

SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA
IL RESPONSABILE
GIUSEPPE DIEGOLIREG. CFR.FILE.SEGNATURA.XLM
DEL CFR.FILE.SEGNATURA.XLM

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori dei Dipartimenti di Cure Primarie
con preghiera di diffusione ai MMG e PLS

Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica

Ai Direttori dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica

Ai Direttori dei Servizi Veterinari

delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna

Agli Ordini provinciali dei medici chirurghi e odontoiatri
*con preghiera di diffusione ai medici specialisti in dermatologia venereologia*Agli Ordini provinciali dei medici veterinari
con preghiera di diffusione ai medici veterinari libero professionisti

Alla Federazione Regionale degli Ordini dei medici veterinari

All'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia ed Emilia-Romagna

Ad AIOP Emilia-Romagna

Ad Anisap Emilia-Romagna

A Hesperia Hospital Modena spa

e, p.c

Al direttore CRREM Unità Operativa di Microbiologia Policlinico di S. Orsola Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

Al Unità Operativa di Microbiologia del Laboratorio Unico del Centro Servizi AUSL della Romagna, Pievesestina.

Oggetto: revisione e aggiornamento del sistema di sorveglianza regionale delle leishmaniosi

La nota PG 14857 del 22/01/2009 avente in oggetto "sistema di sorveglianza regionale delle leishmaniosi" ha istituito in Regione Emilia-Romagna un approccio fondato sui principi di "One

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna – tel. 051.527.7453 – 7454 - 7456segrsanpubblica@regione.emilia-romagna.it
segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it

		ANNO	NUMERO	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	ANNO	NUMERO	SUB
a uso interno	DP		Classif.						Fasc.	2023		

Health” per la gestione integrata dei casi di leishmaniosi tra i Servizi della sanità pubblica umana e veterinaria.

Con la presente nota si intendono rafforzare le basi e le finalità del sistema di sorveglianza regionale, ridefinendo in maniera più sistematica l’integrazione delle attività dei Servizi Veterinari (SVET) e di Igiene e Sanità Pubblica (SISP), all’interno dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP).

Contesto Epidemiologico

La leishmaniosi è una malattia protozoaria trasmessa ai mammiferi, tra cui l’uomo, da insetti dell’ordine dei Ditteri, genere *Phlebotomus*, il cui agente eziologico è rappresentato dalle diverse specie del parassita *Leishmania*.

Le manifestazioni cliniche delle leishmaniosi, espressione di interazioni complesse tra virulenza del parassita e risposta immunitaria dell’ospite, sono rappresentate dalla forma **cutanea** e dalla più grave forma **viscerale**, per entrambe in Italia, e nella nostra Regione, l’agente eziologico è *L. infantum*.

Il numero dei casi notificati di leishmaniosi umana in Emilia-Romagna è in aumento negli ultimi anni e in particolare nell’ultimo biennio 2022-2023, con notevole crescita delle segnalazioni di forme cutanee (Fig. 1).

