

Home &gt; Salute &gt; Allarme dengue a Trento, cittadino contrae il virus infetto e scatta il...

Salute

# Allarme dengue a Trento, cittadino contrae il virus infetto e scatta il panico

By News Italiane - Lug 13, 2017

0

Negli ultimi giorni Milano è stata invasa dalle zanzare. La colpa, come spiegato dal Comune, è della disinfestazione partita in ritardo, a causa di inadempienze della ditta a cui l'Amsa aveva appaltato il servizio. In attesa di assegnare l'appalto a un'altra ditta, due giorni fa è partita una disinfestazione d'emergenza, che proseguirà nei prossimi giorni

Scegli Tu!

Virus Zika

2014 Ebola virus

Virus Chikungunya

Un caso di **Dengue**, la febbre trasmessa dalle punture delle zanzare, è stato riscontrato a **Trento** su un cittadino che era appena tornato da un viaggio nel Sud-Est asiatico. Normalmente non ha nessun grave effetto se non una normale influenza con febbre e dolori muscolari.

La **malattia** non si trasmette attraverso contagio umano, ma soltanto dalle punture degli insetti. "In questi casi - spiega il Comune - il rischio di diffusione tramite la zanzara presente sul nostro territorio (soprattutto la zanzara tigre) è basso, ma non può essere escluso".

**In pratica, per evitare che vi siano in circolazione** zanzare che hanno punto il soggetto in questione è stato deciso di procedere alla disinfestazione anti-zanzare domani, giovedì 13 luglio, a partire dalle 6.30 del mattino in via Muredei, via San Pio X, via Zandonai e via Martini, in tutti i parchi pubblici e giardini privati. L'intervento prevede l'utilizzo di prodotti contro le zanzare, ad azione insetticida, che non rappresentano un rischio per le persone e per gli animali. Il Comune raccomanda ai cittadini, a titolo precauzionale, di tenere le finestre chiuse durante la disinfestazione e per le seguenti 5-6 ore. Per ulteriori informazioni è possibile contattare il numero verde 848 806 806 ProntoSanità, disponibile da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 15.30.

COSTUMI ENAMORATA DA € 20



SHOP. FASHION

Cos'è

La dengue è una malattia virale acuta che può presentarsi, dal punto di vista sintomatologico e prognostico, in due forme distinte:

- dengue classica;
- dengue emorragica, con o senza stato di shock.

La malattia è presente allo stato endemico in gran parte del Sud-Est



Gioca gratis alle nostre slot!  
Registrati ora

NEWSITALIANE.IT TV NEWS



Se acquisti almeno 4 porte da interno a battente, la posa è a soli 29,90€ cad.

SCOPRI DI PIÙ

Iscriviti alla Newsletter

Asiatico, in Africa, in America Centrale e Meridionale, in Oceania.

La dengue classica, forma benigna della malattia, a sua volta, può presentare una sintomatologia più o meno spiccata a seconda dell'età: nei bambini piccoli si manifesta sotto forma di affezione febbrile lieve accompagnata da una eruzione cutanea di tipo maculo-papuloso (macchie e bolle poco sporgenti sul piano della cute), mentre nei ragazzi più grandi e negli adulti si presenta come un'affezione di tipo simil-influenzale, con febbre, cefalea, dolori osseo-articolari e muscolari (viene chiamata anche febbre rompiossa), disturbi gastrointestinali, con o senza comparsa dell'esantema maculo-papuloso. A volte nella dengue classica possono aversi lievi manifestazioni emorragiche, sotto forma di perdita di sangue dal naso e dalle gengive, e di emorragie sottocutanee puntiformi (petecchie).

La forma di dengue emorragica (DE) è particolarmente frequente nelle regioni del Sud-Est Asiatico e del Pacifico, ma epidemie di questa forma sono state segnalate, in tempi recenti, anche dalle regioni caraibiche e dall'America meridionale.

