

Ministero della Sanità

Dipartimento della Prevenzione
Malattie infettive e profilassi internazionale
Osservatorio Epidemiologico Nazionale

Rabbia umana - caso importato dal Nepal

Nel febbraio 1996 è stato registrato, nella Regione del Veneto, un caso di rabbia umana importato.

Un uomo di 32 anni, in viaggio con sua moglie nel Nepal, venne morso da un cucciolo randagio il 21 gennaio 1996.

Il medico consultato nella città di Pokara (Nepal), dopo avere esaminato lo stato vaccinale del paziente nei confronti del tetano, non ritenne necessario consigliare ulteriori trattamenti oltre alla pulizia ed alla disinfezione della ferita.

A distanza di circa 30 giorni dalla morsicatura, l'uomo accusò una sintomatologia caratterizzata da iperpiressia accompagnata, a partire dal 23 febbraio, da spasmi laringei ed idrofobia.

La morte è avvenuta il 25 febbraio, un giorno dopo il ricovero del paziente presso l'Ospedale per le Malattie Infettive di Venezia.

La diagnosi di rabbia è stata confermata dall'Istituto Superiore di Sanità, con caratterizzazione del ceppo virale isolato a cura dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Veneto come "India type".

Il trattamento antirabbico post-esposizione è stato somministrato alla moglie ed ai congiunti del paziente, nonché al medico che lo aveva assistito presso la sua abitazione.

Lo scrupoloso rispetto delle precauzioni standard da parte del personale sanitario dell'Ospedale per le Malattie Infettive di Venezia non ha reso necessaria l'esecuzione di trattamento antirabbico post-esposizione nel personale di assistenza.

Questo è il primo caso di rabbia importato in Italia da almeno 20 anni: l'ultimo caso di rabbia umana, importato dall'India, era stato osservato nella Regione Emilia-Romagna nel 1977.

L'episodio ribadisce la necessità di una corretta informazione, da parte dei Servizi per le vaccinazioni internazionali, dei viaggiatori diretti per turismo o per lavoro nei paesi in via di sviluppo, circa la necessità di evitare contatti con animali domestici e selvatici; la rabbia urbana è infatti presente in forma enzoosica in gran parte dell'Asia, dell'America Meridionale e Centrale e in tutti i paesi africani. In America del Nord sono presenti focolai di rabbia silvestre e focolai di rabbia dei pipistrelli.

L'Italia, libera da rabbia urbana fin dalla fine degli anni '50, è stata periodicamente interessata dall'introduzione, in corrispondenza delle Regioni dell'arco alpino, di rabbia silvestre in volpi ed altri animali selvatici (tassi, caprioli), come conseguenza dell'epizootia in corso nei Paesi dell'Europa Orientale fin dagli anni '70.

Grazie alle campagne di vaccinazione antirabbica orale delle volpi, condotte contemporaneamente nelle aree italiane (Friuli Venezia Giulia, Provincia Autonoma di Bolzano) e straniere (Austria, Slovenia) coinvolte, nel nostro Paese non vengono più registrati casi di rabbia silvestre dal dicembre 1995.