

Francia: tossinfezione alimentare causata da Salmonella poona

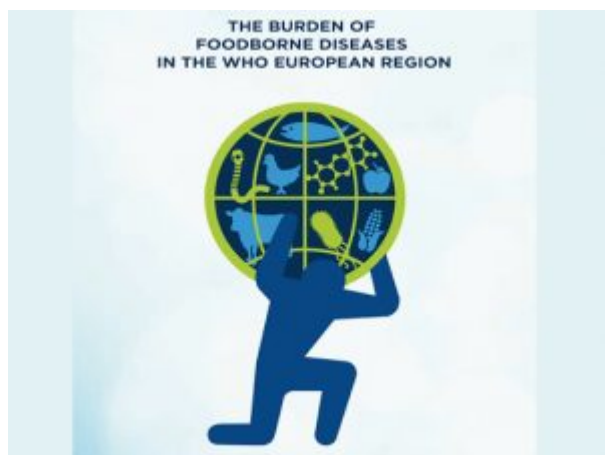
☒ Il Ministero della salute comunica che attraverso il sistema di allerta RASFF è stata comunicata una tossinfezione alimentare avvenuta in Francia causata da Salmonella poona probabilmente correlata dal consumo di latte di riso per la prima infanzia a marchio Modilac, prodotto in Spagna.

Sebbene non risulta allo stato attuale l'esistenza di lotti spediti verso il nostro Paese, il Ministero della Salute, a titolo precauzionale, ha comunque già avviato interlocuzioni con la Commissione europea e con le Autorità francesi, per sollecitare ulteriori informazioni su Paesi e lotti interessati.

Benché, allo stato attuale le Autorità francesi non abbiano indicato nelle note RASFF l'Italia tra i Paesi destinatari dei lotti contaminati, il Ministero comunica, per eventuali verifiche da parte delle autorità territoriali e per una completa informazione ai consumatori, anche in caso di eventuali acquisti online, gli [elenchi di tutti i prodotti e i lotti ritirati dal mercato dall'azienda Modilac](#).

Gli elenchi dei prodotti richiamati in via precauzionale sono riportati anche [nel sito del Ministero della Salute francese](#).

Sicurezza alimentare in europa: 23 milioni di persone si ammalano ogni anno. Il 7 giugno giornata mondiale



In Europa ogni minuto 44 persone – più di 23 milioni l'anno – si ammalano e 4700 persone l'anno perdono la vita per aver mangiato cibo non sicuro.

Sono i dati contenuti nel recente report [“Il carico delle malattie di origine alimentare nella regione Europea”](#) dell'OMS Europa, sulla base del rapporto dell'OMS di dicembre 2015 [“Il carico globale delle malattie di origine alimentare”](#) che vengono presentati in occasione della prima [Giornata mondiale della sicurezza sanitaria degli alimenti](#) – proclamata da una risoluzione delle Nazioni Unite approvata il 20 dicembre 2018 – che si svolgerà il 7 giugno.

Si tratta di stime per difetto, avverte OMS Europa poichè, sebbene il problema abbia natura mondiale, a causa delle limitazioni dei sistemi di sorveglianza, viene riportata solo una piccola percentuale del numero effettivo di casi. Si presume quindi che le cifre ufficiali sull'incidenza delle malattie di origine alimentare rappresentino solo la “punta dell'iceberg”. Inoltre, poche informazioni sono disponibili sul “peso” delle malattie di origine alimentare, cioè sull'impatto di queste malattie sulla salute in termini di mortalità, morbilità e disabilità.

Il cibo non sicuro è responsabile infatti di milioni di giorni di malattia, malattie gravi o prolungate, ricoveri in ospedale e decessi. Il carico di una malattia è la misura dello scarto tra lo stato di salute osservato di una popolazione e lo stato di salute atteso, e' valutato in termini di DALYs – Disability Adjusted Life Years, che combina in un unico indicatore morbilità e mortalità, considerando il numero di anni di vita persi a causa della malattia per disabilità o per morte prematura. Il carico generale delle malattie di origine alimentare nella Regione europea è stimato in 413 020 DALYs. Inoltre batteri, virus, parassiti e rischi chimici comportano potenzialmente serie conseguenze non solo per la salute umana, ma anche per l'economia e l'ambiente.