La DE si manifesta con un andamento a due fasi. Nella prima fase si ha comparsa improvvisa di febbre, arrossamento del viso, inappetenza, lievi disturbi a carico dell'apparato gastrointestinale e delle vie aeree superiori. Segue un periodo di sfebbramento, in concomitanza del quale le condizioni del paziente possono improvvisamente peggiorare con comparsa di profonda debolezza, irritabilità, pallore, colorito cianotico, soprattutto intorno alla bocca, abbassamento della pressione sanguigna, polso rapido e debole, eruzioni cutanee. In questa seconda fase sono frequenti i fenomeni emorragici, dalle petecchie, alle ecchimosi, alle epistassi, alla perdita di sangue dalle gengive, alle emorragie a carico dell'apparato gastrointestinale (presenza di sangue nel vomito e nelle feci). Sono possibili complicazioni a carico del fegato e del sistema nervoso centrale. Nei casi gravi si può arrivare allo stato di shock.

La letalità della DE nei casi non trattati o trattati in modo improprio può arrivare al 40-50%; nei casi trattati adeguatamente la letalità è inferiore al 2%.

Cosa la provoca

La dengue, sia nella forma classica che in quella emorragica, è provocata da virus appartenenti al genere Flavivirus, genere cui appartiene anche il virus responsabile della febbre gialla.

Si conoscono 4 tipi di virus della dengue (dengue-1, 2, 3, 4) con caratteristiche antigeniche leggermente diverse. Al superamento dell'infezione da parte di un virus della dengue segue un'immunità persistente, ma diretta specificamente verso quel virus e non verso gli altri tre tipi.

La presenza di anticorpi contro uno dei virus della dengue può anzi condizionare l'evoluzione di eventuali altre infezioni da parte degli altri sierotipi verso quadri di maggiore gravità o verso la forma di dengue emorragica.

Come si trasmette

I virus della dengue vengono trasmessi all'uomo dalla puntura di

Email \*

Iscriviti alla nostra newsletter ed unisciti ai nostri iscritti.

Iscriviti

Dal Web

Promosso



**Passa un'estate in serenità con la tua Citroën, a soli 129€!**

Citroën

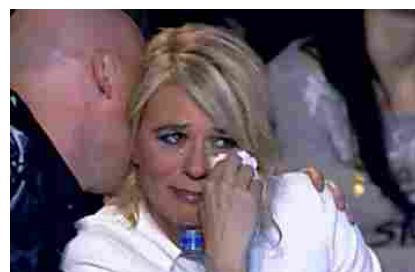


**Giulia Salemi shock, senza mutandine sul Red Carpet di Venezia, "Non sono esibizionista, l'ho fatto per il mio amico stilista"..**



**L'importanza della prevenzione per il benessere dei gatti**

Royal Canin



zanzare appartenenti al genere Aedes (lo stesso genere di zanzare che trasmette all'uomo la febbre gialla).

Le zanzare Aedes, a differenza delle Anopheles (zanzare che tramettono la malaria), pungono nelle ore diurne, con un massimo di attività nelle due ore successive all'alba e nelle ore che precedono il tramonto.

Le zanzare Aedes hanno notevoli capacità di adattamento anche a climi temperati e relativamente freddi. Possono sfruttare per la riproduzione anche piccolissime raccolte di acqua piovana, quali quelle che si formano nei barattoli vuoti, nei sottovasi, nelle vasche ornamentali, nei pneumatici usati e sono ormai diffuse anche in gran parte degli USA. Dopo essere state importate in Italia nel 1990, si sono ormai distribuite in almeno 10 regioni italiane ma la loro presenza, nel nostro Paese, non è stata associata a casi di dengue indigena.

Periodo di incubazione

Il periodo di incubazione della dengue, ovvero il tempo trascorso tra la puntura infettante e la comparsa dei sintomi clinici è simile sia per la dengue classica che per la dengue emorragica, e può variare da 3 a 14 giorni, con una media di 5-7 giorni.

