirosi
Referenti Profilassi vaccinale e sorveglianza malattie infettive del SISP
Direttori delle UO Malattie Infettive
Direttori delle UO Microbiologia e Virologia
Direttori delle UO Pronto Soccorso
Direttori delle Direzioni Mediche di Presidio
Aziende ULSS e Aziende Ospedaliere

Direttore UO Malattie Infettive e Tropicali
IRCSS – Ospedale Sacro Cuore Don Calabria – Negrar (VR)

Direttore Sanitario
Istituto Oncologico Veneto

Direttore Sanitario
Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

Direttore Dipartimento di Medicina Molecolare
UOC Microbiologia e Virologia
Azienda Ospedale Università di Padova

Laboratori Privati di Analisi

Componenti del
Tavolo Tecnico Intersettoriale Regionale Arbovirosi

Direttore Direzione Programmazione Sanitaria

Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria
Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) – tel. 0412791352 – 1353 - 1320 - fax. 041-2791355
prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it
area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

Cod. Fisc. 80007580279

codice univoco Ufficio EJY7AG

P.IVA 02392630279



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Direttore Direzione Farmaceutico, Protesica,
Dispositivi Medici
Regione del Veneto

Direttore Coordinamento Regionale per le Attività
Trasfusionali – CRAT

Direttore Coordinamento Regionale per i Trapianti del
Veneto – CRT Veneto

Direttore USMAF/SASN - Veneto, Friuli Venezia
Giulia e Trentino Alto Adige

E, p.c.
Direttore Generale Area Sanità e Sociale
Direttore Direzione Programmazione Sanitaria
Regione del Veneto

Facendo seguito alla Circolare del Ministero della Salute prot. n. 481 del 16.07.2025, si evidenzia come il contesto epidemiologico internazionale mostri, anche per l'anno corrente, un elevato numero di arbovirosi trasmesse da *Aedes* spp, in particolare dengue e chikungunya^{1,2}. Sebbene queste malattie non risultino endemiche nel territorio regionale, a livello Europeo e nazionale dal 2010 al 2024 si è verificato un aumento significativo degli eventi di trasmissione autoctona^{3,4}.

Si evidenzia inoltre l'aumento significativo nelle ultime settimane dei casi di West Nile neuroinvasiva sul territorio nazionale, richiamato dalla Circolare del Ministero della Salute, prot. 586 del 21.07.2025 in linea con la stagionalità tipica della malattia, con la necessità di rafforzare gli interventi di controllo sul vettore e di comunicazione alla popolazione.

In riferimento alla DGR n. 421 del 22 aprile 2025, vengono di seguito richiamati e aggiornati gli interventi prioritari che devono essere rafforzati dalle Aziende Sanitarie sul territorio.

Obiettivi	Azioni	Principali responsabili
Rafforzare la percezione del rischio nella popolazione	Richiamare l'importanza della diffusione della campagna informativa regionale "Attenzione animali pericolosi", rafforzando la collaborazione anche con i Comuni e/o eventuali Associazioni locali.	SISP Ufficio comunicazione Comuni
	Promuovere l'informazione tra i gruppi a rischio, come i viaggiatori, lavoratori internazionali e persone che fanno rientro nel	MMG/PLS SISP

¹ ECDC, Dengue worldwide overview, <https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-monthly>

² ECDC, Chikungunya virus disease worldwide overview, <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-monthly>

³ ECDC, Local transmission of dengue virus in mainland EU/EEA, 2010–2024,

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea-previous-years>

⁴ ECDC, Local transmission of chikungunya virus in mainland EU/EEA, 2007–2024

<https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/local-transmission-previous-years>

Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria
Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) – tel. 0412791352 – 1353 - 1320 - fax. 041-2791355
prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it
area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

