Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA E
DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 3 Emergenze sanitarie
DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 2 Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili
Ufficio 5 Cooperazione internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
Ufficio 2 Coordinamento tecnico ed adempimenti amministrativo contabili degli Uffici USMAF-SASN

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA, DELLA SALUTE ANIMALE
E DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI
DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE
Ufficio 3 DGSA Sanità animale e gestione, operativa del Centro nazionale
di lotta ed emergenza contro le malattie animali e unità centrale di crisi e Sistema I&R

Alle Regioni e Province Autonome
di Trento e Bolzano
Assessorati alla Sanità
Servizi di Prevenzione
Servizi Veterinari

Agli IIZZSS
Direttori Generali
Direttori Sanitari

Al CESME c/o IZSAM – "G.Caporale"

Al COVEPI c/o IZSAM – "G.Caporale"

CSN c/o IZSAM – "G.Caporale"

All'Istituto Superiore di Sanità
presidenza@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Sangue
cns@pec.iss.it

Al Centro Nazionale Trapianti
cnt@pec.iss.it

All'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive-
INMI L. Spallanzani Roma
inmi@pec.inmi.it

Al Ministero della Difesa
Ispettorato Generale della Sanità Militare Roma
stamadifesa@postacert.difesa.it

Alla Federazione Nazionale degli Ordini dei
Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
segreteria@pec.fnomceo.it

Alle Organizzazioni dei veterinari
FNOVI
SiVEMP
SI.Ve.Me.P.
SiVELP

Agli USMAF-SASN loro PEC

Al Ministero degli Affari Esteri e della
Cooperazione Internazionale Roma
segreteria.generale@cert.esteri.it

All'Associazione Nazionale Comuni Italiani
(ANCI)

Alle Associazioni nazionali Allevatori (AIA)
Al Ministero dell'Agricoltura, della Sovranità
alimentare e delle Foreste
Dipartimento della politica agricola comune e
dello sviluppo rurale
dipacsr.dipartimento@pec.masaf.gov.it
aoo.dipacsr@pec.masaf.gov.it

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Dipartimento della sovranità alimentare e dell'ippica
disai.dipartimento@pec.masaf.gov.it
aoo.disai@pec.masaf.gov.it
aoo.saq@pec.politicheagricole.gov.it

Alla Conferenza dei Direttori di Dipartimento di Medicina Veterinaria
c.a.Presidente Prof. **Alessandro Zotti**
alessandro.zotti@unipd.it

Alla Direzione Generale Della Prevenzione
Ufficio 4 - Trapianti, sangue ed emocomponenti
SEDE

e, p.c.

All'Ufficio di Gabinetto del Ministro del Ministero della Salute
Al Dipartimento di Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze Santarie
Uff. 3, Emergenze sanitarie

Alla Direzione generale delle Emergenze sanitarie
Ufficio 2, Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili
Ufficio 4, Trapianti, sangue ed emocomponenti
Ufficio 5, Cooperazione Internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie

Alla Direzione generale della prevenzione
Ufficio 2, Coordinamento tecnico ed adempimenti amministrativo contabili degli Uffici di sanita' marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante (USMAF-SASN).

Alla Direzione Generale dell'Igiene e della Sicurezza Alimentare

Ufficio 2, Igiene della produzione degli alimenti

Ufficio 7, Sicurezza e regolamentazione dei prodotti fitosanitari

Alla Direzione generale dei corretti stili di vita e dei rapporti con l'ecosistema

Ufficio 4**,** Tutela della salute nei rapporti con l'ecosistema

Alla SIMIT, Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali
simitassociazione@pec.it

Alla SIAARTI Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva
siaarti@pec.it

SItI - Societa' Italiana Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica
siti@pec-legal.it

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

OGGETTO: virus shamonda (shav) – prima segnalazione di infezione umana in francia. quadro epidemiologico nazionale e indicazioni per la sorveglianza umana e veterinaria.