Periodo di contagiosità

La dengue non si trasmette per contagio interumano diretto, ma soltanto attraverso il tramite delle zanzare. Le persone colpite da dengue sono infettanti per le zanzare che li pungono da poco prima della comparsa della febbre per tutta la durata del periodo febbrile (mediamente 5-7 giorni).

Una volta infettate, le zanzare rimangono tali per tutta la durata della loro vita e possono trasmettere l'infezione alla progenie.

Come si previene

La dengue sta diventando un serio problema di sanità pubblica anche in Paesi in cui la comparsa della malattia in forma endemica è piuttosto recente (vedi America Centrale e Meridionale). L'aumento della frequenza di questa malattia è da attribuire in parte anche a fenomeni di massiccia urbanizzazione con persistenza di condizioni igienico-sanitarie che favoriscono la proliferazione di insetti nocivi e vettori di malattie.

A differenza delle Anopheles, le Aedes si riproducono anche in ambienti contaminati, sfruttando piccolissime raccolte d'acqua piovana, il che favorisce la loro presenza in ambienti urbani, degradati e non.

Non sono ancora disponibili, al momento attuale, vaccini contro la dengue.

La prevenzione ed il controllo della malattia, a livello collettivo, risiedono nell'attuazione di tutte quelle misure volte ad eliminare o ridurre l'infestazione da zanzare e vanno dalla pronta rimozione dei rifiuti solidi urbani, al corretto allontanamento e smaltimento delle acque di fogna, agli interventi periodici di disinfestazione, alla eliminazione, soprattutto in prossimità delle abitazioni, delle raccolte d'acqua che possono essere usate per la deposizione delle uova e lo sviluppo delle forme larvali. Molto utile l'applicazione di zanzariere e altri mezzi protettivi alle finestre delle abitazioni.

Raccomandazioni per i viaggiatori diretti in aree endemiche

**Maria De Filippi ed il suo grande dolore....quella coltellata che fa male al cuore - Newsitaliane.it**

da Taboola

Il rischio di contrarre la dengue nel corso di un viaggio all'estero in zone endemiche è solitamente modesto e direttamente legato alla durata del soggiorno.

Non esistendo ancora un vaccino efficace, e non essendo possibile attuare un regime di profilassi farmacologica come per la malaria, la prevenzione della dengue a livello individuale risiede principalmente nell'adozione di misure di protezione personale, che dovranno essere seguite tenendo presenti le abitudini "diurne" di queste zanzare.

Si consiglia di:

- indossare abiti di colore chiaro (i colori scuri e quelli accesi attirano gli insetti), con maniche lunghe e pantaloni lunghi, che coprano la maggior parte del corpo;
- evitare l'uso di profumi (potrebbero attirare gli insetti);
- applicare sulla cute esposta repellenti per insetti a base di N,N-dietil-n-toluamide o di dimetil-ftalato, ripetendo se necessario, ad esempio in caso di sudorazione intensa, l'applicazione ogni 2-3 ore; i repellenti per gli insetti ed insetticidi a base di piretroidi possono essere spruzzati anche direttamente sugli abiti;
- alloggiare preferibilmente in stanze dotate di condizionatore d'aria ovvero, in mancanza di questo, di zanzariere alle finestre, curando che queste siano tenute in ordine e ben chiuse;
- spruzzare insetticidi a base di piretro o di permetrina nelle stanze di soggiorno e nelle stanze da letto, oppure usare diffusori di insetticida (operanti a corrente elettrica o a batterie), che contengano tavolette impregnate con piretroidi (ricordarsi di sostituire le piastrine esaurite) o le serpentine antizanzare al piretro.

La possibilità, soprattutto in bambini piccoli, di effetti indesiderati dei prodotti repellenti per gli insetti, impone alcune precauzioni nel loro uso, ed una scrupolosa attenzione alle indicazioni contenute nei foglietti di accompagnamento.