“In ogni paese nel mondo, dal più piccolo al più grande, dal più povero al più ricco ci si ammala per assunzione di cibo insalubre” ha detto Zsuzsanna Jakab, Direttore regionale OMS per l'Europa. *“Il cibo è una questione globale e la catena alimentare coinvolge il pianeta intero. Un semplice pasto può contenere ingredienti provenienti da più continenti e la salubrità degli alimenti dipende dalla collaborazione internazionale. La Giornata mondiale della sicurezza sanitaria degli alimenti è un'opportunità senza precedenti per richiamare i governi a rafforzare i sistemi di garanzia sulla sicurezza alimentare in tutti i settori, in Europa e nel mondo”* ha affermato.

Secondo le stime, le cause più frequenti di malattia di origine alimentare sono gli agenti patogeni diarroici. I più comuni sono i *norovirus*, con 15 milioni di casi stimati, seguiti da *Campylobacter spp.*, che è responsabile di quasi 5 milioni di casi.

Salmonella spp. non-tifoidea causa la maggior parte dei decessi. Altre cause di decessi sono *Campylobacter spp.*, *norovirus*, *Listeria monocytogenes* e *Echinococcus multilocularis*.

In generale, nella regione europea le malattie diarroiche sono responsabili del 94% delle malattie di origine alimentare, del 63% dei decessi collegati e del 57% del carico delle malattie.

“Il cibo è qualcosa a cui la gente non pensa fino a quando qualcosa non va storto, eppure un numero inaccettabile di persone viene colpito da malattie di origine alimentare, a volte con gravi conseguenze specialmente per i giovanissimi e anziani” spiega Dorit Nitzan, Direttore regionale di emergenza ad interim per OMS Europa. *“Dal lavaggio delle mani, dalla cottura e conservazione corretta degli alimenti, dalla sorveglianza alle norme internazionali – ogni pezzo del puzzle “sicurezza alimentare” riguarda vite, economie e intere comunità. La Giornata mondiale della sicurezza sanitaria degli alimenti è un’opportunità per dire forte che è il lavoro di squadra che fa la differenza”.*

Le malattie trasmesse dagli alimenti sono completamente prevenibili, afferma OMS Europa. Le cifre contenute nel rapporto evidenziano la necessità di rafforzare la prevenzione, la sorveglianza e la gestione delle malattie alimentari nella regione europea, compresa la comunicazione del rischio, la sensibilizzazione e l’educazione dei consumatori sulla sicurezza alimentare. È auspicabile che i dati contribuiscano a orientare le politiche di sicurezza alimentare e il processo decisionale, compresa la definizione delle priorità, a livello nazionale e regionale.

Per maggiori informazioni sulla Giornata mondiale della sicurezza sanitaria degli alimenti:

ONU – World Food Safety Day – 7 June

<https://www.un.org/en/events/foodsafetyday/>

FAO – 7 June 2019 – World Food Safety Day

<http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/WFSD/en/>

Malattie zoonotiche: rallentano i progressi

✘ L'anno scorso nell'UE ci sono state solo minori fluttuazioni nelle segnalazioni di casi di malattie zoonotiche rispetto al 2016. Negli ultimi cinque anni il numero di casi di salmonellosi e campilobatteriosi è infatti rimasto stabile, la listeriosi invece continua ad aumentare.

Dopo diversi anni di calo, il numero di casi di salmonellosi nell'UE si è stabilizzato. Nel 2017 il loro numero è sceso leggermente da 94 425 a 91 662 casi, ma negli ultimi anni la tendenza al ribasso iniziata nel 2008 si è arrestata. Sono queste le principali conclusioni della annuale relazione sulle tendenze e le fonti di zoonosi pubblicata dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (EFSA) e dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

“Dopo anni di significativi progressi nel ridurre l'onere delle malattie veicolate da alimenti nell'UE, in particolare Salmonella, la situazione è ora in fase di stallo. Occorrono rinnovati sforzi per continuare a far abbassare le cifre” ha commentato il direttore scientifico dell'EFSA Marta Hugas.