Facendo seguito alle comunicazioni del 22 ottobre 2026 del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)[1] e del Ministero della Salute francese[2], relative all'identificazione in Francia del primo caso umano documentato di infezione da virus Shamonda (SHAV),tenuto conto della *Rapid Communication* dal titolo «Fatal encephalitis caused by Shamonda virus Europe 1 (SHAV-EU1) in a patient with a severely weakened immune system, France, 2026»[3], pubblicata il 22 ottobre 2026 sulla rivista scientifica *Eurosurveillance*, dedicata alla sorveglianza, all'epidemiologia, alla prevenzione e al controllo delle malattie infettive in Europa, delle interlocuzioni con l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), della nota DGSA prot. n. 0026526 del 17 settembre 2026, avente per oggetto "Circolazione del virus Shamonda (SHAV) in Europa e Italia", di quanto discusso in sede di riunione del Gruppo Operativo delle Arbovirosi (GOA) dello scorso 23 ottobre, nonché dell'aggiornamento trasmesso dal Centro di Referenza Nazionale per le Malattie Esotiche degli Animali (CESME) con nota prot. n. 17732 del 23 ottobre 2026, si rappresenta quanto segue.

Situazione epidemiologica internazionale

Il virus Shamonda (SHAV) è un virus a RNA a singolo filamento a polarità negativa, appartenente al genere *Orthobunyavirus*, famiglia *Peribunyaviridae*, sierogruppo Simbu, identificato per la prima volta nel 1965 in bovini in Nigeria e successivamente rilevato in diverse aree geografiche.

Nel corso dell'estate 2026, il virus è stato identificato per la prima volta in Europa, inizialmente in allevamenti bovini, con segnalazioni di manifestazioni cliniche comprendenti febbre, diarrea e riduzione della produzione di latte. La circolazione virale è stata successivamente documentata in diversi Paesi europei, inclusa l'Italia. Le analisi genomiche hanno permesso di identificare due varianti, denominate SHAV-EU1 e SHAV-EU2, derivanti da eventi di riassortimento genetico. La variante SHAV-EU1 è stata rilevata in Francia, Germania meridionale, Svizzera, Austria, Italia, Spagna e Portogallo, mentre SHAV-EU2 è stato identificato nella Germania nord-occidentale, nei Paesi Bassi e nella Francia nord-occidentale[3].

La trasmissione del virus negli animali è ritenuta prevalentemente vettoriale, attraverso insetti ematofagi del genere *Culicoides*, sebbene le modalità di trasmissione e il potenziale zoonotico del virus siano ancora oggetto di valutazione.

Fino all'ottobre 2026, non erano stati documentati casi di infezione umana da virus Shamonda. La recente identificazione di un caso in Francia rappresenta pertanto la prima evidenza documentata di

[1] https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/severely-ill-patient-france-becomes-first-ever-human-infected-shamonda-virus
[2] https://sante.gouv.fr/actualites-presse/presse/communiques-de-presse/article/virus-shamonda-une-premiere-detection-chez-l-etre-humain
[3] https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.42.2600883

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

infezione nell'uomo e ha determinato l'avvio di ulteriori approfondimenti epidemiologici e virologici da parte delle autorità sanitarie competenti.

Descrizione clinica del caso

Il 7 ottobre 2026, le autorità sanitarie francesi sono state informate dell'identificazione di un'infezione da virus Shamonda in un paziente di età compresa tra 60 e 70 anni immunocompromesso, residente presso un'area rurale della regione francese Rhone-Alpes, ricoverato ininterrottamente da metà agosto 2026 per la sua patologia di base.

Il paziente, gravemente immunocompromesso era stato trattato con anticorpi monoclonali, trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche (HSCT), chemioterapia e terapia immunosoppressiva.

Il 23 settembre ha sviluppato segni neurologici, tra cui disturbi visivi, confusione, perdita di coscienza e convulsioni, con risonanza magnetica cerebrale ed esame del liquido cefalorachidiano nella norma. Il 24 settembre si è manifestata febbre, seguita dalla comparsa di meningismo, segni piramidali, crisi epilettiche e coma, con conseguente necessità di intubazione e ventilazione meccanica. La risonanza magnetica nucleare (RMN), ripetuta in data 30 settembre 2026, ha documentato estese alterazioni bilaterali della sostanza grigia. Non sono state individuate cause metaboliche o emodinamiche alla base del quadro clinico[3].