In particolare:

- il prodotto repellente deve essere applicato soltanto sulle parti scoperte;
- non deve essere inalato o ingerito, o portato a contatto con gli occhi;
- non deve essere applicato su cute irritata o escoriata;
- deve essere evitata l'applicazione di prodotti ad alta concentrazione, in particolar modo per quanto riguarda i bambini;
- le superfici cutanee trattate vanno lavate immediatamente dopo il ritorno in ambienti chiusi o al manifestarsi di sintomi sospetti (prurito, infiammazione), per i quali è opportuno consultare immediatamente un medico.

Cosa fare in caso di malattia

La dengue si manifesta con una sintomatologia febbrile che non è distinguibile da quella provocata dalla malaria, o dalla febbre tifoide, o da altre malattie acute batteriche o virali (dalle epatiti al morbillo alla scarlattina).

- In caso di febbre di qualsiasi natura, soprattutto se al ritorno da un viaggio in una zona a rischio, è necessario rivolgersi immediatamente ad un medico o ad una struttura ospedaliera qualificata per effettuare gli esami di laboratorio per la conferma o l'esclusione della diagnosi.

- La conferma diagnostica viene effettuata sulla base della presenza di anticorpi specifici; la ricerca degli anticorpi è utile anche a distanza di tempo (settimane o mesi) dall'attacco febbrile, per chiarire una diagnosi altrimenti dubbia.

- In caso di sospetta dengue va accuratamente evitata ogni forma di autotrattamento farmacologico; in particolare, debbono essere evitati farmaci antipiretici a base di acido acetilsalicilico (aspirina) che, a causa della loro azione sulla coagulazione del sangue, potrebbero favorire la comparsa o determinare l'aggravamento di manifestazioni emorragiche.

I portatori del dengue sono le zanzare diurne del genere aedes (zanzara tigre egiziana ed asiatica), che esistono in quasi tutte le regioni tropicali e subtropicali. Nel 75 % di casi la malattia si presenta nella regione asiatica/del pacifico.

I tassi di morbilità sono aumentati di circa 30 volte dal 1960 al 2010 (!).

La OMS stima che ogni anno si ammalano fra i 50 ed 100 Mio. di persone: 500.000 persone soffrono il decorso di una patologia grave e 22.000 persone muoiono di dengue, per la maggior parte bambini.

Si stima che in Germania – importato da altri paesi di viaggio – la frequenza di casi di dengue è 10 volte superiore a quella della malaria.

Dopo un tempo di incubazione di 2-8 giorni posteriori alla puntura di zanzara, la malattia si presenta con:

- febbre alta
- brividi di febbre
- dolori muscolari
- mal di testa
- tipicamente anche con dolori agli occhi (il dolore si sente praticamente dietro l'occhio)
- e più tardi anche con un „mal di schiena“.

Una buona parte dei pazienti sviluppa dopo uno o due giorni un'eruzione cutanea simile al morbillo che si estende dal tronco alla faccia fino ad arrivare all'estremità e sparisce dopo uno o due giorni. Spesso si riscontra un aumento dei valori del fegato ed un numero inferiore di trombociti (piastrine) nell'esame del sangue.

Normalmente i sintomi si placano dopo 5-7 giorni.

Un particolare problema consiste nel fatto che ci si può infettare diverse volte di dengue – una per ogni tipo di malattia. La 2. infezione di dengue può occasionalmente avere un decorso aggravato > la cosiddetta febbre di dengue emorragica con sintomi di shock circolatorio. Casi europei di questo tipo grave esistono soltanto in caso di vari soggiorni in regioni a rischio.

In caso di insorgenza della febbre di dengue o sintomi simili a quelli del dengue, raccomandiamo di chiamare la linea d'emergenza medica di aqua med (+49 700 34835463 o +49 421 222 27-22).

La diagnosi può essere effettuata in tutte le zone tropicali o subtropicali da ogni medico o in qualsiasi ospedale – attraverso uno striscio ematico o prelievi di sangue.