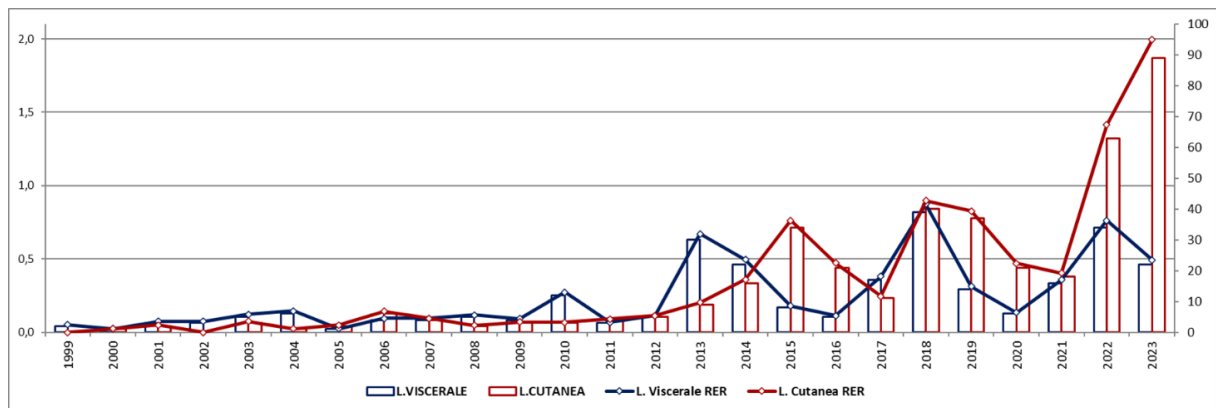


Figura 1 - numero dei casi e incidenza di leishmaniosi umana (2009-2022)

Questo aumento delle notifiche non è solo riconducibile all’aumentata sensibilità dei clinici nei riguardi della segnalazione di questa malattia infettiva, ma si ipotizza siano coinvolti altri fattori quali in particolare il forte aumento della densità di insetti vettori, favorita da un contesto meteorologico favorevole alla loro proliferazione, e dal ruolo, ancora non del tutto chiarito, che alcune specie serbatoio come i mammiferi selvatici svolgono nell’ambito della diffusione zoonotica del parassita.

La concentrazione dei casi umani di leishmaniosi è massima nelle aree collinari e pedecollinari, laddove la concentrazione di flebotomi è assolutamente maggiore; da un’analisi condotta in collaborazione con il Centro Agricoltura Ambiente regionale risulta, infatti, che l’altitudine media della residenza dei casi osservati nel periodo 2009-2022 è pari a 143 metri per le forme viscerali e 151 per quelle cutanee.

La distribuzione dei casi lungo l’area collinare della Regione è inoltre disomogenea con concentrazione delle forme viscerali nel territorio dell’Ausl di Bologna, Modena, Imola e in parte della Romagna, ambito di Ravenna, (Fig. 2) e delle forme cutanee nel territorio dell’Ausl della Romagna, in particolare gli ambiti di Forlì-Cesena e Rimini, Bologna e Modena (Fig. 3). Sono invece al momento scarsamente o per nulla coinvolti i territori delle Ausl di Piacenza e Parma, così come il territorio dell’Ausl di Ferrara interamente di pianura.

