



# LA LEISHMANIOSI

---

■  
CHE COSA È

■  
COME  
SI TRASMETTE

■  
COME CI SI  
PROTEGGE

# LA LEISHMANIOSI

---

*In tutti i Paesi  
dell'Europa meridionale,  
Italia compresa,  
i flebotomi, conosciuti  
come pappataci, sono  
responsabili della  
trasmissione  
di Leishmania infantum,  
protozoo (parassita)  
della leishmaniosi umana,  
viscerale e cutanea,  
e della leishmaniosi canina.*

## CHE COS'È LA LEISHMANIOSI

La leishmaniosi è una malattia parassitaria causata da un protozoo, la Leishmania.

Sono diverse le specie di Leishmania diffuse nel mondo. In Italia (come nei Paesi dell'Europa meridionale) è diffusa Leishmania infantum.

Questo parassita viene trasmesso attraverso la puntura di un pappatacio (flebotomo) infetto in prevalenza al cane, ma anche alle persone.

Il parassita può svilupparsi e provocare la malattia: leishmaniosi umana e leishmaniosi canina.

La leishmaniosi umana si presenta in due forme: una più grave, leishmaniosi viscerale, che se non curata può portare al decesso; una più lieve, leishmaniosi cutanea, che guarisce nel 100% dei casi, a volte anche senza cure.

La leishmaniosi canina si presenta sempre in forma grave. In Italia la leishmaniosi, umana e canina, è presente da tempo nei territori centro-meridionali, negli ultimi decenni si è diffusa anche nel centro-nord, Emilia-Romagna compresa dove l'area maggiormente interessata è quella collinare e pedecollinare a sud della via Emilia.

*Per approfondimenti sulla malattia nelle persone e nel cane, sulla diagnosi e sulle cure, vedi a pag.9*

## **COME SI TRASMETTE: LA PUNTURA DI UN PAPPATACIO INFETTO**

La modalità di trasmissione del parassita *Leishmania* è la seguente: il pappatacio (flebotomo) punge un cane infetto e trasmette il parassita, con la puntura, ad altri cani e in alcuni casi alle persone.

In Italia il rischio di trasmissione si concentra nel periodo compreso tra maggio e ottobre, periodo in cui i pappataci sono in attività e possono pungere.

### **IL PAPPATACIO O FLEBOTOMO**

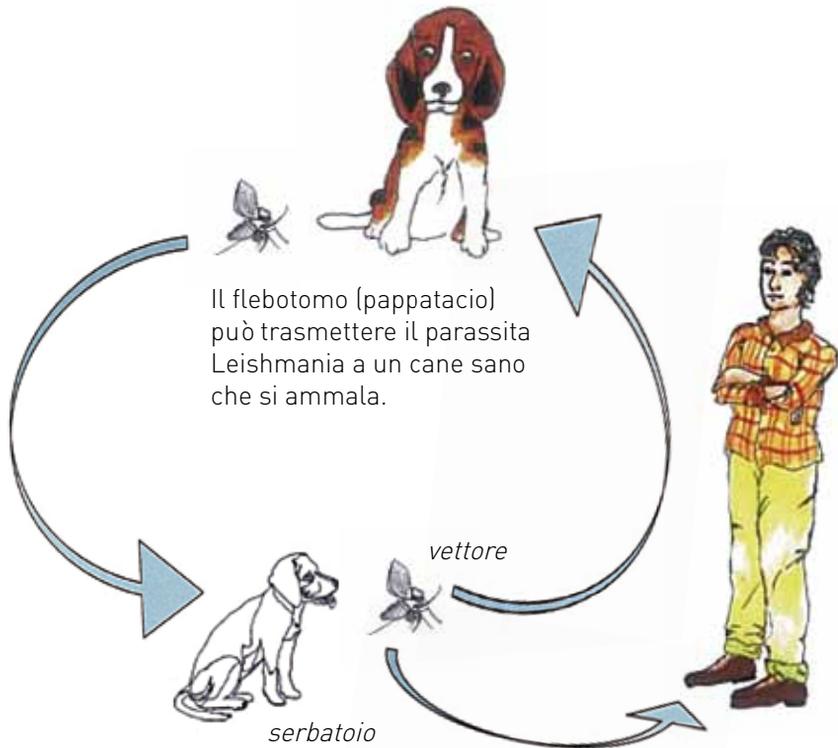
Il flebotomo, letteralmente “tagliatore di vene”, dal greco “flebo temno”, è noto anche come “pappatacio” in quanto “pappa e tace” mentre con il suo volo silenzioso va alla ricerca del pasto di sangue. I pappataci sono insetti di piccole dimensioni (2- 4 mm), circa un terzo di una zanzara o anche più piccoli.