Il paziente non ha mostrato alcun miglioramento nonostante terapie con antibiotici, antivirale e corticosteroidi ad alto dosaggio ed è deceduto il 9 ottobre 2026 per insufficienza multiorgano, a distanza di 16 giorni dall'insorgenza della sintomatologia neurologica.

Le indagini diagnostiche hanno confermato la presenza del virus Shamonda (SHAV) nel liquido cerebrospinale, nel siero e in diversi altri campioni biologici del paziente, mediante analisi metagenomica e RT-PCR. Il sequenziamento ha identificato il genotipo SHAV-EU1.

Le indagini di laboratorio condotte retrospettivamente hanno consentito di rilevare la presenza del virus nei campioni del paziente a partire dai primi giorni di luglio. Ulteriori approfondimenti epidemiologici suggeriscono che l'infezione possa essere stata contratta tra la metà di giugno e il 1° luglio 2026. Tale ipotesi è supportata anche dalla segnalazione di un episodio di diarrea e anoressia verificatosi il 19 giugno, caratterizzato da sintomi simili a quelli osservati nei bovini adulti e potenzialmente riconducibili alle manifestazioni iniziali dell'infezione.

La possibile via di trasmissione dell'infezione rimane al momento sconosciuta. La trasmissione tramite vettore, presumibilmente appartenente al genere *Culicoides*, rappresenta attualmente l'ipotesi più probabile, considerata la presenza di vettori nell'area di residenza del caso e la contemporanea circolazione di SHAV-EU1 negli animali, documentata ufficialmente nella stessa zona all'inizio di luglio 2026.

Le altre due possibili vie di trasmissione considerate, quella trasfusionale e quella alimentare, appaiono meno probabili, sia alla luce della sequenza temporale degli eventi, sia per l'assenza, allo stato attuale, di evidenze a loro sostegno. Sono tuttavia in corso ulteriori indagini volte a escluderle.

Valutazione del rischio per la salute pubblica e raccomandazioni delle autorità sanitarie internazionali

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Alla luce delle evidenze attualmente disponibili, la valutazione del rischio per la salute pubblica associato all'infezione da virus Shamonda presenta ancora significativi elementi di incertezza. Il primo caso umano documentato si è verificato in un paziente gravemente immunocompromesso e, pertanto, le caratteristiche cliniche e la gravità dell'infezione osservate non possono essere considerate rappresentative delle possibili manifestazioni della malattia nella popolazione generale. Peraltro, attualmente, sulla base dell'unico caso osservato non vi sono evidenze sufficienti per valutare in quale misura SHAV infetti le persone o provochi malattie.

Le informazioni attualmente disponibili non consentono di definire in maniera affidabile l'entità del rischio per la salute pubblica, né di stabilire la frequenza delle infezioni umane, il relativo spettro clinico e le possibili modalità di trasmissione. In particolare, sebbene la trasmissione attraverso vettori del genere *Culicoides* rappresenti un'ipotesi plausibile, tale modalità di trasmissione all'uomo non è stata finora dimostrata. Permangono inoltre incertezze rispetto ad altre possibili vie di acquisizione dell'infezione, inclusa quella trasfusionale.

Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) continua a monitorare l'evento, in collaborazione con gli organismi europei competenti e gli Stati Membri anche al fine di approfondire le caratteristiche epidemiologiche e virologiche dell'infezione e favorire l'identificazione di eventuali ulteriori casi umani.

In tale contesto, le autorità sanitarie internazionali sottolineano l'importanza di mantenere un'adeguata attenzione epidemiologica, favorire l'approfondimento diagnostico di eventuali casi sospetti e assicurare il tempestivo scambio di informazioni tra i servizi di sanità pubblica e quelli veterinari, secondo un approccio integrato *One Health*. Ulteriori approfondimenti epidemiologici, virologici ed entomologici saranno necessari per chiarire le modalità di trasmissione e definire più compiutamente le possibili implicazioni per la salute pubblica.