Cod. Fisc. 80007580279

codice univoco Ufficio EJY7AG

P.IVA 02392630279



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

	Paese di origine (ove a rischio di malattia), informandoli sulle misure di prevenzione da adottare prima del viaggio, durante il viaggio e al rientro.	Medici competenti
	Rafforzare la comunicazione sull'importanza degli interventi di controllo della proliferazione del vettore nelle aree private e sulle misure di prevenzione personale.	SISP Ufficio comunicazione MMG/PLS Medici competenti Comuni Farmacie
Mappare le aree a maggior rischio	Disporre di una mappatura aziendale di: <ul style="list-style-type: none"> siti sensibili per maggior rischio di introduzione vettoriale e/o proliferazione (es. gommisti, aree limitrofe a porti e aeroporti, grandi magazzini di stoccaggio di merci internazionali) che si configurano a maggior rischio per la diffusione di arbovirus; siti/aree a maggior rischio per la salute della popolazione (es. case di riposo, strutture ospedaliere di ricovero, etc.). 	Dipartimento di Prevenzione e altri Servizi Aziendali coinvolti
Sensibilizzare e rafforzare la consapevolezza di medici e operatori sanitari	Organizzare iniziative, anche attraverso incontri Aziendali dedicati, per rafforzare la consapevolezza di medici e operatori sanitari a supporto del sospetto clinico e della diagnosi differenziale.	SISP UO di Malattie infettive
Individuare tempestivamente i casi sospetti e segnalazione al SISP	Segnalare tempestivamente al SISP territorialmente competente qualsiasi caso sospetto/probabile o confermato (entro e non oltre le 12 ore). Fornire indicazioni al caso nel sospetto di arbovirosi di importazione e in attesa degli accertamenti per la conferma dello stesso, sulle misure da adottare per prevenire l'eventuale trasmissione della malattia ad altre persone (evitare esposizioni all'aperto, adozione di misure per la prevenzione da punture di zanzara, prevenzione della trasmissione per via sessuale per Zika Virus e dengue).	Medico segnalatore ⁵
	Segnalare tempestivamente al SISP territorialmente competente (entro e non oltre le 12 ore) eventuali positività laboratoristiche che configurino il caso in probabile o confermato.	Laboratori Analisi Privati ⁵
Rafforzare le indagini epidemiologiche	Attivare indagini epidemiologiche congiunte sui casi, in collaborazione con i Servizi Veterinari in un'ottica one health, al fine di definire tutti gli aspetti utili a interrompere/contenere la circolazione virale.	SISP, Servizi Veterinari
	Estendere l'indagine epidemiologica anche a soggetti che abbiano avuto la stessa esposizione del caso ma non siano stati segnalati	SISP

⁵ Per medico segnalatore si intende qualsiasi medico che, nell'esercizio delle sue funzioni (es. cliniche, laboratoristiche, etc.), evidenzia un sospetto clinico per una malattia infettiva (Decreto del Ministero della Salute, PREMAL 7 marzo 2022).

Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria
 Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) – tel. 0412791352 – 1353 - 1320 - fax. 041-2791355
prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it
area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