La terapia deve prima di tutto ridurre i dolori (attenzione: non utilizzare acido acetilsalicilico – cioè Aspirina R, ASS R). I prodotti più adatti sono paracetamolo e ibuprofene. In caso di emorragiche o sintomi di shock è assolutamente necessaria una terapia intensiva.

L'unica profilassi può essere effettuata attraverso l'uso conseguente della protezione antizanzare durante la giornata intera. Non esiste nessuna vaccinazione.

In Italia, nell'ultimo decennio, si è registrato un progressivo aumento del numero di casi importati e autoctoni di malattie virali acute sostenute da arbovirus trasmessi da zanzare.

Gli arbovirus in grado di causare malattia nell'uomo sono più di cento, classificati in famiglie e generi tra i quali i Togaviridae (Alphavirus), i Flaviridae (Flavivirus) e i Bunyaviridae (Bunyavirus e Phlebovirus) sono i più noti.

Le infezioni nell'uomo vengono acquisite accidentalmente tramite la puntura di un artropode ematofago infetto che funge da vettore, solo in pochi casi l'uomo è la fonte per l'amplificazione del virus e l'infezione del vettore. Le trasmissioni per via parenterale o verticale sono state descritte occasionalmente.

La maggiore attenzione in termini di sorveglianza dei casi umani e di valutazione del rischio di trasmissione si concentra sulle arbovirosi trasmesse da vettori attualmente diffusi nel nostro Paese: Dengue, Chikungunya, Zika, West Nile, Toscana, USUTU virus. Tra queste sono oggetto di sorveglianza speciale nazionale: Dengue, Chikungunya, Zika, West Nile. Altri arbovirus da segnalare in caso di diagnosi sono: virus dell'encefalite da zecche, virus dell'encefalite Giapponese, virus Rift Valley Fever, virus della Febbre Gialla, Hantavirus (veicolato da roditori selvatici e domestici).

Il presente Piano, predisposto sulla base di quanto previsto dalle circolari ministeriali e da provvedimenti regionali già emanati in materia, dà indicazioni organizzative e operative rispetto a tutti gli interventi che vengono programmati in Piemonte per il controllo della diffusione delle arbovirosi. Il documento fissa gli obiettivi di prevenzione, descrive le attività di sorveglianza integrata, assegna i compiti e le funzioni ai Servizi e agli Enti a vario titolo coinvolti.

#### EPIDEMIOLOGIA

In Europa, dopo l'epidemia di Chikungunya verificatasi nel 2007 in Italia (con 217 casi confermati, prevalentemente nelle aree di Ravenna e Cesena), sono stati segnalati casi autoctoni sporadici di Dengue e Chikungunya in Francia, Croazia e nell'isola di Madera in Portogallo. Dalla fine del 2013, alcune isole caraibiche, parte del Centro e Sud America, e alcune isole dell'Oceano Indiano hanno riportato focolai epidemici autoctoni di Chikungunya. Per quanto riguarda l'Italia, dal 2007 non sono più stati segnalati casi autoctoni ma solo casi importati.

I casi importati di febbre da Dengue in Italia dal 2010 al 2014 sono stati 301. Nel 2014, le segnalazioni sono state 80 e le regioni che hanno segnalato il numero più elevato di casi sono Emilia-Romagna (17 casi) e Lazio (17 casi).

In Piemonte nel 2015, sono stati segnalati 18 casi importati di febbre da Dengue e 1 caso importato di febbre da Chikungunya.

Prima del 2007 le indagini sierologiche mostravano la presenza endemica dello Zika virus in Africa tropicale e Sud Est asiatico. Il primo focolaio Zika individuato al di fuori dell'Africa e del Sud-Est asiatico è stato segnalato tra aprile e luglio 2007 sull'Isola di Yap (Stati federati di Micronesia). Successivamente il virus si è diffuso tra le isole e gli arcipelaghi, causando tra il 2013 e il 2015 numerosi focolai ed epidemie; tra queste la più estesa è avvenuta nella Polinesia francese. All'inizio del 2015 sono comparsi i primi focolai in Brasile e Colombia.

