

Periodico di informazione ambientale

# Arpa campania ambiente

agenzia regionale per la protezione ambientale della campania



di G. De Crescenzo  
pagg. 24-25

**Ambiente & tradizione**  
"Quando a Portici c'era il mare"

ANNO VI - NUMERO 1 DICEMBRE - GENNAIO 2010

rivista@arpacampania.it

## Le nuove fonti energetiche

di G. Pocabelli Ragosta pagg. 4-5

**a Rifiuti: Campania fuori dall'emergenza**

di F. Liguori pag. 35

**a Tipicamente Sud: sapori & tradizioni**

di F. Barone pagg. 36-37

**a Analisi Arpac sui vini del Sannio**



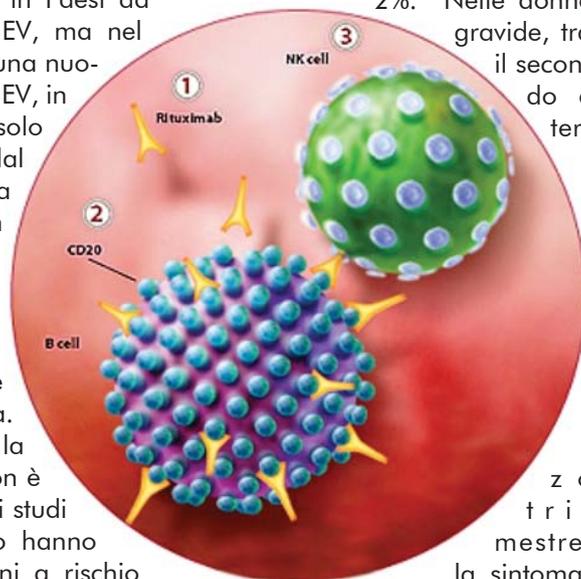
# Epatite E: una zoonosi alimentare emergente

di S. Cavallo, G. Lucibelli

L'epatite E è una malattia infettiva, sostenuta da un virus denominato Hepatitis E virus (HEV). La prima identificazione risale agli anni '80. In precedenza la sintomatologia da essa causata, era conosciuta come "epatite non A, non B e non C". Essa rappresenta un importante problema sanitario soprattutto nei paesi in via di sviluppo: Sud-est Asiatico, Medio Oriente, Africa, e America centro-meridionale diversamente nei paesi industrializzati si manifesta in forma sporadica. HEV appartiene alla famiglia Hepeviridae genere Hepevirus, del quale sono noti 4 genotipi virali maggiori: i genotipi 1 e 2 rispettivamente e maggiormente diffusi, in Asia, Africa, Messico e Nigeria e i genotipi 3 e 4 isolati prevalentemente nei paesi industrializzati. Nel 1997 è stato isolato il primo ceppo animale di HEV: Swine HEV, il quale presentava una elevata omologia con alcuni ceppi umani. L'epatite E, nelle aree in cui è presente in forma endemica, colpisce soprattutto soggetti adulti sopra i 25 anni, con una prevalenza che varia dal 10 al 40%, mentre nei bambini al di sotto dei 10 anni, la prevalenza è del 5% circa. Nel 2003 è stata dimostrata la trasmissione all'uomo del virus tramite l'ingestione di carni e visceri provenienti da animali infetti, pertanto le principali vie di trasmissione sono la via oro-fecale e il contatto diretto o indiretto con materiale infetto. Condizione quest'ultima che consente di evidenziare fasce di soggetti maggiormente a rischio rispetto alla popolazione totale, queste si identificano in allevatori, macellatori, personale addetto alla gestione del bestiame ed inevitabilmente, veterinari. Diversamente la trasmissione per via oro-fecale può colpire una fascia

di popolazione di estrazione più eterogenea essendo incriminati come fonte di trasmissione, principalmente: acqua, vegetali, prodotti carnei e molluschi filtratori. Per molti anni la presenza della malattia nel nostro paese era esclusivamente attribuita a persone, che avevano soggiornato in Paesi ad alta prevalenza di HEV, ma nel 1999 è stato isolato una nuova variante del virus HEV, in un soggetto che non solo non si era spostato dal territorio italiano ma non era mai venuto in contatto con persone che potevano fungere da veicolo, pertanto si parlò, per la prima volta, di una variante prettamente italiana. Attualmente, in Italia la prevalenza umana non è ben nota, visto che gli studi effettuati in tal senso hanno riguardato popolazioni a rischio (tossico-dipendenti, emodializzati, politrasfusi ecc.) dove sono state registrate positività che oscillavano fra l'1% ed il 5%, nonché una maggiore diffusione della malattia in Italia Meridionale presumibilmente in parte anche dovuta, all'abitudine alimentare di mangiare molluschi bivalvi filtratori crudi o poco cotti. Diversamente studi effettuati in allevamenti suini del Nord - Italia hanno evidenziato una larga diffusione della dell'infezione da HEV. Questa malattia si caratterizza per una sintomatologia molto varia, passando da una forma del tutto asintomatica ad una simil-influenzale dove il coinvolgimento epatico è rilevabile solo clinicamente, fino alla comparsa di una forma acuta con grave interessamento epatico e comparsa di ittero. Essa non tende mai a cronicizzare nella cirrosi, la durata media è di 1-4 settimane e solo raramente il quadro clinico

si prolunga per 2-4 mesi con colestasi, ittero ed intenso prurito. Raramente può manifestarsi in forma molto grave con insufficienza epatica fulminante ed esito infausto. È comunque bene precisare che durante episodi epidemici la letalità riscontrata variava dal 0,07% al 2%. Nelle donne gravide, tra il secondo e terzo



z o  
t r i -  
m e s t r e,  
la s i n t o m a -  
t o l o g i a p u ò a s -  
s u m e r e u n a n d a m e n t o p i ù g r a v e  
c o n p r o g n o s i r i s e r v a t a e u n v a l o r e  
d i l e t a l i t à d e l 1 5 % - 2 5 % . I n q u e -  
s t o c a s o f r e q u e n t i s o n o g l i a b o r t i  
l e n a s c i t e p r e m a t u r e e l a m o r t a l i -  
t à n e o n a t a l e . A t t u a l m e n t e l a d i a -  
g n o s i s i b a s a s u l l ' u s o e s c l u s i v o d e i  
m e t o d i b i o m o l e c o l a r i ( R T - P C R ) p e r  
l ' i d e n t i f i c a z i o n e d e l l ' a g e n t e v i r a l e  
e t e s t s i e r o l o g i c i p e r l a r i c e r c h a d i  
a n t i c o r p i n e i s o g g e t t i s o s p e t t i d i  
i n f e z i o n e . A d o g g i n o n s o n o d i -  
s p o n i b i l i v a c c i n i p e r t a n t o l ' u n i c a  
a r m a a n o s t r a d i s p o s i z i o n e è l a  
p r e v e n z i o n e , e p r o p r i o p e r p r e v e -  
n i r e d i v e n t a i m p o r t a n t e c o n o s c e r e  
a d e q u a t a m e n t e l a d i f f u s i o n e d e l  
v i r u s s u l n o s t r o t e r r i t o r i o , e l e m e n t o  
q u e s t ' u l t i m o , c h e h a f a t t o r i e n t r a r e  
l a r i c e r c h a d e l l ' H E V n e i m o l l u s c h i  
f i l t r a t o r i f r a l e l i n e e g u i d a m i n i s t e -  
r i a l i p e r l a R i c e r c h a C o r r e n t e 2 0 0 9 -  
2 0 1 1 . ( B i b l i o g r a f i a d i s p o n i b i l e s u  
r i c h i e s t a ) .