Situazione epidemiologica nazionale

Per quanto riguarda la situazione nazionale, si conferma che, allo stato attuale, non sono noti casi umani di infezione da SHAV nel territorio Nazionale.

Per quanto riguarda la sanità animale, oltre alla segnalazione della presenza nel mese di agosto u.s. del virus Shamonda (SHAV) in allevamenti di vacche da latte del nord Italia (Province autonome di Trento e Bolzano) e in alcuni bovini introdotti sul territorio nazionale in provenienza dalla Francia, di cui già si è dato notizia con la circolare di cui sopra, si rappresenta che ulteriori positività nei bovini sono state riscontrate nelle regioni Lazio, Lombardia, e, nei bufali, in Campania. Rispetto a questo ultimo caso le indagini diagnostiche sono state avviate a partire dall'analisi anche di campioni di latte individuale prelevati da animali sintomatici in cui, così come nel sangue, è stata rilevata la presenza di RNA virale. Da sottolineare che la rilevazione di RNA nel latte non equivale alla dimostrazione della presenza di virus infettante e, allo stato delle conoscenze, non documenta una trasmissione attraverso il latte o i prodotti lattiero-caseari.

Il CESME sta proseguendo approfondimenti sperimentali per comprendere la persistenza e l'infettività del virus nelle matrici di cui trattasi e la sua eventuale sensibilità ai trattamenti di trasformazione fermo restando che finora tutti i tentativi di isolamento del virus dal latte di bufala non hanno dimostrato la presenza dell'agente infettante.

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Riguardo alla trasmissione negli animali, allo stato delle attuali conoscenze la trasmissione mediata da insetti del genere *Culicoides* è ritenuta la principale, se non pressoché esclusiva, via di trasmissione di SHAV. Infatti, le informazioni finora disponibili non documentano una significativa trasmissione diretta tra animali, fatta salva la possibile trasmissione verticale.

Per quanto riguarda l'aspetto vettoriale si segnala che da pool di vettori trappolati nei pressi degli allevamenti in Campania sono state riportate positività in diverse specie di *Culicoides*

Indicazioni per la sorveglianza in ambito umano

L'identificazione del primo caso umano documentato di infezione da virus SHAV deve essere interpretata con cautela. Allo stato attuale, le evidenze disponibili si limitano a un singolo caso umano, in assenza di evidenze di trasmissione interumana. Inoltre, le condizioni di profonda immunodepressione del paziente rappresentano un elemento rilevante ai fini dell'interpretazione dell'evento, che, sulla base delle informazioni attualmente disponibili, non consente di concludere per l'esistenza di un rischio significativo per la popolazione generale.
Pertanto, alla luce delle valutazioni del rischio formulate dall'OMS e tenuto conto dell'attuale quadro epidemiologico del virus sul territorio nazionale, in applicazione del principio di precauzione e in misura proporzionata al livello di rischio e alle incertezze scientifiche attualmente presenti, si riportano di seguito alcune indicazioni per le Regioni/PA:

- In soggetti con sindromi infettive neurologiche acute per le quali siano state escluse altre eziologie, virali e non, si raccomanda di valutare l'opportunità di effettuare ulteriori approfondimenti diagnostici per infezione da virus SHAV, con particolare attenzione ai soggetti in condizioni di fragilità o immunocompromissione.

- In caso di soggetto per il quale la valutazione del sanitario, secondo quanto sopra riportato, abbia identificato la necessità di approfondimento diagnostico, si raccomanda l'invio al laboratorio di Riferimento Nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità, (previo contatto con i referenti del laboratorio; arbo.dmi@iss.it - tel 0649902663) dei campioni di siero, sangue intero, urine, liquor (se prelevato) per l'esecuzione dei test diagnostici e di conferma dei casi.

- Il Laboratorio di riferimento nazionale avvierà la condivisione degli specifici protocolli con i laboratori di riferimento regionale della rete nazionale.