Volano in silenzio nel periodo crepuscolare-notturno. Durante il giorno trovano rifugio in luoghi freschi come abitazioni, stalle, cantine, grotte, fessure nei muri o crepe del terreno.

Possono rintanarsi anche fra la vegetazione, in cavità di alberi, nidi di uccelli, tane di roditori. Vivono prevalentemente in aree collinari (fra 200 e 800 metri sul livello del mare) ma negli ultimi anni sono segnalati anche in pianura.

Solo le femmine sono ematofaghe, cioè pungono succhiando il sangue, e quindi possono trasmettere il parassita *Leishmania*.

## LA TRASMISSIONE DEL PARASSITA LEISHMANIA



Un flebotomo o pappatacio punge un cane ammalato che ha il parassita Leishmania nel proprio sangue.  
Dopo alcuni giorni il parassita si è moltiplicato nel pappatacio che, pungendo un cane o una persona, può farli ammalare.

La trasmissione del parassita interessa anche le persone, che possono ammalarsi.

(disegno di Gaia Venturelli)

# COME SI PUÒ PREVENIRE: LA PROTEZIONE PER SÉ E PER IL CANE

Per le persone non si dispone di un vaccino efficace per prevenire l'infezione e la malattia.

Per il cane, invece, da circa un anno è in commercio un vaccino anti-Leishmania che non offre protezione assoluta ma sembra in grado ridurre lo sviluppo della malattia.

Tuttavia, non esistono evidenze sulla reale possibilità data dal vaccino di impedire la trasmissione della infezione tramite pappatacio. Per questo motivo è necessario adottare comunque protezioni dalle punture per l'animale.

Per ridurre il rischio di trasmissione del parassita Leishmania sia per sé che per il proprio cane, sono consigliati alcuni semplici accorgimenti.

## 1. PROTEGGERSI DALLE PUNTURE DI PAPPATACI

La protezione dalle punture di pappataci è consigliata in particolare nelle ore serali e notturne e di prima mattina, da maggio a ottobre, periodo in cui i pappataci sono in attività e possono pungere.

Queste sono le misure consigliate:

- utilizzare zanzariere a maglie molto strette (lato non superiore a 2 mm) applicate a porte e finestre anche se, quando possibile, è preferibile tenere porte e finestre chiuse;

- utilizzare insetticidi liquidi o in piastrine negli ambienti interni quando si tengono le finestre aperte;
- utilizzare repellenti per la pelle quando si sta all'aperto e, in situazioni particolari (come ad esempio nel caso di lunghe ore all'esterno di sera o di notte per lavoro), anche insetticidi a base di piretroidi spruzzati sugli abiti.

## **2. PROTEGGERE I CANI DALLE PUNTURE DI PAPPATACI**

Per ridurre il più possibile il rischio di punture di pappataci, si consiglia di utilizzare collari impregnati di antiparassitari a effetto repellente oppure di applicare repellenti sul corpo dell'animale, nel periodo da maggio a ottobre.

Anche ai cani già infetti, pur se sottoposti a terapia, vanno applicate queste misure, a scopo preventivo, per impedire la trasmissione fra cane infetto e pappatacio.

Si ricorda comunque che una valida misura di protezione, assieme a quelle citate, è far dormire il proprio cane al chiuso di notte.

## **3. OSTACOLARE LA DIFFUSIONE DEI PAPPATACI**

I pappataci depongono le uova in luoghi bui e umidi ma privi di acqua.

Il loro ciclo vitale si compie attraverso lo sviluppo delle larve che si nutrono di sostanze organiche in decomposizione.

Bisogna pertanto mantenere sempre ben pulito il giardino o il cortile da raccolte di foglie, sfalci d'erba, rifiuti dove l'insetto può trovare riparo e compiere il proprio ciclo.

