

Caso autoctono di dengue nel 2024 in provincia di Siena

Webinar 17 febbraio 2025

Dott.ssa La Gamma Maria Luisa
Dirigente medico U.F. Igiene Pubblica e Nutrizione
Azienda USL Toscana Sud Est

SOGGETTI COINVOLTI NELLA GESTIONE SANITARIA DELL'EMERGENZA PER NOTIFICA ARBOVIROSI



- **L'Azienda USL Programma, Pianifica e Valuta** gli interventi di controllo dei potenziali vettori e decide l'**Azione** da intraprendere, avvalendosi delle competenze entomologiche disponibili sul territorio e dei Comuni ai quali è demandata l'attività di controllo del vettore;
- **I Comuni** adottano e diffondono idonea **Ordinanza del Sindaco Contingibile e Urgente** per avvisare popolazione dei potenziali rischi di infezione, con l'indicazione di alcune misure di bonifica primaria e di igiene ambientale cui la cittadinanza deve attenersi, ordinando l'accesso in aree private da parte degli operatori dell'impresa di Disinfestazione;
- **Istituto Zooprofilattico Sperimentale (IZS)** è affidato il **Supporto Tecnico Scientifico** di tutti i soggetti coinvolti;
- **Il Consorzio di Bonifica Supporta** i Comuni nel censimento e nella mappatura del reticolo idrografico di competenza, segnalando le aree del territorio dove sono presenti situazioni di incuria e ristagno idrico che favoriscono la proliferazione di zanzare.

Che cosa si fa a seguito di notifica di
malattia infettiva riferita ad arboviroosi?

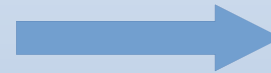


TEMPESTIVITA'

**Al fine di rilevare precocemente la circolazione del virus e
prevenire la loro diffusione attuando misure efficaci**

PERIODO RICEZIONE NOTIFICA ARBOVIROSI

Dal 1 Dicembre al 31 marzo	Nessun intervento
Dal 1 aprile al 14 giugno e dal 16 ottobre al 30 novembre	Indagine ambientale ed entomologica
Dal 15 giugno fino al 15 ottobre	Disinfestazione entro 24 h



In presenza del vettore	Disinfestazione entro 24 H
In assenza del vettore	nessun intervento



INDAGINE AMBIENTALE PER VERIFICARE LA PRESENZA DEL VETTORE

- Screening: partendo dal punto dove ha soggiornato il caso, per individuare punti critici (fossi, canali a lento scorrimento, cantieri edili, zone a verde, aree abbandonate, ecc.)
- Osservazione diretta per valutare la presenza di vettori adulti
- Verifica della presenza di focolai larvali attivi (**pubblica e privata**)
- Acquisizione di eventuali dati di monitoraggio eventualmente attivi nella zona di interesse

Individuazione siti da trattare per proposta di emissione di ordinanza Contingibile e Urgente



Azioni intraprese

Le azioni tempestivamente intraprese nelle 24h successive alla notifica, a seguito di sopralluogo da parte dei Tecnici della Prevenzione, alla presenza sia della Polizia Municipale del Comune di residenza che del Comune sede dell'attività lavorativa che della **Ditta appaltata** dai Comuni stessi sono state:

- n. 2 trattamenti sia adulticidi che larvicidi e la rimozione dei focolai in aree pubbliche e private entro un raggio di 100m dall'abitazione e dal luogo di lavoro
- n. 1 trattamento entro un raggio di 200m dal box dei cavalli e dall'orto (luoghi frequentati quotidianamente)

FOLLOW UP DELL'AREA TRATTATA

Ultimati i trattamenti, il personale dell'Azienda USL in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico di riferimento individua il numero e i luoghi nell'area oggetto di trattamento in cui posizionare le ovitrappole e/o trappole per adulti e/o le caditoie in cui effettuare a campione prelievi

Permanenza trappole/ovitrappole
(casi importati)



Attive per due settimane

Permanenza trappole/ovitrappole
(casi autoctoni e/o epidemici)



Attive per tutta la stagione

Principali metodologie di intervento

- **Censimento e mappatura focolai larvali**: la conoscenza del territorio dove si opera e la dislocazione degli effettivi e potenziali focolai larvali, è la premessa fondamentale per poter impostare e programmare un efficace strategia di lotta alle zanzare
- **Eliminazione focolai-lotta antilarvale**: l'eliminazione dei focolai larvali o in alternativa la lotta antilarvale è la forma di contenimento da culicidi da preferire
- **Lotta adulticida**: è la soluzione “**ultima**” che, generalmente si adotta per abbassare il livello di fastidio per la popolazione. Ha effetto immediato, ma poco duraturo. Presenta problematiche per le difficoltà operative del trattamento
- **Coinvolgimento della popolazione**: si attua attraverso modalità “informative” (opuscoli) e modalità coercitive (ordinanze)

Censimento e mappatura focolai larvali

I **focolai inamovibili** devono essere censiti, utilizzando una scheda ad hoc, riportandone posizionamento, proprietà, tipologia, raggiungibilità, presenza di larve e/o pupe, ecc.