#### MODALITÀ DI TRASMISSIONE

Le arbovirosi Dengue e Chikungunya e Zika sono zoonosi trasmesse dalle zanzare del genere *Aedes*, come *Aedes albopictus* conosciuta come zanzara tigre (ormai stabilmente diffusa in tutto il Paese) e *Aedes aegypti* (al momento non presente in Italia). I virus hanno l'uomo come ospite principale. Altre modalità di trasmissione documentate, anche se molto più rare, sono trapianti di organi, trasfusioni di sangue ed emocomponenti e trasmissione per via verticale dalla madre al feto.

In specifico per lo Zika virus sono recentemente confermate la trasmissione verticale da parte di madre infetta e quella sessuale, dimostrata sinora da uomo infetto a donna. Queste due modalità non sembrano possano avere ruolo nel sostenere un'epidemia diffusa, ma impongono particolare attenzione nella gestione delle donne gravide sia sintomatiche sia asintomatiche.

#### CLINICA

Dengue Grave febbre, simil-influenzale, raramente fatale. Le caratteristiche cliniche variano a seconda dell'età del paziente: i bambini possono presentare una febbre con esantema; i più piccoli anche un quadro di shock. I ragazzi e gli adulti possono avere una sindrome febbrile lieve-moderata o la classica forma a esordio brusco, invalidante, con febbre elevata, grave cefalea, dolori muscolo-scheletrici, dolore retro-orbitario, esantema purpurico. Dopo la guarigione segue un periodo di intensa astenia psico-fisica.

La forma emorragica è, al contrario, potenzialmente letale, complicata da fenomeni emorragici e shock. La malattia ha esordio acuto con aumento della temperatura e i segni della forma classica. La febbre dura da 2 a 7 giorni, è molto elevata e accompagnata da emorragie e convulsioni. Nei casi più gravi le condizioni si aggravano improvvisamente dopo pochi giorni di febbre: la temperatura cede, si manifestano segni di insufficienza circolatoria e il paziente ha uno shock che può essere mortale.

Chikungunya Malattia a esordio brusco con febbre (per 2-5 giorni) anche molto elevata, cefalea, dolori articolari anche molto intensi tali da impedire il movimento (grandi e piccole articolazioni), dolori muscolari. Si associa eruzione cutanea al volto, tronco e arti. Più rari sono i sintomi respiratori, le emorragie (di solito limitate), i disturbi

gastroenterici. La malattia si risolve spontaneamente nella maggior parte dei casi.

Zika Malattia virale asintomatica nell'80% dei casi. I sintomi, che compaiono da 3 a 13 giorni dalla puntura della zanzara vettore, sono analoghi a quelli di una sindrome simil influenzale, della durata di circa 4-7 gg, a volte accompagnata da rash maculo papulare, artralgia, mialgia, mal di testa e congiuntivite. L'eruzione maculo-papulare spesso inizia sul viso e poi si diffonde a tutto il corpo. Meno frequentemente possono essere presenti dolore retro-orbitale e disturbi gastrointestinali. E' sostanzialmente accertato che il virus è neurotropo.

#### OBIETTIVI DI PREVENZIONE

Ridurre il rischio di trasmissione autoctona di Dengue, Chikungunya e Zika virus tramite vettore e altre vie (donazione di sangue, organi, tessuti, cellule staminali emopoietiche, potenziale trasmissione sessuale).

#### ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA E CONTROLLO

Obiettivi della sorveglianza

Punti chiave della strategia di prevenzione sono: la sorveglianza dei casi umani, per intraprendere le specifiche misure di controllo, la sorveglianza entomologica e la lotta al vettore.