Cod. Fisc. 80007580279

codice univoco Ufficio EJY7AG

P.IVA 02392630279



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Isolare i casi viremici	Indicare l'isolamento domiciliare fiduciario nei casi durante il periodo viremico per dengue, chikungunya e Zika.	SISP
Rafforzare la capacità diagnostica dei Laboratori e la sorveglianza laboratoristica	Analizzare tempestivamente i campioni per conferma del caso. Inviare i campioni al Laboratorio Regionale di Riferimento (LRR) dell'Azienda Ospedale Università di Padova, per gli approfondimenti di genotipizzazione (indicazioni fornite con nota prot. 586802 del 18.11.2024 e DGR 873/2024).	U.O di Microbiologia LRR
	Conservare i campioni dei soggetti residenti e/o domiciliati sul territorio regionale che, eseguendo il test presso il Laboratorio di Analisi Privato, vengano riscontrati come casi probabili o confermati, mettendoli a disposizione del Laboratorio dell'Azienda Sanitaria e del Laboratorio di regionale di Riferimento per le attività di sorveglianza, verifica e/o conferma sul caso riscontrato (circolari del MdS n. 481 del 16.07.2025 e 586 del 21.07.2025).	Laboratori Analisi Privati
Notificare tempestivamente i casi in SIRMI	<ul style="list-style-type: none"> • Inserire tempestivamente i nuovi casi in SIRMI. • Aggiornare la sezione relativa ai viaggi effettuati dal paziente, specificando i luoghi di soggiorno ed i mezzi utilizzati per il viaggio (es. data, compagnia aerea/nave/treno, numero identificativo mezzo/tratta, scali). • Caricare la scheda specifica di segnalazione per i casi di Arbovirosi (Allegato A - DGR 421 del 22.04.2025), compilata in tutte le sue parti, nella sezione 6. 	SISP
Notificare tempestivamente i casi in SIMAN	Notificare in VETINFO-SIMAN i casi sospetti e confermati di West Nile negli animali (equini e avifauna) e in pool di insetti, rispettando le tempistiche di cui all'art. 6 del D.lgs. 136/22. Nelle more dell'aggiornamento della lista delle malattie notificabili in VETINFO-SIMAN, i dati relativi ai casi sospetti e confermati di Chikungunya, Dengue, Zika, TOSV e TBE in pool di insetti dovranno essere comunicati alla U.O. Sanità Animale e Farmaci Veterinari, che provvederà alla notifica al Ministero della Salute nei tempi previsti dal D.lgs. 136/22.	Servizi Veterinari U.O. Sanità Animale e Farmaci Veterinari
Rafforzare la sorveglianza sulla circolazione di West Nile	Rafforzare le attività di sorveglianza integrata veterinaria secondo quanto disposto dal Capitolo 3 del PNA e nelle linee guida DGSAFV n. 31185 del 11.12.2023.	Servizi Veterinari
Rafforzare la comunicazione interaziendale	Collaborare tra SISP, nel caso siano coinvolte più aziende ULSS, per la presa in carico dei casi, e per la comunicazione di eventuali ulteriori esposti sintomatici non segnalati.	SISP
Favorire le attività di formazione/aggiornamento	Inserire nel prossimo piano formativo aziendale annuale l'attività di formazione/aggiornamento sulle arbovirosi per il personale sanitario.	Uffici Formazione delle Aziende Sanitarie

Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria
 Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) - tel. 0412791352 - 1353 - 1320 - fax. 041-2791355
prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it
area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

Cod. Fisc. 80007580279

codice univoco Ufficio EJY7AG

P.IVA 02392630279



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

	Organizzare attività di formazione per il personale dei Comuni addetto alla pianificazione delle attività di controllo dei vettori e agli operatori addetti allo svolgimento degli interventi di disinfestazione.	SISP
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------

Con l'occasione si porgono distinti saluti.

DIREZIONE PREVENZIONE, SICUREZZA
ALIMENTARE, VETERINARIA

Il Direttore

dr.ssa *Francesca Russo*

IL DIRETTORE VICARIO
Dott. Michele Brighese
Michele Brighese

Referenti dell'istruttoria:

Laura Favero, Davide Gentili, Debora Ballarin

DB

Area Sanità e Sociale
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria
Palazzo Ex-Inam, Dorsoduro, 3493 - 30123 Venezia (VE) – tel. 0412791352 – 1353 - 1320 - fax. 041-2791355
prevenzionedalimentareveterinaria@regione.veneto.it
area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

Cod. Fisc. 80007580279

codice univoco Ufficio EJY7AG

P.IVA 02392630279



Ministero della Salute

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

Registro – Classif: I.1.a.e/2025/6
Allegati: n.

Alle Regioni e Province Autonome
di Trento e Bolzano
Assessorati alla Sanità

Agli IIZZSS
c.a Direttori Generali
c.a. Direttori Sanitari

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.

Al CESME – IZSAM “G. Caporale” Teramo
All’Uff. 8 ex DGSAF della DGSA
All’Uff. 5 - Prevenzione delle malattie trasmissibili
e profilassi internazionale ex DGPRES
All’Uff. 3 ex DGISAN

All’ISS Roma
protocollo.centrale@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Sangue Roma
cns@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Trapianti Roma
cnt@pec.iss.it

Alla Federazione Nazionale Ordine dei
Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

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

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

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

LORO SEDI

Oggetto: indicazioni operative riguardo i sospetti, le conferme e le registrazioni in VETINFO dei vettori e relativi virus di cui al Piano Nazionale Arbovirosi (PNA)2020-2025 s.m.i.

