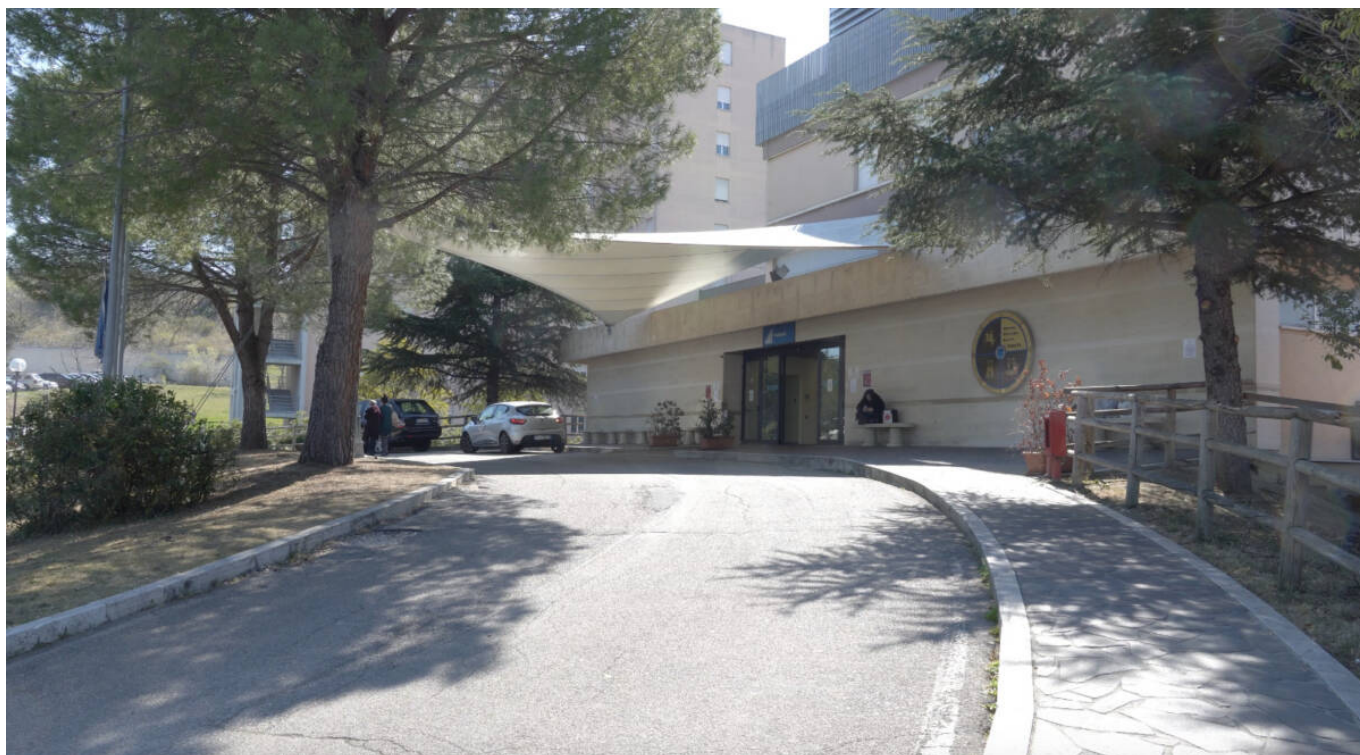


WEST NILE: 75ENNE RICOVERATA A CHIETI, SECONDO CASO 2026 IN ABRUZZO

19 Agosto 2026



CHIETI – Primo caso accertato di infezione da virus West Nile in provincia di Chieti: si tratta di una donna di 75 anni, ricoverata nel reparto di Malattie Infettive dell'ospedale "SS. Annunziata".

Lo fa sapere, in una nota, la Asl Lanciano-Vasto-Chieti.

Si tratta del secondo caso registrato in Abruzzo nel 2026 dopo quello comunicato ieri dalla Asl di Teramo che riguarda un anziano di 85 anni ricoverato a Teramo in buone condizioni.

Per quanto riguarda la donna, era arrivata in Pronto Soccorso nei giorni scorsi in condizioni critiche, accusando gravi disturbi di tipo neurologico, accompagnati da febbre, in un quadro clinico aggravato da preesistenti patologie. Uno stato che aveva fatto subito ipotizzare a un caso di infezione causata da zanzara infetta, diagnosi oggi confermata dagli esami eseguiti presso l'Istituto Zooprofilattico di Teramo a cui erano stati inviati i campioni biologici prelevati al momento del ricovero.

La donna, le cui condizioni sono stabili, è stata sottoposta a terapia antibiotica e antivirale, e non necessita di supporto ventilatorio.

Intanto l'accertamento del contagio da West Nile ha fatto scattare i relativi protocolli: la presenza del primo caso di infezione è stata comunicata al Servizio Igiene e Sanità Pubblica per l'attivazione di una serie di misure di prevenzione, di controllo e di monitoraggio da implementare per evitare la diffusione del virus e tutelare la salute e la sicurezza della popolazione, secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti.

La Asl in queste ore sta inviando le comunicazioni di rito, a partire dalla Regione, e a seguire all'Ordine dei Medici con le indicazioni relative alla gestione clinico-diagnostica dei casi sospetti o confermati e ha diramato apposite indicazioni a tutti gli ospedali, richiamando in particolare l'attenzione del personale sanitario sulla necessità di mantenere un elevato livello di attenzione nei confronti dei pazienti che accedono al Pronto Soccorso. La raccomandazione è quella di attivare, in presenza di elementi clinici ed epidemiologici significativi, gli accertamenti diagnostici previsti dal Piano Nazionale Arbovirosi.

Altro passaggio riguarda l'avvio dell'indagine epidemiologica, al fine di ricostruire la storia e l'origine del contagio: domicilio, contatti stretti, data di insorgenza dei sintomi, luoghi frequentati nei 21 giorni antecedenti (anche viaggi recenti) per confermare se il caso sia autoctono o importato.

L'accertamento dell'infezione, sempre in queste ore, viene comunicata anche al Comune di residenza della donna, con l'invito a valutare possibili trattamenti straordinari contro le zanzare, sia rivolti alle larve nei focolai quali tombini e fossati, sia contro le zanzare adulte nelle aree adiacenti alla residenza del paziente o nei luoghi in cui si presume sia avvenuta la puntura. Si tratta di interventi circoscritti, finalizzati ad abbassare istantaneamente la densità di zanzare potenzialmente infette.

“La nostra Azienda si è attivata tempestivamente per mettere in atto tutte le procedure del caso – sottolinea il direttore generale della Asl Mauro Palmieri – ma al fine di mettere in sicurezza il territorio è importante che anche i cittadini siano sensibilizzati sull'argomento e coinvolti nelle semplici pratiche di protezione, come la bonifica domestica, evitando ristagni nei sottovasi e nei giardini per impedire la riproduzione di zanzare. Vivamente consigliato l'uso di zanzariere alle finestre, la pulizia delle grondaie e l'utilizzo di prodotti repellenti sulla pelle. Non è il caso, però, di alimentare allarmismi, perché il virus non si trasmette da persona a persona per contagio diretto”.

Il virus West Nile, com'è noto, viene veicolato tramite la puntura di zanzare infettate dagli uccelli selvatici, principale serbatoio: se ne pungono uno malato e a seguire un uomo, trasmettono a quest'ultimo l'infezione, che diventa l'ospite finale, e non è a sua volta un vettore.

In condizioni normali e in assenza di altre patologie, nella maggior parte dei casi non vengono accusati sintomi, solo una piccola percentuale sviluppa febbre o, raramente, forme neurologiche gravi.