

ECHINOCOCCOSI CISTICA NELLA REGIONE CAMPANIA: UN NETWORK DI SORVEGLIANZA PER PAZIENTI ED ANIMALI A RISCHIO.

L. Palomba³, P. Caputo³, C. Russo³, A. Chianese¹, F. Dell'annunziata¹, G. Corvino³, M.T. Della Rocca³, M.A. Lavano³, L. Iovino³, A. Tufano³, G. Cringoli², M. Galdiero²

¹*Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sezione di Virologia e Microbiologia, Università della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italia;*

²*Dipartimento di Medicina Veterinaria e produzioni animale, Università di Napoli "Federico II", Napoli, Italia;*

³*Sezione di Virologia e Microbiologia, Università Ospedaliera della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italia;*

INTRODUZIONE

L'Echinococcosi cistica (CE) è causata dallo stadio larvale del parassita *Echinococcus granulosus* (EG). Il parassita viene trasmesso al cane (ospite definitivo) quando ingerisce gli organi di altri animali che contengono cisti idatidee. L'infezione nell'uomo avviene accidentalmente attraverso l'ingestione orale di uova, espulsa dai canidi, e può causare lo sviluppo di cisti in molti organi, principalmente fegato e polmone. La fase iniziale dell'infezione umana ha un decorso asintomatico, con cisti ben incapsulate, che lentamente si ingrandiscono e che spesso non vengono notate per anni. La reale prevalenza e diffusione di CE è difficile da stimare a causa dell'elevata percentuale di individui infetti asintomatici. Il Settore Veterinario della Regione Campania, in collaborazione con l'Unità di ricerca per il monitoraggio della parassitosi intestinale dei migranti dell'area mediterranea (URPIM) dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli", Centro regionale per il monitoraggio dell'infezione parassitaria (CREMOPAR) e l'Istituto Sperimentale Zoo-profilattico dell'Italia Meridionale, ha sviluppato un ampio progetto incentrato sulla costruzione di una rete di sorveglianza di CE negli animali da allevamento e negli esseri umani a rischio di infezione in Campania.

METODI

Un programma di monitoraggio è stato eseguito dal 2015 ad oggi utilizzando saggi sierologici (ELISA e IHA) e confermati da test molecolari (Immunoblotting). Dal 2018 è stata introdotta l'ecografia ultrasonografica sul campo. Inoltre tutti i dati vengono valutati utilizzando il sistema di informazione geografica (GIS).

RISULTATI

Abbiamo analizzato 1245 campioni di siero umano: 14 campioni sono risultati positivi al test ELISA, mentre solo 3 campioni all'IHA. I campioni positivi al test IHA sono stati confermati mediante immunoblotting.

CONCLUSIONI

CE è una malattia prevenibile; periodiche sverminazioni dei cani, miglioramento dell'igiene nella macellazione del bestiame (compresa la corretta distruzione delle frattaglie infette), campagne di educazione pubblica e massicci programmi di monitoraggio sono stati effettuati per ridurre e prevenire la trasmissione e alleviare il peso delle malattie umane. I nostri dati preliminari sulla prevalenza di CE negli animali da allevamento confermano l'importanza della sorveglianza su cani che si spostano liberamente e su soggetti umani a rischio di infezione. Inoltre, l'introduzione dell'ecografia del fegato dovrebbe apportare un miglioramento al nostro programma di screening.