## **LA PREVENZIONE DELLA LEISHMANIOSI IN VIAGGIO ALL'ESTERO**

Le misure di prevenzione da adottare per evitare le punture dei pappataci sono sempre le stesse in ogni luogo. Le aree maggiormente interessate dalla presenza dei parassiti *Leishmania* sono l'Asia sudoccidentale, l'Africa sub-sahariana, il bacino del Mediterraneo, il Sud e Centro America.

Sono diverse le specie di *Leishmania* che possono provocare la malattia.

In Italia è presente *Leishmania infantum*; nelle altre parti del mondo sono presenti altre specie, ad esempio *Leishmania tropica*, *Leishmania donovani complex*, *Leishmania mexicana complex*.

A seconda della specie, *Leishmania* può infettare, oltre alle persone, cani, volpi, roditori selvatici (topi, ratti).

Se si ha in programma un viaggio all'estero, è consigliato informarsi presso gli Ambulatori per viaggiatori internazionali dell'Azienda Usl di residenza sul possibile rischio nel Paese che si intende visitare e sulle precauzioni da adottare.

Il parassita *Leishmania* si trasmette attraverso la puntura di pappataci infetti.

La trasmissione non avviene mai per contatto diretto tra persona e persona o cane e cane, e nemmeno attraverso il contatto della persona con il cane malato.

I proprietari di cani devono tuttavia controllare periodicamente la salute del loro animale, ogni anno all'inizio della primavera e in caso di viaggi con il cane in aree dove la leishmaniosi è particolarmente diffusa.

## LA LEISHMANIOSI UMANA

Le forme di leishmaniosi nelle persone sono due, leishmaniosi cutanea e leishmaniosi viscerale.

### LEISHMANIOSI CUTANEA

La puntura del pappatacio provoca una piccola lesione arrossata e in rilievo che tende ad allargarsi e a ulcerarsi al centro.

L'ulcera, delimitata da bordi rialzati dove si concentrano i parassiti, non produce dolore, a meno che la persona, grattandosi, non infetti la lesione anche con altri germi.

Possono manifestarsi più lesioni a seguito di più punture.

Le lesioni possono comparire da una settimana fino a molti mesi dopo la puntura del pappatacio infetto.

La leishmaniosi cutanea guarisce nel 100% dei casi, spesso anche senza prendere medicine, nell'arco di diversi mesi, lasciando una cicatrice infossata nei punti delle lesioni.

La terapia è comunque indicata per ridurre il rischio di complicanze (ad esempio ulcere, noduli che si formano nei punti della pelle dove erano presenti ulcere) o di ricadute della malattia.

## LEISHMANIOSI VISCERALE

La leishmaniosi viscerale non provoca lesioni sulla pelle, è una malattia cosiddetta “sistemica”, in quanto il parassita *Leishmania* si moltiplica e si diffonde a tutti gli organi linfatici (linfonodi, milza, fegato e midollo osseo) provocando:

- febbre irregolare (a volte più picchi di febbre al giorno o periodi senza febbre);
- progressivo ingrossamento delle linfoghiandole, del fegato e della milza;
- perdita di peso;
- stanchezza;
- anemia;
- diminuzione del numero dei globuli bianchi e delle piastrine;
- aumento delle gammaglobuline.

Questi sintomi possono comparire da 2 a 6 mesi, ma anche dopo anni, dalla puntura del pappatacio infetto.

La leishmaniosi viscerale è una malattia grave; se non curata, può portare anche alla morte.

Non sempre la guarigione è completa, specie nelle persone immunodepresse (persone che per motivi diversi hanno difese immunitarie ridotte) e se la diagnosi è tardiva. Talvolta il parassita può rimanere nell'organismo in forma latente (cioè senza produrre sintomi) e comporta, per questo, il rischio di ricadute della malattia nel caso in cui riprenda a moltiplicarsi e a produrre i sintomi descritti.