Il Reg. (UE) 429/2016 prevede che tutte le malattie trasmissibili di cui al regolamento stesso, ivi incluse quelle a carattere zoonosico, devono essere notificate. Ciò anche nel caso di ricerche, studi o sperimentazioni che rilevino la presenza di virus nei vettori come ad esempio zanzare, zecche e flebotomi prelevati e catturati in natura, quali quelli attualmente considerati nel Piano Nazionale Arbovirosi (PNA) 2020-2025 s.m.i. Similmente il quadro delineato dalla Direttiva 2003/99 ancora vigente, prevede che la sorveglianza sugli agenti zoonotici si estenda a tutti gli animali, inclusi gli invertebrati, che fanno parte degli animali come da definizione del Reg. 429/2016. Di conseguenza, anche gli Enti di ricerca pubblici e privati quali Facoltà di medicina e chirurgia, Dipartimenti di medicina veterinaria, Facoltà di scienze biologiche e naturali, IIZZSS, IRRCS, Istituti di ricerca in ambito ecologico-ambientale, etc ai sensi dell'art 6 comma 1 del D.l.vo 136/2022 sono tenuti al rispetto di detto adempimento.

Premesso quanto sopra, nel caso in cui si rilevino nei vettori catturati dall'ambiente virus ritenuti responsabili delle malattie Chikungunya, Dengue o Zika ai fini dell'esecuzione del necessario esame di conferma gli Enti interessati dovranno inviare il materiale per l'esame di conferma al Centro di riferimento nazionale per le malattie esotiche (CESME)¹ presso l'Istituto zooprofilattico sperimentale (IZS) dell' Abruzzo e del Molise di Teramo, o nel caso del virus Toscana (TOSV) o del virus della Meningoencefalite da zecche (TBE), all' IZS competente per territorio. La trasmissione dovrà avvenire nel caso di Chikungunya, Dengue o Zika per il tramite dell'IZS competente per territorio mentre nel caso di virus Toscana (TOSV) o del virus della Meningoencefalite da zecche (TBE) per il tramite del servizio veterinario dell'ASL territorialmente competente che procederà, ai sensi dei commi 2 e 3 dell'art. 6, anche alla registrazione del sospetto nel Sistema Informativo Nazionale Malattie Animali (SIMAN). Nel caso di conferma di positività il CESME o gli IIZZSS trasmettono ai sensi dell'ART 9, comma 4 del D.l.vo 136/22 il rapporto di prova (r.d.p.) al Servizio veterinario locale e regionale competente per territorio, al Centro Nazionale Sangue e al Centro Nazionale Trapianti mentre ai competenti uffici del Ministero della Salute (Mds) esclusivamente tramite invio di apposito messaggio alla casella di posta elettronica dedicata "rdp.emergenze@sanita.it".

Le informazioni relative alla conferma della positività saranno utilizzate per la registrazione in VETINFO, nei tempi previsti dal D.lgs. 136/2022 e, in conformità all'articolo 7-bis (come modificato art.3 comma 2 lett. b) del Decreto Legislativo n.220 del 27/12/2024) per la comunicazione al Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente. Ciò al fine di adottare, oltre le misure in caso di focolaio ivi compresa l'Indagine Epidemiologica (IE), le misure previste dal PNA (all. 10) s.m.i. sui vettori, e di attuare le azioni necessarie per la prevenzione dei rischi per la salute pubblica da parte del Centro Nazionale Trapianti e del Centro Nazionale Sangue.

Con successiva comunicazione saranno fornite istruzioni operative per consentire ai laboratori, ciascuno per le rispettive competenze con riguardo al vettore e al virus, per l'inserimento in VETINFO degli esiti delle prove diagnostiche, sia in caso di sospetto che di conferma. Nello specifico, per i virus Chikungunya (CHIKV), Dengue (DENV) e Zika (ZIKV), gli IIZZSS registrano l'esito del sospetto diagnostico mentre l'eventuale conferma sarà inserita dal CESME. Per i virus Toscana (TOSV) e della Meningoencefalite da zecche (TBE), gli IIZZSS registrano sia l'esito del sospetto diagnostico che quello della conferma.