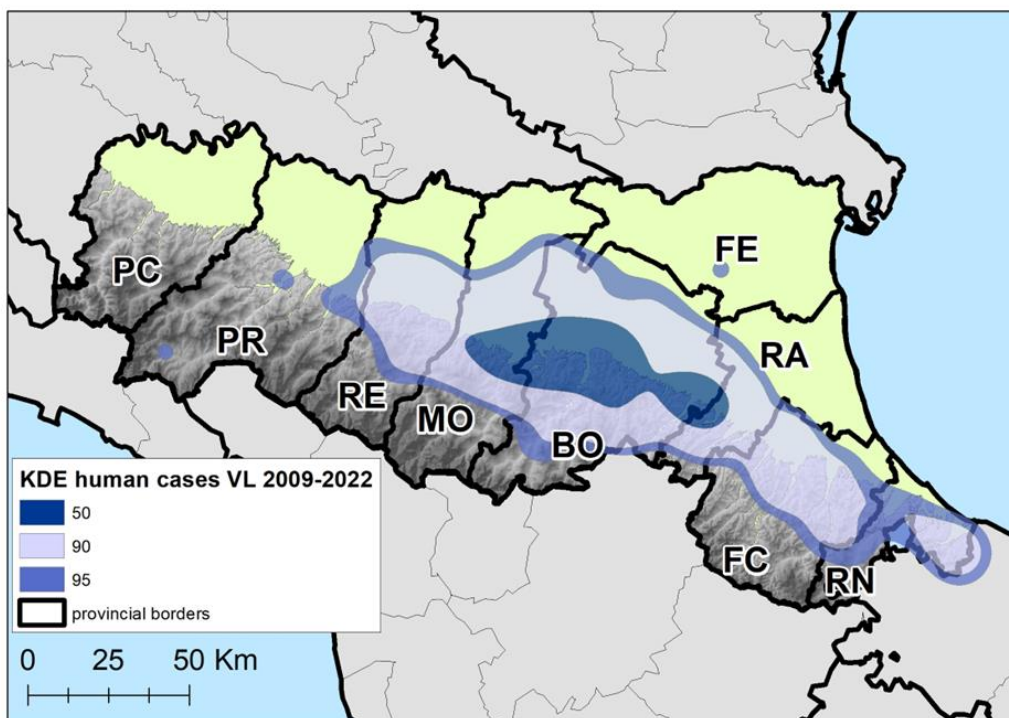


Figura 2 - distribuzione dei casi di leishmaniosi viscerale (periodo 2009-2022)

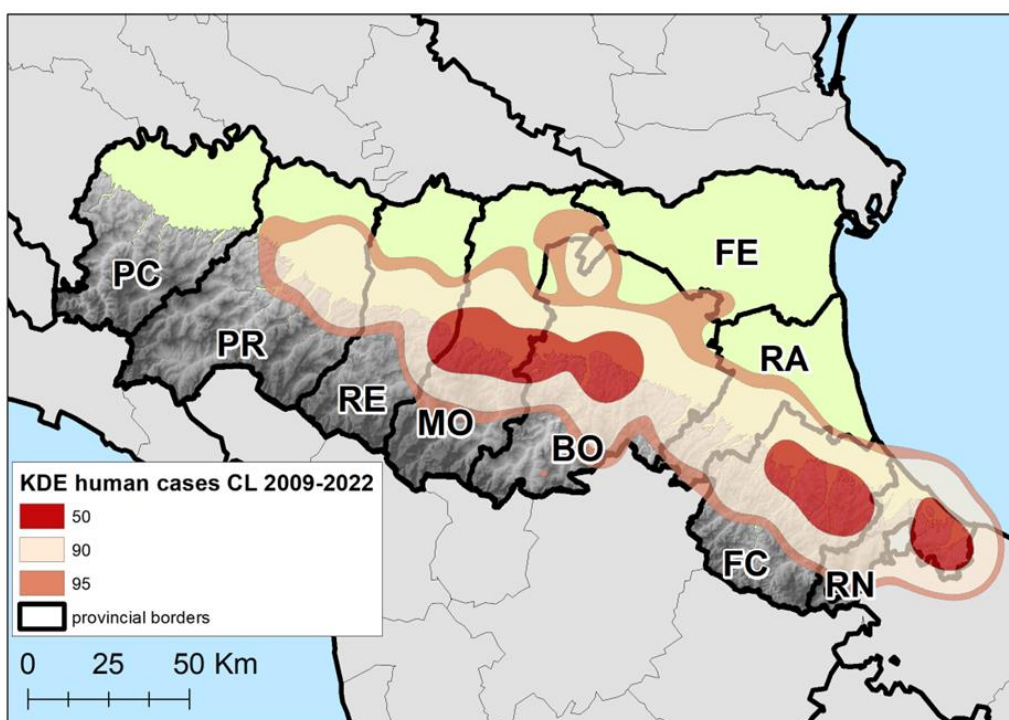


Figura 3 - distribuzione dei casi di leishmaniosi cutanee (periodo 2009-2022)

Caso di leishmaniosi umana

In presenza di un caso umano di leishmaniosi, anche solo sospetto, il **medico** che ha in cura il paziente è tenuto alla **segnalazione entro 24 ore** al SISP dell'AUSL territorialmente competente utilizzando la "Scheda di Segnalazione di Caso di Malattia Infettiva", così come definito dalla Determina Regionale n. 15900 del 19/07/2023.