## LA DIAGNOSI E LA CURA

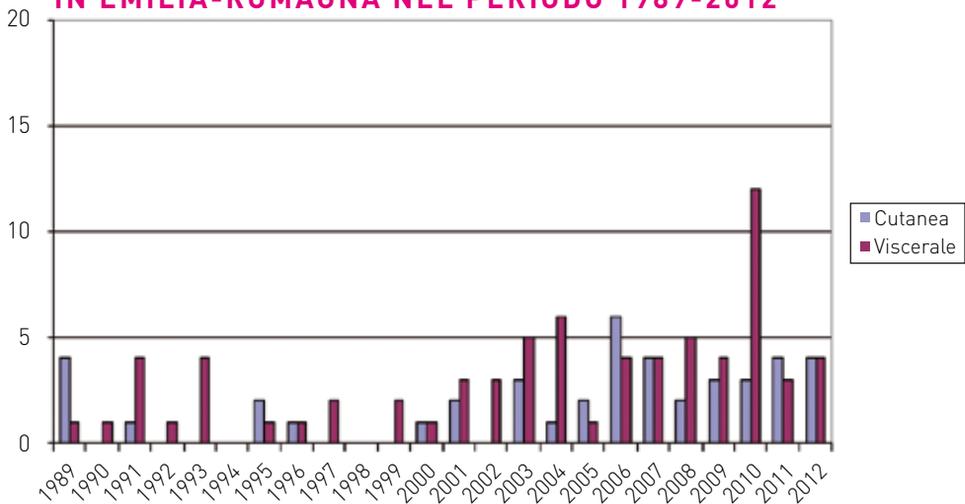
In caso di dubbio sulla presenza della malattia in una delle due forme (in base alle manifestazioni cutanee e ai sintomi descritti), il medico di fiducia decide assieme alla persona interessata che cosa fare sia per la diagnosi (per la quale occorrono esami di laboratorio specialistici) sia per la cura a base di specifici farmaci.

Sarà il medico a definire per quanto tempo e in quali orari occorrerà prendere i farmaci.

### QUALI PERSONE SONO PIÙ ESPOSTE AL RISCHIO DI SVILUPPARE LEISHMANIOSI

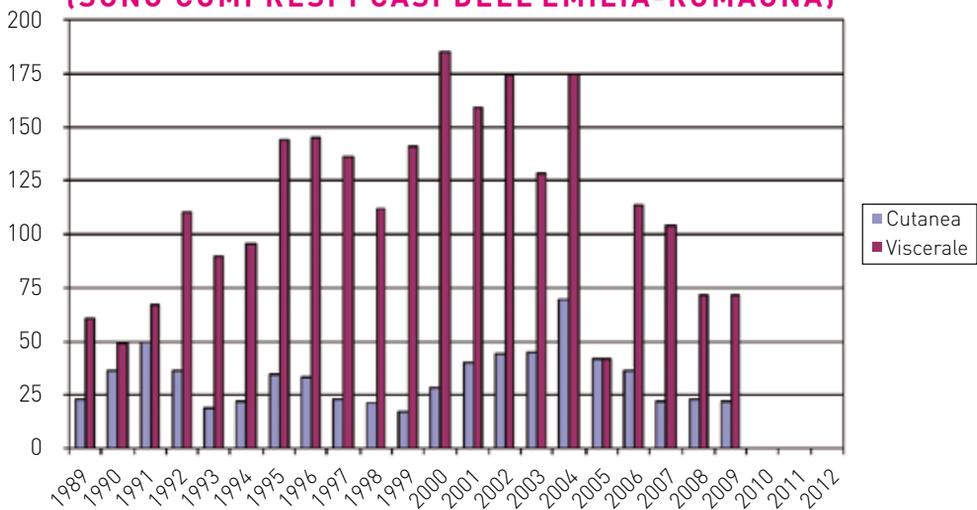
In generale la malattia - sia la forma cutanea che la forma viscerale - si riscontra con maggiore frequenza in persone con problemi nel sistema immunitario (anziani; persone che hanno ricevuto un trapianto; persone che assumono farmaci immunosoppressivi in modo continuativo; persone sieropositive HIV o affette da AIDS); in bambini al di sotto dei due anni di età (in quanto il sistema immunitario prima dei due anni di vita non è ancora completamente sviluppato). Il virus HIV aumenta il rischio di sviluppare leishmaniosi da 100 a 1000 volte, contribuisce allo sviluppo delle sue forme più gravi e facilita le ricadute, nonostante terapie adeguate. La malattia può inoltre essere sviluppata più facilmente da donne in gravidanza, in caso di malnutrizione, in persone con diabete mellito e o malattie croniche del fegato.