S. Enteritidis è il tipo più comunemente riferito di Salmonella nell'uomo, quello che causa una su sette epidemie di origine alimentare. Nel periodo 2013-2017 l'andamento dei

casi confermati di *S. enteritidis* nell'uomo è stato stabile e nelle galline ovaiole sembrava rispecchiare analoga tendenza.

I 5 079 focolai veicolati da alimenti e acque segnalati nel 2017 rappresentano un calo del 6,8% rispetto al 2016. I batteri di *Salmonella* sono stati la causa più comune di epidemie di origine alimentare, in particolare nei prodotti a base di carne e uova, causando il maggior numero di focolai epidemici.

“Il crollo del numero di focolai è da vedere positivamente, anche se abbiamo assistito a una media di 100 focolai infettivo da cibi e acque a settimana nel 2017, alcuni dei quali hanno interessato vari Paesi”, ha dichiarato Mike Catchpole, direttore scientifico ECDC. *“Queste infezioni sono nell'UE un'importante causa di malattia per l'uomo. La tendenza all'aumento della listeriosi, che continua a causare decessi tra i gruppi vulnerabili, va invertita”.*

Campylobacter e Listeria

I casi di campilobatteriosi sono diminuiti leggermente nel 2017 rispetto al 2016 (246 158 rispetto a 246 917), ma si tratta pur sempre della malattia zoonotica più comunemente segnalata nell'UE. La più alta percentuale di presenza è stata rilevata nella carne di pollo (37,4%) e nella carne di tacchino (31,5%).

Nel 2017 i casi di listeriosi sono lievemente diminuiti: sono state segnalate 2 480 infezioni contro le 2 509 del 2016. Tuttavia negli ultimi cinque anni la tendenza è stata al rialzo. La fascia di popolazione più colpita dalla malattia nel 2017 è stata quella degli anziani, in particolare i soggetti di oltre 84 anni. In questa fascia di età il tasso di mortalità per listeriosi era del 24%; globalmente nell'UE l'infezione è stata fatale per uno ogni 10 pazienti. I più alti livelli di *L. monocytogenes* sono stati rilevati in pesce e prodotti della pesca (6%), seguiti da insalate pronte

(4,2%).

La relazione riassume ulteriormente le tendenze e le fonti di tubercolosi dovute a *Mycobacterium bovis*, *Brucella*, *STEC*, *Yersinia*, *Trichinella*, *echinococcus*, *Toxoplasma* congenito, rabbia, *Coxiella burnetii* (Febbre Q), virus del Nilo occidentale e tularemia.

La relazione si basa sui dati del 2017 raccolti da tutti i 28 Stati membri dell'Unione europea. Nove altri Paesi del continente europeo hanno riferito dati su alcuni degli agenti zoonotici: Norvegia, Islanda, Svizzera e Liechtenstein, Albania, Bosnia-Erzegovina, Serbia, Montenegro e FYROM.

• [The European Union summary report on trends and](#)

Fonte: EFSA

Studio sulla distribuzione di ceppi di *Brucella* isolati da animali da reddito, fauna selvatica e uomo in Italia nel periodo 2007-2015



La brucellosi è una zoonosi diffusa in molte comunità di tutto il mondo che richiede un'attenzione proattiva. Riportiamo qui di seguito un estratto di uno studio eseguito sulla base delle analisi di tipizzazione di ceppi di *Brucella* isolati da varie specie

animale, ovvero bovini, bufali, ovini, caprini, suini, cinghiali, cavalli, delfini e uomo, condotte presso l'IZS dell'Abruzzo e del Molise. L'estratto si concentra sui risultati per le specie bovina, bufalina, ovina e caprina. L'importanza degli output ottenuti con questa ricerca risiede nell'aver fornito elementi che possono essere cruciali per formulare politiche e strategie per il controllo della brucellosi nelle popolazioni animali, proteggendo così la salute umana.