- Poiché il quadro sintomatologico associato al virus in oggetto rientra tra quelli già sottoposti a sorveglianza attraverso il sistema PREMAL, ogni caso umano sospetto o risultato positivo al virus SHAV deve essere tempestivamente segnalato al Ministero della salute, mediante il sistema di segnalazione delle malattie infettive PREMAL, con le modalità e i tempi indicati nel decreto del Ministero della salute 7 marzo 2022. In particolare, i casi di SHAV potranno essere inseriti alla voce: 064 ENCEFALITE VIRALE TRASMESSA DA ARTROPODI, avendo cura di riportare nelle note che si tratta di virus SHAV.
- È importante che venga promossa la consapevolezza di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici dell'emergenza, infettivologi, neurologi e intensivisti che seguono

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

pazienti immunodepressi o fragili sulle zoonosi emergenti e sulle infezioni neurologiche associate a esposizione ad animali e/o a vettori.

- Con riferimento agli aspetti trasfusionali e trapiantologici in via precauzionale e secondo i principi di massima tutela della salute pubblica, la situazione resta oggetto di attento e continuo monitoraggio. Il Centro Nazionale Sangue (CNS) e il Centro Nazionale Trapianti (CNT) provvederanno a fornire eventuali aggiornamenti e indicazioni operative in linea con le raccomandazioni formulate dalle principali agenzie europee di settore che dovessero sopravvenire sulla base di nuove evidenze. Analogamente sulla base delle fonti sopracitate per quanto concerne la tutela della salute dei lavoratori allo stato attuale delle conoscenze si evidenzia che non sono documentate né la trasmissione diretta del virus dall'animale all'uomo né infezioni in ambito lavorativo. Restano ferme le misure di carattere generale di prevenzione e protezione previste dal D. Lgs 81/08 per l'esposizione ad agenti biologici.

Indicazioni per la sorveglianza in ambito di sanità animale

Nelle more di predisporre un eventuale piano di sorveglianza attiva, da programmare se possibile congiuntamente ai prelievi per altre sorveglianze (brucellosi ad esempio), le indicazioni in merito alla sorveglianza di tipo sindromico in ambito di sanità animale sono finalizzate a individuare tempestivamente situazioni cliniche compatibili con la presenza del virus e a contribuire pertanto alla conoscenza in merito alla circolazione virale e vettoriale.

In un approccio ispirato al principio di precauzione e proporzionato alle evidenze attualmente disponibili si conferma l'indicazione per le Regioni e le Province autonome di sensibilizzare i Servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali, i veterinari liberi professionisti e gli operatori degli allevamenti, affinché mantengano un'attenzione mirata, in particolare durante i periodi di attività dei vettori, nelle specie domestiche di interesse: bovini e bufalini, ovini e caprini e, per i quadri neurologici, equini.

Dovranno essere valutate con attenzione le segnalazioni di uno o più dei seguenti quadri:

- **nei bovini e bufalini:** febbre, diarrea, inappetenza e riduzione della produzione lattea;
- **negli ovini e caprini:** manifestazioni cliniche, generalmente descritte come più lievi rispetto a quelle osservate nei bovini;
- **negli equini:** comparsa di sintomatologia neurologica, anche grave in particolare nei casi in cui gli accertamenti diagnostici abbiano escluso altre eziologie, compreso il virus West Nile;
- **in tutte le specie interessate:** aborti, malformazioni congenite, natimortalità o morti inattese, soprattutto quando associati a calo produttivo o ad altri segni clinici compatibili.

La presenza di tali segni non è specifica per SHAV e richiede la valutazione clinica e diagnostica differenziale da parte del medico veterinario.

In presenza di quadri compatibili i Servizi veterinari, in raccordo con gli IIZZSS e secondo le indicazioni tecniche del CESME, effettueranno approfondimenti diagnostici per raccogliere le informazioni epidemiologiche essenziali, incluse la specie, la consistenza dei soggetti interessati, la sede e la data di insorgenza, i segni osservati, gli esiti riproduttivi e l'andamento produttivo.