Le attività di sorveglianza dei casi umani sono mirate a identificare tempestivamente:

- persone con sintomatologia clinica compatibile che rientrano da un Paese endemico;
- persone con sintomatologia clinica compatibile, in assenza di altra causa, che non hanno viaggiato in Paesi endemici, al fine di riconoscere casi e focolai epidemici autoctoni (2 o più casi insorti nell'arco temporale di 30 giorni in un'area territoriale ristretta);
- persone con diagnosi di malattia da Zika virus che presentano complicanze gravi (Sindrome Guillain Barré), altre complicanze neurologiche e possibili malformazioni congenite nel feto;
- donne gravide che rientrano da un Paese endemico.

Le attività di sorveglianza entomologica sono mirate a individuare:

- le specie di vettori presenti sul territorio;
- la densità del vettore;
- l'introduzione di nuove specie di vettori.

Le attività di sorveglianza virologica sui vettori potranno essere eventualmente avviate su indicazione nazionale o in seguito al verificarsi di condizioni epidemiologiche specifiche a livello locale.

Casi da segnalare

I medici devono segnalare tutti i casi sospetti definiti sulla base dei criteri clinici ed epidemiologici indicati nella Circolare ministeriale dedicata [vedere sezione Riferimenti], emanata ogni anno a inizio della stagione estiva, e riportati di seguito.

In aggiunta a quanto sopra descritto, sono da segnalare tutti i casi probabili e/o confermati di virus Zika, in soggetti che abbiano visitato aree affette o siano stati potenzialmente esposti attraverso altre vie di trasmissione (es. sessuale):

- in donne gravide anche asintomatiche;



– in tutte le forme complicate di malattia incluse le neurologiche severe (ad es. Sindrome di Guillain-Barré o altre polineuriti, mieliti, encefalomieliti acute o altri disturbi neurologici gravi);

– in tutti i neonati con segni di malformazione affetti da microcefalia e/o malformazioni congenite.

La sorveglianza dei casi umani di Dengue e Chikungunya e Zika si estende per tutto l'anno. Durante il periodo di maggiore attività vettoriale la tempestività e la sensibilità del sistema di sorveglianza deve essere massima, in modo tale da assicurare l'adozione immediata delle necessarie misure di controllo. Questo periodo, che va generalmente dai primi di giugno a tutto ottobre, può essere anticipato e/o prorogato sulla base della valutazione dell'attività del vettore. Eventuali variazioni saranno trasmesse, tramite comunicazione del Settore Prevenzione e Veterinaria – Direzione Sanità della Regione Piemonte a tutti i Servizi ed Enti coinvolti nelle attività di controllo.

Per quanto riguarda le misure di prevenzione della trasmissione trasfusioneale e tramite la donazione di cellule, tessuti e organi di queste arbovirus, si fa riferimento alle relative circolari emanate dal Centro Nazionale Sangue e dal Centro Nazionale Trapianti.

Chi è coinvolto nelle attività di sorveglianza e controllo

II SETTORE PREVENZIONE E VETERINARIA – DIREZIONE SANITÀ della REGIONE PIEMONTE coordina tutte le attività di sorveglianza e controllo svolte sul territorio regionale dai vari soggetti di seguito elencati<sup>4</sup>.

MEDICI/CLINICI segnalatori

LABORATORIO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA CONFERMA DEI CASI SOSPETTI: Laboratorio di Microbiologia e Virologia dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino

SEREMI – Servizio di riferimento regionale di epidemiologia per la sorveglianza la prevenzione e il controllo delle malattie infettive dell'ASL AL

SIMI (Referenti delle Malattie Infettive) dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) delle ASL IPLA – Istituto per le Piante da Legno e l'Ambiente della Regione Piemonte – Ufficio Lotta alle Zanzare.

Promosso da Taboola



**Passa un'estate in serenità con la tua Citroën, a soli 129€!**

Citroën



**Genius trova La Tua Offerta Ideale per gas e luce.**

ENI



**Internet Senza Telefono a meno di 19€ al Mese**

Search.com