Fonte: Ruminantia.it – [Leggi l'approfondimento](#)

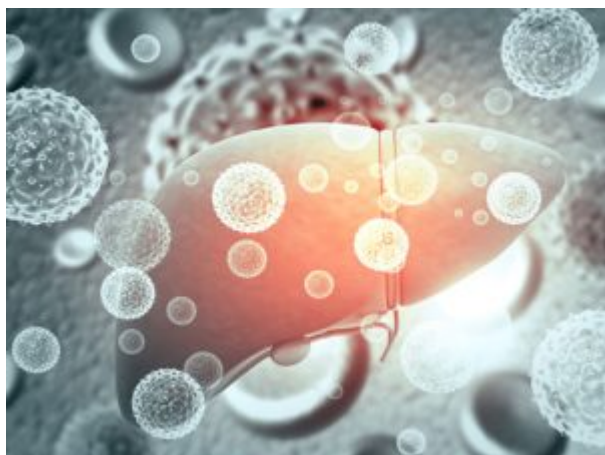
Casi di salmonellosi nell'uomo: UE vuole una ulteriore riduzione

❌ Dopo diversi anni di calo del numero di casi di salmonellosi nell'UE, la tendenza si è arrestata. Gli scienziati dell'EFSA affermano che fissare obiettivi più severi per *Salmonella* nelle galline ovaiole a livello di allevamenti potrebbe contribuire a ridurre il numero di casi della metà.

Attualmente i Paesi dell'UE sono tenuti a ridurre al 2% la proporzione di allevamenti di ovaiole infettati da determinati tipi di *Salmonella*. Gli esperti dell'EFSA stimano che, se questo obiettivo venisse ridotto all'1%, i casi di salmonellosi trasmessi all'uomo tramite le galline ovaiole crollerebbero del 50%.

[Maggiori informazioni](#)

Il ruolo del virus della Epatite E (HEV) quale causa di malattia a trasmissione alimentare



Sebbene il ruolo dei virus nell'insorgenza delle malattie a trasmissione alimentare sia progressivamente crescente, la tematica resta poco approfondita e il rischio risulta meno controllato. Il Ceirsa, Centro interdipartimentale di Ricerca e documentazione sulla sicurezza

alimentare della Regione Piemonte- ASL TO 5, ha quindi pubblicato un approfondimento sul ruolo del virus della Epatite E (HEV) quale causa di malattia a trasmissione alimentare.

Il virus dell'Epatite E (HEV) ha assunto negli ultimi anni una sempre maggiore rilevanza in termini di rischio per la salute

pubblica, in quanto principale agente causale di epatite virale acuta. Negli ultimi dieci anni in Europa sono stati riportati più di 21.000 casi clinici con 28 decessi associati a tale patogeno.

Rosina Girones, presidente del gruppo scientifico di lavoro dell'EFSA sull'Epatite E, ha dichiarato: *“Anche se non è diffusa quanto altre malattie trasmesse da alimenti, l'epatite E è motivo di crescente preoccupazione nell'UE. In passato si riteneva che la principale fonte di infezione fosse l'acqua contaminata bevuta durante i viaggi fuori dall'UE. Ora invece sappiamo che la principale fonte di trasmissione della malattia in Europa è il cibo”*.

Anche l'Istituto Superiore di Sanità conferma l'aumento a livello nazionale dei casi di Epatite E autoctoni, ovvero non legati a viaggi in aree endemiche.

In Italia l'attività di sorveglianza a carico di tutte le epatiti virali acute viene svolta dal Sistema Epidemiologico Integrato dell'Epatite Virale Acuta (SEIEVA), coordinato dal Centro Nazionale per la Salute Globale e dal Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel corso del 2018, in Italia, sono stati notificati al SEIEVA 49 casi di epatite E.

[Leggi l'approfondimento](#)

Report annuale Rasff 2016

La Commissione Europea ha pubblicato il [report 2016 sulle attività del Rasff](#) (Rapid Alert System for Food and Feed) il Sistema di allerta rapido europeo per la notificazione di un

rischio diretto o indiretto per la salute pubblica dovuto ad alimenti o mangimi.

Anche nel 2016 l'Italia è stato il paese europeo che ha inviato il maggior numero di notifiche originali cioè di notifiche di allerta (notifica di un rischio che richiede o potrebbe richiedere un'azione rapida in un altro paese membro) e notifiche di informazione per follow-up (notifica di un rischio che non richiede un'azione rapida, relativa a un prodotto già presente o che potrebbe essere immesso sul mercato in un altro paese membro)



In generale nel 2016 si è registrato un aumento dell'attività del sistema con oltre 10mila scambi di informazioni: 2993 notifiche originali di cui il 28% (847) classificate come notifiche di allerta, il 13% (378) notifiche di informazione per follow-up, 20% (598) notifiche di informazione per attenzione e il 39% (1170) «notifica di respingimento alla frontiera.