La condivisione dei risultati con l'ISS, per gli aspetti e le competenze nel campo "umano" di cui al PNA 2020-2025, avverrà attraverso accesso in modalità consultiva al **sistema VETINFO**. Inoltre, nel caso si catturino nuove specie di zanzare invasive la comunicazione deve essere trasmessa alla DGPRES, all'ufficio 3 della DGSA, all'ISS e al Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare e all' ISPRA, come previsto nel PNA 2020-2025 s.m.i. .

¹ Centro di Riferenza Nazionale per lo studio e l'accertamento delle malattie esotiche degli animali (CESME) Decreto Ministeriale 2 maggio 1991 e DM 4 ottobre 1999 (Centri di riferimento nazionali nel settore veterinario). Circolare ministeriale n. 26620 del 29.08.2023 *Casi confermati di dengue con esposizione autoctona, indicazioni generali.*

Di seguito viene indicato il criterio di laboratorio per considerare un vettore dubbio, sospetto o confermato di veicolare il virus Chikungunya, Dengue, Zika, Meningoencefalite da zecche o Toscana. Per quanto attiene alla West Nile - Usutu si rimanda alle comunicazioni specifiche.

Criterio di laboratorio per campioni da vettore

- **Campione dubbio**

- Rilevazione della positività per virus *Chikungunya*, *Dengue* o *Zika* in zanzare prelevate sul territorio nazionale da enti di ricerca o strutture diverse dagli IZZSS competenti per territorio.
- Rilevazione della positività per virus dell'encefalite da zecca (TBE) o virus Toscana (TOSV) rispettivamente da zecche o da flebotomi prelevati sul territorio nazionale da enti di ricerca o altre strutture diverse dagli IZZSS competenti per territorio

Il materiale classificato come dubbio per virus *Chikungunya*, *Dengue* o *Zika* non deve essere analizzato dagli IZZSS competenti per territorio, ma deve essere direttamente trasferito al CESME per l'esame di conferma, se risulta insufficiente per l'analisi in entrambi i laboratori ufficiali.

- **Campione sospetto**

- Rilevazione della positività per virus *Chikungunya*, *Dengue* o *Zika* in zanzare prelevate sul territorio nazionale dagli IZZSS competenti per territorio.

Nel caso di TBE e TOSV, il sospetto diagnostico coincide con la conferma

- **Campione confermato**

- Conferma della positività effettuata dal CESME per virus *Chikungunya*, *Dengue*, *Zika*, rilevata in prima istanza (come dubbia o sospetta) su zanzare prelevate sul territorio nazionale, dagli IZZSS competenti per territorio o da enti di ricerca o strutture diverse dagli IZZSS competenti per territorio
- Rilevazione della positività per virus dell'encefalite da zecca (TBE) o per virus Toscana (TOSV) rispettivamente da zecche o da flebotomi prelevati sul territorio nazionale dagli IZZSS competenti per territorio o conferma della positività effettuata dagli IZZSS per virus dell'encefalite da zecca (TBE) o virus Toscana (TOSV) rispettivamente da zecche o da flebotomi prelevati sul territorio nazionale, analizzati e risultati dubbi presso enti di ricerca o strutture diverse dagli IZZSS competenti per territorio.

Con preghiera di dare massima diffusione alle presenti indicazioni comunicazione, si ringrazia per l'attenzione e si rimane a disposizione per eventuali chiarimenti.

IL DIRETTORE GENERALE
*Dr. Giovanni Filippini



GIOVANNI
FILIPPINI
09.06
.2025
15:55:31
UTC

* Documento firmato digitalmente ai sensi del T.U. 28.12. 2000 n. 445 e del D.Lgs 07.03 2005 n. 82 e norme collegate, che sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa.

