Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA
E DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 3 – Emergenze sanitarie
DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE
Ufficio 2 - Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili
Ufficio 5 - Cooperazione Internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI A STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'EDILIZIA SANITARIA
dgprog@postacert.sanita.it

DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE ANIMALE
dgsa@postacert.sanita.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI
segr.unita-crisi@cert.esteri.it

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY (MIMIT)
segreteria.capogabinetto@mise.gov.it

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA' MILITARE
stamadifesa@postacert.difesa.it

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'
dipps017.0100@pecps.interno.it

MINISTERO DEL TURISMO - DIREZIONE GENERALE PROMOZIONE, INVESTIMENTI E INNOVAZIONE PER IL TURISMO
dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it

PROTEZIONE CIVILE
protezionecivile@pec.governo.it

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale
cctutesalutecdo@carabinieri.it

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA
cgcp@pec.mit.gov.it

ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
protocollo.centrale@pec.iss.it

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA
sg@cert.cri.it

CORPO ITALIANO DI SOCCORSO DELL'ORDINE DI MALTA
operazionielogistica@cisom.org

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS "LAZZARO SPALLANZANI"
direzionesanitaria@pec.inmi.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)
inmp@pec.inmp.it

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

CC
UFFICIO DI GABINETTO
Sede

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE
affariregionali@pec.governo.it

Ufficio 2 DGPRE - Coordinamento tecnico ed adempimenti amministrativo contabili degli Uffici USMAF-SASN

Ufficio 3 DGEME - Gestione sanitaria delle emergenze

OGGETTO: DISEASE OUTBREAK NEWS* - INFEZIONE UMANA DA VIRUS SHAMONDA - FRANCIA

2 novembre 2026

Panoramica della situazione

Il 20 ottobre 2026 il National Focal Point (NFP) della Francia per il Regolamento Sanitario Internazionale (RSI – IHR) ha notificato all'OMS il primo caso documentato di infezione umana da virus Shamonda (SHAV).

Il caso riguardava un uomo anziano immunocompromesso della Francia orientale, senza alcuna storia di viaggio durante l'anno precedente. Il 23 settembre 2026 ha sviluppato una grave malattia neurologica e gli è stata diagnosticata una grave encefalite (infiammazione del tessuto cerebrale). Il paziente è deceduto l'8 ottobre 2026.

Lo SHAV è riconosciuto principalmente come un virus associato agli animali, analogamente al virus Schmallenberg circolante in Europa e strettamente correlato, con nessuna precedente infezione umana documentata.

Lo SHAV è stato confermato mediante sequenziamento metagenomico e reazione a catena della polimerasi con trascrizione inversa (RT-PCR), con elevate cariche virali rilevate nei campioni di tessuto raccolti dopo il decesso ed escluse altre cause di encefalite.

Attualmente è presente un'ampia circolazione dello SHAV negli animali in Europa, compresi focolai in gran parte della Francia. La fonte e la via di infezione nell'uomo rimangono sconosciute.

Sebbene la trasmissione tramite vettori sia considerata l'ipotesi più probabile, è in corso un'indagine sulla possibile trasmissione alimentare.

Poiché si tratta della prima infezione umana confermata in laboratorio e documentata, l'OMS ritiene che il rischio per la salute pubblica non possa ancora essere valutato in modo affidabile e raccomanda il mantenimento della sorveglianza e delle indagini secondo l'approccio One Health.

Descrizione della situazione

Il 20 ottobre 2026, l'IHR National Focal Point della Francia ha notificato all'OMS un'infezione umana da virus Shamonda confermata in laboratorio. Il caso riguardava un uomo anziano immunocompromesso, ricoverato il 18 agosto 2026 per la sua patologia di base. Il 23 settembre ha sviluppato segni neurologici, tra cui disturbi visivi, confusione, perdita di coscienza e crisi convulsive. Il 25 settembre è stata posta

---

* *La presente nota è una traduzione letterale del testo originale del Disease Outbreak News (DONs) dell'OMS disponibile al link: Shamonda virus in human - France*
I DONs, pubblicati al link https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news forniscono informazioni su eventi confermati e rilevanti di sanità pubblica. Secondo l'articolo 11.4 del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) [IHR (2005)], l'OMS può rendere disponibili informazioni su eventi di sanità pubblica, se altre informazioni sullo stesso evento sono già diventate pubbliche e se vi è necessità di diffusione di informazioni autorevoli e indipendenti. ***La presente traduzione non implica il recepimento diretto di eventuali indicazioni e raccomandazioni dell'OMS contenute nel testo.***
La presente nota viene pubblicata sul sito del Ministero della Salute: https://www.salute.gov.it/new/it/avvisi/eventi-epidemici-allestero/

diagnosi di encefalite grave e sono stati raccolti campioni di liquido cerebrospinale (CSF). Il paziente è deceduto l'8 ottobre.