Queste notifiche originali hanno generato 7288 notifiche di follow-up, cioè notifiche contenenti informazioni supplementari rispetto a ciascun evento originario notificato. In media quindi ogni notifica originale ha dato luogo a 2,4 notifiche supplementari. Per le sole notifiche di allerta ci sono state, in media, 5.5 notifiche di follow up per ogni notifica originale.

Rispetto al 2015 le notifiche originali sono calate dell'1.8%, ma sono aumentate le notifiche, ma sono aumentate le notifiche di follow up (+17,5%) per un aumento generali di scambi di informazioni pari all'11.1%.

Tra i paesi membri Ue la Spagna è stata origine dei prodotti che sono stati maggiormente oggetto di notifica, seguita da

Polonia, Francia, Germania, Olanda e Italia.

Le notifiche più frequenti nel 2016 hanno riguardato salmonella (prodotti originati in India), mercurio nel pesce (Spagna), residui di pesticidi sopra i limiti in verdura e ortaggi (Turchia) e aflatossine in diverse tipologie di frutta secca e semi (da Iran, Turchia, Cina, Egitto, Usa).

[Country fact sheets relativo all'Italia](#) (in inglese)

[Domande e risposte: sistema di allarme rapido per gli alimenti e i mangimi \(RASFF\)](#) (in italiano)

Le basi legali del Rasff:

- [Regolamento \(CE\) N. 178/2002](#) che stabilisce i Principi e i requisiti generali della legislazione alimentare, istituisce l'Autorità europea per la sicurezza alimentare e fissa procedure nel campo della sicurezza alimentare
- [Regolamento \(UE\) 16/2011](#) recante disposizioni di applicazione relative al sistema di allarme rapido per gli alimenti ed i mangimi

A cura della segreteria SIMeVeP

Zoonosi e tossinfezioni alimentari, il focus sulla situazione in Italia

- ✘ Alcuni ricercatori dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Venezie e

dell'Istituto zooprofilattico sperimentale dell'Abruzzo e del Molise propongono un approfondimento che mira ad aggiungere alcuni dettagli ai dati già pubblicati nel [report Efsa-Ecdc sulle zoonosi e le tossinfezioni alimentari 2016](#).

Il report infatti non analizza gli aspetti specifici dei singoli Paesi che, per vari motivi (legati sia alle caratteristiche epidemiologiche, ecologiche e sociali, sia alle capacità dei sistemi di sorveglianza nazionali), richiedono alcuni approfondimenti.

Questo breve commento mira ad aggiungere alcuni dettagli ai dati già pubblicati nel report Efsa-Ecdc in modo da favorire la lettura della situazione italiana riguardo alle zoonosi trasmesse da alimenti.

Nelle conclusioni gli autori osservano che il quadro nazionale relativo alle zoonosi e malattie a trasmissione alimentare tracciato dal report Efsa/Ecdc risente degli aspetti critici che i sistemi di sorveglianza sui casi umani presentano, in particolare riguardo alla rappresentatività e la tempestività delle raccolte dati, che non facilitano la lettura della reale situazione epidemiologica e possono limitare le capacità di intervento per il controllo e la prevenzione delle infezioni.

I dati Enter-net ed Enter-vet indicano, per i casi di salmonellosi nell'uomo in Italia, il suino quale serbatoio animale più rilevante, mentre l'importanza del serbatoio avicolo è in continua diminuzione, anche se il ritorno di *S. Enteritidis* richiede attenzione.

La situazione per *Listeria* sostanzialmente riflette il quadro epidemiologico osservato nel contesto internazionale, mentre per STEC la situazione è più complessa riflettendo la natura variegata dell'epidemiologia delle infezioni. Il rilievo di *L. monocytogenes* in alimenti di categorie considerate non a rischio è un'indicazione per la definizione dei futuri piani di campionamento degli alimenti.

Riguardo alla campylobatteriosi, la prima zoonosi a trasmissione alimentare in Europa per numero di casi, il sistema attuale non è in grado di fornire indicazioni specifiche per il nostro Paese, per cui rimangono le indicazioni generali di una malattia in costante ascesa.