## CASI DI LEISHMANIOSI UMANA NOTIFICATI IN EMILIA-ROMAGNA NEL PERIODO 1989-2012



Fonte: Servizio sanità pubblica, Regione Emilia-Romagna

## CASI DI LEISHMANIOSI UMANA NOTIFICATI IN ITALIA NEL PERIODO 1989-2009 (SONO COMPRESI I CASI DELL'EMILIA-ROMAGNA)



Fonte: Ministero della Salute

## **LA LEISHMANIOSI NEL CANE**

Nel cane la leishmaniosi è una malattia grave, che non guarisce mai completamente e che spesso porta alla morte dell'animale.

I primi sintomi possono essere perdita di peso, pur se l'appetito resta inalterato, perdita di peli intorno agli occhi e alla punta del naso (tartufo).

Con il procedere della malattia, possono comparire altre lesioni cutanee (dermatiti con forfora, ulcere), crescita eccessiva delle unghie, ingrossamento dei linfonodi, problemi agli occhi, sangue dal naso, problemi ai reni e ad altri organi interni.

Poiché la malattia può non manifestarsi per anni, è opportuno effettuare un controllo dal veterinario di fiducia all'inizio della primavera o comunque dopo una permanenza in un'area dove la leishmaniosi è molto diffusa tra i cani.

### **LA DIAGNOSI E LA CURA**

La diagnosi precoce e la terapia con farmaci permettono non solo la guarigione dei sintomi, ma anche di limitare la diffusione della malattia.

Il veterinario, dopo aver fatto la diagnosi della malattia, prescriverà la terapia più appropriata e consiglierà periodiche visite di controllo poiché anche dopo la cura il parassita rimane presente negli organi interni dell'animale in forma latente (senza produrre sintomi).

Il veterinario, inoltre, dovrà segnalare la diagnosi di leishmaniosi all'Azienda Usl di residenza, ma solo a fini statistici: si tratta di una segnalazione che non comporta alcun provvedimento nei confronti del cane o del proprietario ma che risulta preziosa per individuare le aree a maggior rischio per gli animali e per le persone.

## LE AREE DOVE È PRESENTE LA LEISHMANIOSI CANINA

In Italia è molto diffusa e ben conosciuta nel centro e nel sud del Paese, ma dagli anni '90 ha cominciato ad espandersi anche al nord ed interessa attualmente tutte le regioni centro-settentrionali.

In Emilia-Romagna è presente principalmente nelle aree collinari a sud della via Emilia.

### DISTRIBUZIONE DELLA LEISHMANIOSI CANINA IN ITALIA



*Mapa realizzata nell'ambito del progetto europeo VBORNET (European Network for Arthropod Vector Surveillance for Human Public Health) di concerto con l'ECDC (Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie) di Stoccolma, coordinato in Italia dall'Istituto Superiore di Sanità.*

## **PER INFORMAZIONI:**

- Guida ai servizi del portale del Servizio sanitario regionale Saluter <http://guidaservizi.saluter.it> (scrivere leishmaniosi nel campo “cerca”)
- Numero verde del Servizio sanitario regionale 800 033 033 (giorni feriali 8,30-17,30, sabato 8,30-13,30) per avere i riferimenti del Dipartimento di sanità pubblica dell'Azienda Usl di residenza

### *Coordinamento editoriale e di redazione:*

*Marta Fin (Agenzia informazione e comunicazione, Assessorato politiche per la salute)*

*Redazione a cura del Gruppo regionale “Entomologia sanitaria”: Paola Angelini, Roberto Cagarelli, Annalisa Lombardini, Silvano Natalini (Assessorato politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna), Romeo Bellini (Centro Agricoltura e Ambiente “G. Nicoli”, Crevalcore), Claudio Venturelli (Azienda Usl di Cesena), Michele Dottori (Istituto zooprofilattico sperimentale della Lombardia e dell’Emilia-Romagna, sezione Reggio Emilia), Marco Tamba (Reparto Sorveglianza epidemiologica, Istituto zooprofilattico sperimentale della Lombardia e dell’Emilia-Romagna), Diana Venturini (Azienda Usl di Ravenna), Raffaella Baldelli, Giovanni Poglajen (Dipartimento scienze mediche veterinarie, Università di Bologna).*

*Progetto grafico: Nouvelle*

*Stampa: litografia sab - maggio 2013*