Direttore dell'Ufficio: Dott. Luigi Ruocco – l.ruocco@sanita.it - dgsa@postacert.sanita.it tel. 06.59946755
Referente del procedimento: Dott.ssa Maria Gabriella Perrotta mg.perrotta@sanita.it – 06.5994.1



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 IZZSS
Direttori Generali
Direttori Sanitari

**Alla Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi
Farmacisti e degli Odontoiatri**

Alle Organizzazioni dei veterinari
FNOVI
SIVEMP
S.I.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.sag@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

Agli USMAF-SASN loro PEC
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

OGGETTO PNA 2020-2025 - ARBOVIROSI: Prevenzione, sorveglianza ed interventi in risposta alla circolazione delle arbovirosi trasmesse da *Aedes spp.* – stagione vettoriale 2025

In considerazione dell'attuale stagione vettoriale, preme richiamare l'attenzione alle attività previste dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi, PNA 2020-2025¹, finalizzate a prevenire la trasmissione delle arbovirosi sul territorio nazionale e a contrastare la circolazione dei virus trasmessi da artropodi vettori.

In particolare, considerata l'attuale situazione epidemiologica internazionale delle malattie trasmesse da *Aedes spp*²⁻³, alla luce dell'evento Giubilare attualmente in corso, che sta portando in Italia un elevato afflusso di persone provenienti da ogni parte del mondo, inclusi Paesi dove le arbovirosi, quali dengue, chikungunya e zika, sono endemiche o epidemiche, si invitano codeste Regioni e P/A a verificare e rafforzare tutte le misure previste dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle Arbovirosi, PNA 2020-2025 atte a ridurre il rischio di circolazione locale dei virus responsabili delle arbovirosi.

Si richiamano inoltre la Circolare del Ministero della salute n. prot. 8795 del 21/03/2024 avente per oggetto “Aumento globale dei casi di dengue, predisposizione alla stagione vettoriale 2024” che indicava le azioni prioritarie per ridurre il rischio di trasmissione autoctona di virus Dengue e le Circolari del Ministero della Salute n. prot. 4753 del 14/02/2024 avente per oggetto “Innalzamento livello di allerta relativamente alla diffusione della dengue presso i Punti di ingresso italiani”, e n. prot. 8083 del 14/03/2024 avente per oggetto: “Misure di vigilanza sanitaria nei confronti del virus della dengue. Chiarimenti alla circolare n. prot. 4753 del 14 febbraio 2024”, finalizzate a contrastare l'introduzione nel territorio nazionale del vettore *Aedes aegypti*.

Nello specifico, si raccomanda di:

1. Potenziare la sorveglianza dei casi umani di arbovirosi trasmesse da *Aedes spp*, con particolare attenzione ai virus Chikungunya e Dengue, 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 di arbovirosi, anche ai fini di prevenzione dei casi secondari trasmessi da vettori e della tempestiva

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

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/seasonal-surveillance>

³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-23-2025.pdf.pdf>

introduzione di misure di prevenzione per la sicurezza nei confronti delle donazioni di sangue/emocomponenti e di organi, tessuti e cellule;

2. 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 all'indagine e all'identificazione tempestiva di **casi umani** di infezione da arbovirus trasmessi da *Aedes* spp, con particolare riguardo ai virus Chikungunya e Dengue, come già riportato al punto 1:

- importati, ovvero con storia di viaggio in paesi endemici nelle 3 settimane precedenti l'esordio dei sintomi, (**anche la sola febbre o storia di febbre recente trattata con anti-piretici**);
- in pazienti con criteri clinici compatibili con l'infezione (**anche la sola febbre o storia di febbre recente trattata con anti-piretici**) senza storia di viaggi in zone endemiche, ma con permanenza nelle 3 settimane precedenti l'esordio dei sintomi in un'area (es Comune/i o per i Comuni più grandi, una subunità dello stesso) in cui sia stata documentata nella corrente stagione la trasmissione di dengue/chikungunya o con collegamento epidemiologico (ad es. convivenza, soggiorno in prossimità) con un caso di dengue/chikungunya probabile/confermato importato o autoctono;
- in pazienti con criteri clinici fortemente suggestivi di infezione⁴, o la comparsa di casi aggregati con sintomatologia febbrile di non chiara origine, senza storia di viaggi in zone endemiche durante la stagione estivo-autunnale.