[Leggi l'approfondimento completo](#)

Efsa: infezioni da *Listeria* in aumento, rispettare le modalità di conservazione dei cibi

✘ I casi di listeriosi sono aumentati tra due gruppi della popolazione: individui sopra i 75 anni di età e donne tra i 25 e i 44 anni (si presume per lo più in relazione allo stato gravidico).

E' questa una delle principali conclusioni di un parere scientifico dell'EFSA su *Listeria monocytogenes* e sui rischi per la salute pubblica derivanti dal consumo di alimenti pronti contaminati. Il parere riguarda il periodo 2008-2015.

Gli esperti hanno iniziato a lavorare sul parere scientifico dopo che il [rapporto di sintesi dell'UE del 2015](#) sulle malattie zoonotiche di origine alimentare aveva messo in luce una crescente tendenza alla listeriosi nel periodo 2009-2013.

Gli esperti dell'EFSA hanno concluso che la maggior incidenza di listeriosi tra gli anziani era probabilmente legata all'aumento della percentuale di persone di età superiore a 45

anni già sofferenti di malattie come cancro e diabete.

Anche l'aumento del consumo di alimenti pronti e il miglioramento dei sistemi di monitoraggio in alcuni Stati membri potrebbero aver contribuito a questa tendenza.

La maggior parte delle persone viene infettata tramite il consumo di cibi pronti come pesce affumicato e stagionato, carne sottoposta a trattamento termico e formaggi molli e semi-molli. Tuttavia anche altri alimenti, come le insalate pronte, possono causare le infezioni.

Gli esperti hanno stimato che un terzo dei casi di listeriosi sono dovuti alla crescita di *Listeria monocytogenes* negli alimenti preparati e conservati a casa in frigo. Ciò mette in luce l'importanza di seguire le buone pratiche igieniche, come il rispetto delle temperature e dei tempi di conservazione raccomandati. Organizzazioni internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità consigliano di refrigerare gli alimenti a temperature inferiori ai 5° C.

L'elaborazione del parere scientifico è stata portata a termine dopo aver vagliato oltre 200 commenti ricevuti durante una consultazione pubblica.

• [Listeria monocytogenes contamination of ready-to-eat foods and the risk for human health in the EU](#)

Fonte: Efsa

Scoperta vulnerabilità del

parassita *Toxoplasma gondii*



E' un organello lisosomiale il "punto debole" del temuto *Toxoplasma gondii*, il protozoo presente in pratica in tutto il pianeta e in grado di parassitare l'uomo e moltissimi animali.

E' il risultato della ricerca condotta dal prof. Manlio Di Cristina e dalla prof. Carla Emiliani, del dipartimento di Chimica, Biologia e Biotecnologie dell'Università di Perugia, in collaborazione con il gruppo del professore Vern Carruthers dell'University of Michigan, [pubblicata nei giorni scorsi sulla rivista Nature Microbiology.](#)

Lo studio è stato possibile grazie a finanziamenti americani da parte del National Institutes of Health (NIH) e dello Stanley Medical Research Institute, un'associazione americana no-profit per lo studio della schizofrenia, di cui da anni è destinatario il Gruppo di Ricerca. Negli ultimi anni, infatti, sarebbe stata ipotizzata una correlazione tra infezione da *Toxoplasma* e una maggior propensione a sviluppare la schizofrenia, le malattie bipolari e altri disturbi della personalità.

I ricercatori hanno identificato una vulnerabilità finora sconosciuta del parassita, ovvero la vitalità dello stadio cronico del parassita dipende dalla corretta funzionalità di un organello lisosomiale, che rappresenta una sorta di stomaco del parassita: dei composti in grado di interferire con la funzione di questo organello, causando l'impossibilità a digerire i nutrienti, conducono alla morte dei parassiti nelle cisti cerebrali.

A questo punto si aprono nuove prospettive per lo sviluppo di farmaci in grado attaccare il parassita allo stadio cistico e quindi debellare la patologia cronica. Infatti, mentre lo

stadio acuto del parassita risulta sensibile ad alcuni farmaci, ad oggi non esistono terapie in grado di eliminare le cisti e quindi l'infezione cronica.

A cura della segreteria SIMeVeP