Si raccomanda inoltre di valorizzare le attività di sorveglianza entomologica già in essere, incluse, ove pertinenti, quelle condotte nell'ambito della sorveglianza per la febbre catarrale degli ovini (Bluetongue), per verificare la presenza e la distribuzione dei *Culicoides* nelle aree in cui siano rilevati

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

quadri animali compatibili. L'impiego delle trappole e dei protocolli dovrà essere valutato in relazione alla loro idoneità alla cattura e alla corretta identificazione dei *Culicoides*.
Si dà mandato al CESME di coordinare, con la rete degli IIZZSS e le Regioni e Provincie Autonome, analisi di pool entomologici, le catture correnti e i campionamenti mirati presso gli allevamenti interessati.

Come già comunicato, SHAV non è una malattia listata nell'Unione europea e non è pertanto soggetta a obbligo di notifica né a misure ufficiali di controllo; restano, tuttavia, fermi gli obblighi generali degli operatori di informare un veterinario in caso di mortalità anomala, di altri segni di malattia grave o di una significativa riduzione della produzione di causa indeterminata ai sensi dell'articolo 18, paragrafo 1, lettera c), del Regolamento (UE) 2016/429 e delle disposizioni nazionali di adeguamento di cui al decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 136s.m.i., inclusa la possibilità di notifica volontaria all'OMSA (art. 1.1.5 del Codice).
Nelle more della valutazione circa l'opportunità di registrare gli eventi nel Sistema informativo delle malattie animali (SIMAN) di VETINFO, si dà mandato al CESME di coordinare la raccolta dei dati e di assicurare la tracciabilità delle segnalazioni e degli accertamenti, in raccordo con le Regioni e le Province autonome e con gli IIZZSS, attraverso i flussi già disponibili, così da contribuire al costante aggiornamento della situazione epidemiologica.

Nel contesto degli allevamenti, si ritiene utile ridurre, per quanto praticabile e nel rispetto delle misure di biosicurezza aziendale, le condizioni che favoriscono la presenza dei vettori, quali ristagni d'acqua e accumuli di effluenti liquidi. Potranno inoltre essere valutate, in raccordo con Regioni e PP.AA., Servizi veterinari delle ASL e i Comuni, misure di disinfestazione dei mezzi di trasporto ed eventuali interventi ambientali. Trattandosi di misure generali per ridurre l'esposizione ai vettori, e non di interventi specifici contro SHAV, qualora attività analoghe siano già state programmate o attuate non si ritiene necessario prevedere automaticamente ulteriori interventi.

Considerazioni finali
Il Ministero della Salute segue costantemente l'evoluzione della situazione in collaborazione con il CESME, l'Istituto Superiore di Sanità, l'INMI Spallanzani, l'INAIL e con il supporto del Gruppo Operativo Arbovirosi (GOA).
Le presenti indicazioni potranno essere aggiornate sulla base delle nuove evidenze epidemiologiche e scientifiche. Si raccomanda di dare la massima diffusione alla presente nota.

Il Capo Dipartimento della Prevenzione, Ricerca ed Emergenze Sanitarie
Dott.ssa Maria Rosaria Campitiello
Maria Rosaria Campitiello
27.10.2026 19:05:37
GMT+01:00

Il Direttore Generale della Prevenzione
Dott. Sergio Iavicoli
SERGIO
IAVICOLI
27.10.2026
18:39:59
GMT+01:00

Il Direttore Generale della Sanità Animale
Dott. Giovanni Filippini
GIOVANNI
FILIPPINI
28.10.2026
08:46:02
GMT+01:00

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Referenti del procedimento:

Direttore dell'Uff. 3 DPRES
Dott.ssa Anna Caraglia
Dott.ssa Federica Ferraro

Per il Direttore dell'Uff. 2 DGEME TA
Dott. Daniele Mipatrini

Per il Direttore dell'Uff. 5 DGEME
Dott.ssa Claudia Marotta

Il Direttore dell'Uff. 2 DPRES
Dott. Giuseppe Plutino
Dott.ssa Emanuela Maria Frisicale

Il Direttore dell'Uff. 3 DGSA
Dott. Luigi Ruocco
Dott.ssa Maria Gabriella Perrotta

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
Protocollo Arrivo N. 14738/2026 del 28-10-2026
Doc. Principale - Class. 0.0.0 - Copia Del Documento Firmato Digitalmente