3. Si raccomanda di 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 o nazionale competenti per la conferma diagnostica e, conseguentemente, al sistema sorveglianza nazionale al fine di permettere una rapida attivazione delle misure di prevenzione e controllo sia a livello locale che centrale. Si raccomanda inoltre che qualsiasi laboratorio di analisi pubblico e/o privato che faccia diagnosi di infezione da virus Chikungunya, Dengue e Zika probabile e/o confermata, segnali il caso entro 12 ore all'ASL competente ed invii i campioni al laboratorio regionale o nazionale, presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), per conferma. Infine, ai fini dell'individuazione di possibili catene di trasmissione e dell'analisi dei ceppi circolanti sul territorio nazionale, si rammenta la necessità di inviare tempestivamente al Laboratorio Nazionale di Riferimento presso l'Istituto Superiore di Sanità le sequenze genomiche di virus identificati in casi umani di infezione (PNA paragrafo 4.3.1, Circolare del Ministero della Salute n.26620 del 29/08/2023).

⁴ PNA 2020-2025: **Dengue - Criterio clinico:** *Dengue classica*. Qualunque persona che presenti: febbre e almeno 2 dei seguenti sintomi: nausea, vomito, dolore oculare o retro-orbitale, cefalea, esantema cutaneo maculo-papulare, mialgia, artralgie. Sono segni predittivi di dengue grave: dolore addominale o dolorabilità, vomito persistente, accumulo di fluidi, sanguinamento dalle mucose, letargia, ingrossamento del fegato, irrequietezza. -

Dengue grave. dengue con uno qualsiasi dei seguenti sintomi: grave fuoriuscita plasmatica che porta a shock o accumulo di liquidi con difficoltà respiratoria; grave sanguinamento; o grave insufficienza d'organo come transaminasi elevate ≥ 1000 UI / L, alterazione della coscienza o insufficienza cardiaca.

Chikungunya - Criterio clinico: Esordio acuto di febbre e poliartralgia grave (tale da limitare le normali attività quotidiane), in assenza di altre cause.

4. Garantire che, in caso di positività umana, i servizi di prevenzione delle ASL competenti per territorio, informino ufficialmente il Direttore del servizio veterinario di sanità animale della medesima struttura sanitaria (Circolare del Ministero della salute n. prot. 17581 del 07/06/2023) al fine di concertare e svolgere l'indagine epidemiologica congiunta, alla quale potrà partecipare l'IZS territorialmente competente ed eventualmente l'ISS, per valutare caso per caso le situazioni e definire le attività più idonee alla verifica del rischio e alla prevenzione di ulteriori contagi. Gli aspetti veterinari emersi dall'indagine epidemiologica dovranno essere caricati nel sistema di notifica veterinaria "VETINFO" ai sensi dell'art. 6 D.lgs. 136/22. In caso di sospetto di positività ad arbovirus in pool di zanzare (come da r.d.p. dell'IZS competente per territorio) il Servizio Veterinario di sanità animale comunica senza ritardi l'esito del riscontro diagnostico al Servizio di Igiene e Sanità pubblica e in copia al Dipartimento di Prevenzione della medesima ASL che, tempestivamente e senza ritardi, comunicherà, al Ministero della salute, Direzione Generale delle emergenze sanitarie, Ufficio 2, Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili (coordinamento.contactracing@sanita.it) e all'Istituto Superiore di Sanità – Dipartimento Malattie Infettive (arbo.mipi@iss.it).

Il CESME e l'Ufficio 3 della Direzione della salute animale verranno informati, rispettivamente dall'IZS e dalle Regioni e Province Autonome, secondo il flusso delle comunicazioni attualmente vigente. È fondamentale in tutte le comunicazioni, inoltre, indicare il luogo o i luoghi di più probabile esposizione al contagio, considerando almeno le tre settimane precedenti l'inizio della sintomatologia.

5. Informare e sensibilizzare la popolazione sul rischio legato alle arbovirosi, sottolineando l'importanza di consultare il proprio medico prima di assumere farmaci, in particolare antinfiammatori, in caso di febbre estiva di non chiara origine. Promuovere inoltre l'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.).