Per i **focolai rimovibili** (es. bidoni e vasche per irrigazione), per i quali è impossibile una singola catalogazione, il censimento e la mappatura devono essere fatti per zona e tipologia. Esempio: zona orticola, zona con allevamenti di animali.

La creazione di un **database** dei focolai non eliminabili, di quelli rimovibili (raggruppati per zona e tipologia) dei siti sensibili, da aggiornare continuamente, è **fondamentale per l'organizzazione dei controlli e dei trattamenti larvicidi periodici**.

L'azione principale che la pubblica amministrazione deve intraprendere per una proficua gestione della problematica “zanzare” che abbia speranze di successo, deve essere quella di **eliminare**, o quanto meno ridurre, tutti i **possibili focolai di infestazione larvale**, attraverso una oculata gestione del territorio urbano, periferico ed agricolo.

Lotta antilarvale

Eliminazione/prevenzione focolai larvali

L'eliminazione o la riduzione dei focolai larvali (micro e macro) presenti sul territorio, rappresenta il **mezzo più efficace** per contenere le infestazioni da culicidi in aree urbane, periferiche ed agricole. Per questo è fondamentale una corretta gestione del territorio. I focolai larvali sono rappresentati da tutte quelle raccolte di acqua, più o meno grandi, dove la zanzara trova il suo habitat ideale per deporre le uova e trascorre la fase di larva, prima dello sfarfallamento.

L'eliminazione/prevenzione dei focolai larvali si ottiene attraverso:

- **bonifica delle micro discariche in aree sub-urbane e periferiche;**
- **bonifica degli scarichi a cielo aperto;**
- **eliminazione, svuotamento dell'acqua e stoccaggio al coperto di contenitori e manufatti a rischio potenziale;**
- **stoccaggio al coperto di pneumatici inutilizzati, in alternativa copertura con teli;**
- **cura delle cavità dei tronchi;**
- **copertura ermetica (con rete zanzariera, con tappi e/o coperchi) dei fusti, dei bidoni, delle vasche impiegate negli orti e nei giardini;**
- **svuotamento settimanale e pulitura a fondo degli abbeveratoi per gli uccelli e animali domestici;**
- **lavaggio e rinnovo dell'acqua nelle caditoie dei cortili;**
- **evitare, dove possibile, l'utilizzo di sottovasi**

Coinvolgimento della popolazione

La popolazione può essere coinvolta in due modi:

- 1) obbligandola a certe norme comportamentali**
- 2) educandola e sensibilizzandola con azioni informative**

APPLICAZIONE DI STRUMENTI NORMATIVI E REGOLAMENTARI

A livello locale, gli strumenti a disposizione sono due:

- il Regolamento locale di Igiene e Sanità Pubblica;
- l'Ordinanza emessa dal Sindaco

Generalmente, le Ordinanze comunali sono emesse dai Sindaci di centri urbani più o meno grandi (città grandi, città medio-piccole, paesi) per prevenire o limitare la formazione di focolai larvali determinati da comportamenti errati dei cittadini.

Sono adottate essenzialmente per ridurre le infestazioni da *Aedes albopictus* (z.tigre) nei centri urbani.

Prevedono imposizioni comportamentali sia per i singoli cittadini (evitare i ristagni d'acqua in sottovasi, vasche, bidoni, immettere pesci nei fontani, ecc.) sia per i gestori di aziende agricole, floro-vivaistiche, rivenditori di pneumatici, ecc.



**Take
home message*

- 1) Sinergia e collaborazione tra gli enti/servizi coinvolti
- 2) Tempestività
- 3) Conoscenza del territorio
- 4) Periodo Notifica Arbovirosi/ Presenza Vettore
- 5) Interventi mirati e appropriati (minimizzare l'impatto ambientale)
- 6) Risultati attesi- Efficacia interventi

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

