

**ARBOVIROSI EMERGENTI: 3 CASI IMPORTATI IN CALABRIA**

F. Greco<sup>2</sup>, M.V. Mauro<sup>2</sup>, R. Tenuta<sup>2</sup>, A. Giandomenico<sup>2</sup>, G. Apuzzo<sup>1</sup>, F. Cesario<sup>1</sup>, R. Pellegrino<sup>1</sup>, L. La Vergata<sup>2</sup>, C. Giraldi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UOC Malattie Infettive "SS Annunziata" Cosenza

<sup>2</sup>UOC Microbiologia e Virologia, AO "SS Annunziata" Cosenza

**INTRODUZIONE**

In Italia ed in Europa si è assistito, nell'ultimo decennio, ad un progressivo aumento di casi importati di alcune malattie virali acute di origine tropicale trasmesse da zanzare. Alcune di queste Arbovirosi, quali Dengue, Chikungunya e Zika virus hanno l'uomo come ospite principale e sono trasmesse dalle zanzare del genere *Aedes*, vettore presente in Italia dal 1990 ed, ad oggi, diffuso su tutto il territorio.

L'Istituto Superiore di Sanità, in collaborazione con le Regioni ed il Ministero della Salute, coordina le attività di sorveglianza epidemiologica, virologica ed entomologica per identificare i casi importati ed autoctoni di malattie al fine di attuare misure per ridurre il rischio di trasmissione del virus.

Nel 2016 nella provincia di Cosenza sono stati registrati 3 casi importati di arbovirosi.

**METODI**

La ricerca degli Ab anti-Chikungunya è stata eseguita rispettivamente mediante immunocromatografia rapida (IgM Bioline Germania) e immunofluorescenza indiretta (IFA Euroimmune Germania), quella per Dengue (Ns1Ag ed Ab IgM/IgG) in immunocromatografia (Bioline), quella per Ab anti-Zika in immunofluorescenza (Arboviral Fever Mosaic IgG/IgM Euroimmune). I campioni sono stati inviati presso l'Istituto Superiore di Sanità, laboratorio di riferimento delle Arbovirosi, per la conferma sierologica, l'esecuzione del test di neutralizzazione e la ricerca degli acidi nucleici virali.

**RISULTATI**

Caso clinico 1. Maschio, anni 50: rientrato da un viaggio ai Caraibi (Cuba) da 10 giorni, lamenta artralgia diffusa, dolore nelle regioni retro-oculari ed febbre di ndd, con successiva comparsa di eritema maculo-papulare diffuso su arti inferiori, tronco e dorso. Gli esami ematochimici rilevano leucopenia e piastrinopenia; i test sierologici risultano positivi per il virus Dengue e negativi per EBV, CMV, Morbillo, hPV B19, West Nile, Chikungunya e Zika virus, Malaria.

Caso clinico 2. Femmina, anni 52: rientrata da un viaggio a Santo Domingo da 7 giorni, lamenta artralgia, prurito, febbre di ndd, comparsa di eritema finemente papulare diffuso. Gli esami ematochimici rilevano linfopenia, i test sierologici risultano positivi per il virus Chikungunya e negativi per EBV, CMV, Morbillo, hPV B19, West Nile, Dengue e Zika virus, Malaria.

Caso clinico 3. Maschio anni 63: rientrato da un viaggio in Colombia, lamenta febbre, artralgia, rash cutaneo, mialgia, dolore retro-oculare. Gli esami ematochimici rilevano lieve piastrinopenia; i test sierologici risultano positivi per Zika e negativi per EBV, CMV, Morbillo, hPV B19, West Nile, Chikungunya e Dengue virus, Malaria.

I casi sono stati confermati dal Laboratorio dell'ISS.

**CONCLUSIONI**

Negli ultimi anni la diffusione di Chikungunya, Zika e Dengue virus nel mondo si è espansa diventando un problema di salute pubblica emergente. La diffusione del vettore *Aedes* e la globalizzazione determineranno nei prossimi anni un costante aumento dei casi di arbovirosi. È importante quindi il raggiungimento di alcuni obiettivi fondamentali:

- riconoscere ed individuare precocemente i quadri clinico-patologici,
- attuare prontamente le misure di controllo per limitare la trasmissione del virus dalle persone infette alle zanzare e quindi l'eventuale trasmissione autoctona,
- prevenire la trasmissione mediante donazioni di sangue, organi e tessuti, per il riconoscimento, la gestione ed il contenimento di eventuali epidemie.