4. Promuovere attività di informazione sulle arbovirosi come ad esempio avvisi diretti negli ambulatori medici, nelle cliniche veterinarie e universitarie, nei luoghi di contatto con l'utenza, affissione di cartellonistica informativa nelle farmacie, nelle aree sportive e in altre zone ad alta frequentazione (circoli ricreativi, luoghi di ritrovo, maneggi ecc). L'informazione dovrà essere estesa ad opera dei Comuni italiani anche agli amministratori di condominio e all'intera popolazione, affinché siano promosse e attuate idonee misure di prevenzione anche nelle aree private di rispettiva competenza;

5. Favorire le attività di formazione/aggiornamento sulle arbovirosi considerate nel PNA, dirette al personale sanitario, agli operatori addetti allo svolgimento degli interventi pulizia, sanificazione e disinfestazione al fine di creare la situazione ottimale per l'attivazione di misure utili al contrasto ai vettori e alla prevenzione dell'esposizione alle punture e per l'identificazione tempestiva dei casi di infezione;
6. Provvedere alla predisposizione delle misure locali di monitoraggio e di contrasto dei vettori come previsto dal PNA 2020-2025, nonché implementare tutte le azioni di bonifica ambientale previste su suolo pubblico, mirate a ridurre i siti di proliferazione e di riparo per le zanzare, mediante forme di lotta ambientale autorizzata, soprattutto in presenza di alte densità di zanzare, prima di eventi che prevedano una concentrazione di persone (come ad es. fiere, feste ed eventi sportivi) o in strutture che potrebbero ospitare soggetti a rischio, interessati da fragilità. Assicurarsi che le ditte autorizzate per la disinfestazione coinvolte, operino in conformità alla normativa vigente, impiegando esclusivamente prodotti approvati e adottando procedure riconosciute come efficaci e sicure per la salute pubblica, per l'ambiente e, soprattutto, in funzione dello scopo per cui sono chiamate a intervenire;
7. Attuare le misure di sorveglianza nei confronti dell'introduzione di nuove specie di zanzare invasive con particolare riguardo ai Punti di ingresso (Point of Entry -PoE) come previsto dal PNA 2020-2025 ed in considerazione delle indicazioni del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) in merito alle misure specifiche nei confronti delle malattie da vettore. Si raccomanda la collaborazione tra tutte le autorità competenti ai PoE, tra cui le autorità sanitarie USMAF-SASN, gli enti centrali previsti dal PNA, tra cui l'Istituto Superiore di Sanità.

Si richiama inoltre quanto disposto dalla Circolare prot. DGSA n. 17029 del 10/06/2025, a firma del Direttore Generale della Salute Animale del Ministero della Salute, che fornisce indicazioni operative in merito alla gestione dei sospetti, delle conferme diagnostiche e delle registrazioni nel sistema VETINFO dei vettori e dei virus rinvenuti in tali animali catturati dall'ambiente e ritenuti responsabili della trasmissione di tali specifiche malattie, richiamando, come da paragrafo 4 della presente Circolare, la necessità di un tempestivo raccordo a livello regionale e nazionale con gli attori responsabili della sorveglianza umana epidemiologica e virologica, compresi gli aspetti entomologici. Si raccomanda, in particolare, la condivisione tempestiva delle analisi, dei sequenziamenti effettuati e dei campioni analizzati con il Laboratorio Nazionale di Riferimento presso l'ISS al fine di poter realizzare un confronto con i risultati delle analisi effettuate sui campioni umani.

Il Ministero della Salute, con l'ausilio dell'Istituto Superiore di Sanità e con il supporto del Gruppo Operativo Arbovirosi endemiche, a rischio di introduzione e di importazione (GOA), monitora costantemente la situazione.

Si raccomanda di dare la massima diffusione alla presente nota.

Per ulteriori approfondimenti è possibile consultare il 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/arbovirosi/dashboard>), nonché il sito dello European Centre for Disease Prevention and Control: www.ecdc.europa.eu e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità www.who.int.

**IL DIRETTORE GENERALE
DELLA SALUTE ANIMALE**

Dr. Giovanni Filippini

**II CAPO DIPARTIMENTO
DELLA PREVENZIONE, DELLA
RICERCA E DELLE EMERGENZE
SANITARIE**

Dr.ssa Maria Rosaria Campitiello

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

*Direttore dell'Ufficio 3 DGSA: Luigi Ruocco
Referente del procedimento: Maria Gabriella Perrotta*



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 IZZSS
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

O G G E T T O: 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 2020-2025¹ (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

**II 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*