



04/2021

Meningoencefalite verno-estiva (MEVE)

La meningoencefalite verno-estiva (MEVE) o encefalite trasmessa da zecche (Tick Borne Encephalitis TBE) è una meningoencefalite virale dal decorso bifasico. Viene trasmessa tramite morsi da zecche. Ne sono colpiti [l'essere umano](#) e numerosi animali domestici e selvatici. Zoonosi.

1 Specie ricettive

Animali domestici (bovini, caprini, ovini, cani) e selvatici (insettivori, pipistrelli, uccelli selvatici) e l'essere umano (dal punto di vista delle patologie umane, si tratta della più importante infezione da flavivirus nell'Europa centrale).

2 Agente patogeno

Fa parte dei virus dell'encefalite trasmessi da zecche (complesso Tick-Borne-Encephalitis), fra cui si trovano, anche i virus della Louping Ill, della febbre emorragica di Omsk, della malattia di Kyasanur Forest e alcuni altri. Il patogeno resiste alle basse temperature, ma viene rapidamente inattivato da un trattamento termico (inattivazione totale entro 30 min. a 56°C).

3 Decorso clinico / Patologia

Nell'essere umano: periodo prodromico (simile all'influenza, con apparizioni catarrali) di 1-6 giorni. 2/3 dei casi clinici manifesti si limitano a questo stadio. Negli altri casi, dopo un intervallo di 7-10 giorni senza disturbi segue la fase meningoencefalica, con un nuovo aumento della febbre (a più di 40° C). Dopo 2-14 giorni, può avvenire la restitutio ad integrum. I casi gravi degenerano in un'encefalomielite con paresi e paralisi. La letalità delle forme encefalomielitiche oscilla per la MEVE fra il 7 e il 59%.

Nel cane: sono descritte forme dal decorso asintomatico ed encefaliti gravi, mortali o no. I cani colpiti manifestano febbre e una sintomatologia neurologica con mioclonia, convulsioni, zoppia, iperestesia e insufficienza dei nervi cerebrali. Il quadro clinico è simile in altre specie di animali da compagnia. Dal punto di vista anatomo-patologico si tratta di una meningo-polio-encefalite di tipo virale, con noduli gliali disseminati (neuronofagia e necrosi delle cellule di Purkinje).

4 Distribuzione

Molti paesi dell'Europa continentale e orientale. In Svizzera, quasi tutti i Cantoni, fatta eccezione per Ginevra e il Ticino, sono territori a rischio per la MEVE. Le zecche vivono principalmente nei boschi di latifoglie con un sottobosco rigoglioso e sono presenti in tutta la Svizzera fino a un'altitudine di circa 2000 metri sul livello del mare (Fonte UFSP).

5 Epidemiologia

Periodo d'incubazione: 1-2 settimane. La trasmissione avviene principalmente mediante zecche della specie *Ixodes ricinus*, ma anche tramite altre specie di artropodi. Le zecche sono importanti anche

come serbatoio del patogeno, come pure certi mammiferi (insettivori). La MEVE presenta un picco caratteristico primaverile e autunnale. Il virus della MEVE può essere trasmesso anche all'essere umano, mediante latte fresco o latticini non pastorizzati e tramite aerosol.

6 Diagnosi

Vi è il sospetto alla comparsa dei tipici sintomi clinici; l'anamnesi avviene dopo una puntura da zecche o il consumo di latte crudo di capra o di pecora in un territorio endemico.

Nell'essere umano, la diagnosi avviene mediante conferma tramite esami sierologici (anticorpi IgM specifici contro il virus), istopatologici e immunoistochimici. Negli animali, è solitamente possibile solo post mortem attraverso l'esame istologico e immunoistochimico del cervello.

7 Diagnosi differenziali

Altre encefaliti da zecche, scrapie, malattia di Borna, rabbia, listeriosi.

8 Immunoprofilassi

Per l'essere umano esiste una profilassi mediante vaccinazione, indicata per le persone che permangono spesso nei boschi nelle zone endemiche. Non esiste una profilassi vaccinale per gli animali.

9 Materiale da esaminare

Inviare il cadavere fresco (cervello intatto) al NeuroCenter, dipartimento di Scienze neurologiche della facoltà Vetsuisse dell'università di Berna.

10 Basi legali

I casi che si manifestano nell'essere umano sono soggetti all'obbligo di notifica secondo l'ordinanza del DFI del 1° dicembre 2015 sulla dichiarazione di osservazioni relative alle malattie trasmissibili dell'essere umano (stato 1° aprile 2022, RS 818.101.126).