Le definizioni caso di leishmaniosi viscerale e cutanea sono state aggiornate dal Ministero della Salute con nota del 14/10/2020 "Prevenzione e controllo della leishmaniosi in Italia" e successivamente integrate dal DM PREMAL del 07/03/2022 (Allegato 1 - Definizioni di caso leishmaniosi PREMAL).

I criteri di laboratorio elencati nell'allegato 1, fondamentali per la **conferma del caso**, possono essere considerati soddisfatti solo in presenza della diagnosi microbiologica dei laboratori:

- **laboratorio di riferimento regionale**, identificato nel **Centro di Riferimento Regionale per le Emergenze Microbiologiche (CRREM) dell'AOU di Bologna**, così come definito dalla nota regionale PG 276720 del 28/07/2014, **per le forme viscerali e cutanee**.
- **laboratorio Unico del Centro Servizi AUSL della Romagna, Pievesestina (PVS) per le sole forme di leishmaniosi viscerale e per i soli campioni provenienti dall'AUSL della Romagna**. Il laboratorio PVS garantisce comunque sempre la comunicazione degli esiti e l'invio degli isolati al laboratorio di riferimento regionale CRREM.

Si ribadisce che analisi microbiologiche con esito positivo effettuate da laboratori diversi da quelli sopracitati **non possono essere utilizzate per la conferma di caso**.

Per il conferimento dei campioni ai laboratori CRREM/PVS deve essere utilizzata l'apposita scheda di accompagnamento (Allegato 2 – Scheda accompagnamento campione leishmaniosi) che il **medico** inviante deve compilare in tutte le sue parti.

I laboratori **CRREM** o **PVS** (quest'ultimo per le sole forme viscerali e per i soli campioni provenienti dall'Ausl della Romagna) comunicano gli esiti delle attività analitiche inviando i referti, sia positivi che negativi, a:

- Medico inviante per il proseguimento del percorso terapeutico
- SISP territorialmente competente per le successive azioni di Sanità Pubblica, insieme all'Allegato 2 ricevuto dal medico inviante.
- Settore Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica regionale per il coordinamento delle attività di sorveglianza, insieme all'Allegato 2 ricevuto dal medico inviante.

Il **SISP** dopo la ricezione della segnalazione di caso sospetto si accerta dell'invio dei campioni ai laboratori CRREM/PVS e notifica la segnalazione alla Regione attraverso l'inserimento nella **piattaforma regionale SMI** classificando il caso come **"da definire"** e successivamente, alla ricezione degli esiti delle analisi dei laboratori CRREM/PVS, provvede all'aggiornamento della classificazione di caso della scheda SMI secondo i criteri previsti dal sistema PREMAL:

- per le forme **viscerali** e **cutanee** di leishmaniosi **"confermato"** in presenza di **esito positivo**;
- per le forme **viscerali** di leishmaniosi **"non caso"** in presenza di **esito negativo**;
- per le forme **cutanee** di leishmaniosi **"possibile"** in presenza di **esito negativo**.

In presenza di **esito positivo del laboratorio** CRREM/PVS il **SISP** svolge le seguenti azioni:

- conduce l'indagine epidemiologica compilando le apposite schede predisposte rispettivamente per i casi umani di leishmaniosi viscerale (Allegato 3 – Scheda di inchiesta epidemiologica LV) e leishmaniosi cutanea (Allegato 4 – Scheda di inchiesta epidemiologica LC), verificando l'eventuale presenza di sintomi suggestivi nelle persone conviventi. Il SISP fornisce inoltre al paziente le informazioni utili alla prevenzione e al controllo del rischio di trasmissione, sensibilizzando sulla tempestiva segnalazione al medico curante di sintomi sospetti nelle persone potenzialmente esposte all'insetto vettore (Allegato 5 – opuscolo informativo leishmaniosi);
- in presenza di **caso autoctono**, informa lo **SVET** trasmettendo le informazioni ottenute in corso di indagine epidemiologica, per lo svolgimento delle successive attività di competenza (Allegato 6 – scheda comunicazione SISP-SVET);

- promuove attività formative rivolte ai MMG, PLS e agli specialisti della medicina territoriale e ospedaliera potenzialmente coinvolti nella diagnosi, in particolare nei territori ad alta incidenza di malattia o laddove si sia solo recentemente identificata la circolazione parassitaria.