Riscontri virologici compatibili con SHAV sono stati identificati mediante metagenomica sui campioni di liquido cerebrospinale del 25 settembre e le autorità sanitarie francesi sono state informate il 7 ottobre. La sequenza apparteneva al genotipo SHAV-EU1 ed è genomicamente identica al 99% a un virus circolante nella vicina Svizzera; inoltre, la sequenza ottenuta copriva circa il 90% del genoma. Test retrospettivi eseguiti su campioni di siero raccolti dall'inizio di luglio fino a ottobre, nonché su campioni fecali, urinari, salivari e respiratori, hanno confermato la presenza di RNA di SHAV mediante RT-PCR. Le biopsie *post-mortem* di cervello, fegato e milza hanno mostrato cariche genomiche virali molto elevate. Un ampio pannello di test per altri agenti patogeni responsabili di encefalite ha restituito risultati negativi. Il paziente viveva in una zona rurale della Francia orientale, dove la trasmissione animale di SHAV è documentata da luglio 2026, e non aveva viaggiato nell'anno precedente. Il paziente aveva ricevuto molteplici trasfusioni di sangue tra febbraio e ottobre 2026 per la sua patologia di base.

I test effettuati dall'Établissement Français du Sang (EFS) e dal Centro Nazionale di Riferimento per gli Arbovirus (CNR) sui donatori di sangue associati alla trasfusione delle unità di globuli rossi sono risultati negativi per il virus Shamonda, rendendo improbabile una trasmissione associata a trasfusione, sebbene non possa essere completamente esclusa in questa fase. Le indagini epidemiologiche condotte attorno al caso non hanno identificato una fonte specifica di esposizione, sebbene sia stata riportata esposizione alle zanzare. Sono inoltre in corso indagini sierologiche tra i contatti stretti del paziente.

Sebbene la trasmissione alimentare sia attualmente considerata improbabile, sono in corso indagini per valutare la possibile escrezione del virus Shamonda nel latte di bovini infetti e per caratterizzare meglio eventuali implicazioni potenziali per la sicurezza alimentare. Parallelamente, continuano le indagini veterinarie ed entomologiche per chiarire ulteriormente il/i vettore/i, l'ecologia del virus, le vie di trasmissione e la sua rilevanza per la salute pubblica.

Questo è il primo caso umano di malattia da virus Shamonda confermato in laboratorio segnalato a livello mondiale. Ad oggi non sono stati rilevati ulteriori casi umani

Epidemiologia

Lo SHAV appartiene alla famiglia Peribunyaviridae, genere Orthobunyavirus, all'interno del sierogruppo Simbu. Appartiene alla stessa specie del virus Schmallenberg (ossia Orthobunyavirus schmallenbergense). È stato isolato per la prima volta nei bovini in Nigeria negli anni Sessanta e successivamente è stato identificato negli animali in alcune aree dell'Africa, del Giappone e dell'Europa.

Fino al recente caso umano segnalato, lo SHAV era riconosciuto principalmente come un virus associato agli animali, analogamente al virus Schmallenberg circolante in Europa e strettamente correlato, senza infezioni umane documentate. Poiché questa rappresenta la prima infezione umana confermata segnalata a livello mondiale, attualmente non vi sono prove sufficienti per valutare in quale misura lo SHAV infetti l'uomo o provochi la malattia.

Lo SHAV è stato rilevato per la prima volta in Europa nell'estate del 2026, con infezioni confermate o sospette segnalate in bovini, cavalli e alpaca in Belgio, Francia, Germania, Paesi Bassi e Svizzera. Al 21 ottobre 2026, ulteriori Paesi e territori europei hanno segnalato rilevamenti di SHAV negli animali: Austria, Irlanda, Jersey, Liechtenstein, Portogallo, Slovenia e Spagna. Nella Francia metropolitana, al 20 ottobre, le segnalazioni disponibili indicano rilevamenti negli animali in 54 dipartimenti, prevalentemente nei bovini.

Negli animali in Europa sono state identificate due varianti distinte di SHAV: SHAV-EU1, segnalata in Germania, Austria, Francia e Svizzera, e SHAV-EU2, identificata in Belgio, Paesi Bassi, Germania settentrionale e Francia nord-occidentale.