Il **SVET**, una volta ricevuta la segnalazione del caso umano da parte del SISP, svolge le seguenti azioni, già previste dalla Delibera RER 240/2015:

- identifica, in collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico SEER dell'IZSLER, un primo areale di studio, intorno all'abitazione del caso umano o del luogo di presunto contagio, tenendo conto anche di strutture di allevamento/pensione/canili nelle immediate vicinanze, nel quale pianificare, se ritenuto opportuno, una sorveglianza attiva gratuita sui cani di proprietà residenti e/o una sorveglianza entomologica (trappole attrattive) durante la stagione di attività del vettore;
- comunica al SISP informazioni relative ai nuovi cani positivi eventualmente riscontrati nell'area interessata, utilizzando la specifica scheda allegata (Allegato 7 - scheda comunicazione SVET-SISP);
- implementa e organizza le informazioni già disponibili nell'areale interessato, fornite dalla sorveglianza entomologica e dalla sorveglianza passiva e attiva sui cani residenti (di proprietà e ospiti nei canili), come supporto alla valutazione del livello di rischio;
- informa i veterinari LL.PP. della zona (quartiere, comune, ecc.), anche per il tramite dell'Ordine Provinciale, divulgando il Piano Regionale Leishmania (DGRER 240/2015).

Caso di leishmaniosi canina

Per i casi di leishmaniosi canina si continua a fare riferimento ai contenuti della Delibera RER 240/2015, con i seguenti aggiornamenti:

- il **SVET** fornisce al SISP la comunicazione di caso incidente di leishmaniosi utilizzando l'allegato 7;
- il **SISP** attiva la sorveglianza sanitaria nei confronti del proprietario del cane verificando l'eventuale presenza di sintomi suggestivi anche nelle persone conviventi. Il SISP fornisce inoltre le informazioni utili alla prevenzione e al controllo del rischio di trasmissione, sensibilizzando sulla tempestiva segnalazione al medico curante di sintomi sospetti. Per la sorveglianza sanitaria il SISP può avvalersi inoltre della collaborazione dei MMG e PLS indirizzando loro una lettera di richiesta di collaborazione (Allegato 8 - informativa per MMG/PLS).

Lo scambio di informazioni tra SISP e SVET deve essere sempre realizzato, in occasione di ogni caso di leishmaniosi umana o canina.

La collaborazione tra i due Servizi può auspicabilmente essere rafforzata in particolari contesti ad aumentato rischio, quali ad esempio presenza di più casi umani e/o animali in una medesima area, casi umani anche singoli insorti in prossimità di canili/allevamenti di cani; in questi casi si raccomanda un ulteriore livello di coordinamento delle attività tra i due Servizi che può articolarsi anche in sopralluoghi congiunti e confronto con i referenti regionali.

Il **Settore Prevenzione collettiva e sanità pubblica** della Regione, in collaborazione con **l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Emilia-Romagna (IZSLER)**, produce annualmente report epidemiologici sui casi di leishmaniosi umana e veterinaria osservati sul territorio regionale.

Cordiali saluti.

Giuseppe Diegoli
(documento firmato digitalmente)

Allegati:

- Allegato 1 - Definizioni di caso leishmaniosi PREMAL
- Allegato 2 - Scheda accompagnamento campione leishmaniosi
- Allegato 3 - Scheda di inchiesta epidemiologica LV
- Allegato 4 - Scheda di inchiesta epidemiologica LC
- Allegato 5 - Opuscolo informativo leishmaniosi
- Allegato 6 - Scheda comunicazione SISP-SVET
- Allegato 7 - Scheda comunicazione SVET - SISP
- Allegato 8 - Informativa per MMG_PLS