Sulla base delle conoscenze attuali, lo SHAV è una malattia trasmessa da vettori e non si ritiene che si diffonda direttamente tra gli animali. Sembra essere trasmesso principalmente da moscerini pungitori del genere Culicoides, sebbene le principali specie vettore rimangano sconosciute. I Culicoides (moscerini) sono ampiamente diffusi e il cambiamento climatico potrebbe modificarne la distribuzione geografica e l'abbondanza, influenzando potenzialmente la trasmissione di patogeni trasmessi da vettori in Europa, compresi gli orthobunyavirus sierogruppo Simbu come il virus Schmallenberg, nonché gli orbivirus come il virus della bluetongue e il virus della peste equina africana. Inoltre, la dispersione a lunga distanza, favorita dal vento, di Culicoides infetti potrebbe contribuire all'introduzione e alla diffusione di virus trasmessi dai moscerini in aree precedentemente non interessate, sebbene il suo ruolo nella trasmissione dello SHAV richieda ulteriori indagini. Può inoltre verificarsi la trasmissione verticale dalla madre al feto durante la gestazione negli animali.

Nei bovini, i segni clinici riportati comportano una malattia sistemica acuta, con febbre, diarrea, ridotta attività o appetito e diminuzione della produzione di latte. Nei cavalli è stata osservata una malattia neurologica associata a tessuto cerebrale positivo per SHAV. Malformazioni congenite si sono verificate durante infezioni gestazionali causate da orthobunyavirus correlati del sierogruppo Simbu negli animali. Tuttavia, gli effetti completi dello SHAV, comprese le varianti europee recentemente individuate, sulla gravidanza, sulla riproduzione e sullo sviluppo fetale negli animali richiedono ulteriori approfondimenti.

Considerata la contemporanea circolazione del virus della bluetongue in Europa e la sovrapposizione dei segni clinici, sono importanti la sorveglianza veterinaria e la diagnosi differenziale basata sul laboratorio. La conferma diagnostica si basa su metodi molecolari, quali la RT-PCR, con sequenziamento o ulteriori accertamenti quando indicato. Attualmente non sono disponibili trattamenti antivirali specifici né vaccini contro lo SHAV; le misure di prevenzione in sanità animale si concentrano sulla riduzione dell'esposizione ai moscerini pungitori, sulle pratiche di gestione degli allevamenti e sulle consuete misure di biosicurezza aziendale.

Data la possibile sovrapposizione delle manifestazioni cliniche neurologiche o sistemiche negli animali con altre infezioni virali, come l'infezione da virus del Nilo occidentale (West Nile virus, WNV), potrebbero essere giustificate indagini retrospettive nei casi equini che presentano segni clinici compatibili

con infezione da SHAV e che sono risultati negativi al WNV. Inoltre, l'analisi di campioni provenienti da cavalli positivi al WNV potrebbe contribuire a valutare la presenza di possibili co-infezioni e a caratterizzare meglio il contributo dello SHAV alla malattia equina. Tali indagini sosterrebbero una valutazione più accurata dell'epidemiologia, dell'impatto clinico e della distribuzione geografica dello SHAV nella popolazione equina europea.

L'emergenza dello SHAV in Europa richiede il proseguimento della sorveglianza epidemiologica e della valutazione da parte delle autorità veterinarie nazionali e delle autorità sanitarie pubbliche europee attraverso un approccio coordinato One Health. A ottobre 2026, lo SHAV non era incluso nell'elenco delle malattie denunciabili dell'Organizzazione Mondiale per la Salute Animale (WOAH - World Organisation for Animal Health); tuttavia, laddove lo SHAV soddisfi la definizione di malattia emergente, le autorità veterinarie sono tenute a notificare al WOAH in conformità con l'articolo 1.1.5 del Terrestrial Health Code.

Attività di risposta di sanità pubblica

- Notifica da parte delle autorità all'OMS e agli organismi regionali.
- Le indagini cliniche, biologiche ed epidemiologiche continuano in collaborazione con esperti della salute umana, animale e ambientale.

Valutazione del rischio dell'OMS

Questa prima infezione umana documentata da SHAV nel 2026 dimostra che l'infezione nell'uomo è possibile. Tuttavia, un singolo caso non è sufficiente per valutare il rischio per la popolazione generale, compresi gli individui immunocompetenti, né per determinare la frequenza, lo spettro clinico o la gravità dell'infezione umana. La via di infezione e le possibili fonti di esposizione sono sconosciute, sebbene la trasmissione tramite vettori rappresenti un'ipotesi plausibile.

Sebbene la trasmissione all'uomo da parte dei Culicoides sia stata documentata per il virus Oropouche, un altro orthobunyavirus, attualmente non esistono prove che lo SHAV venga trasmesso all'uomo attraverso questa via. Sebbene le diffuse infezioni animali in Europa giustifichino ulteriori indagini sulla potenziale esposizione umana, queste non dimostrano la probabilità di infezione nell'uomo né di una trasmissione sostenuta. Le diminuzioni stagionali dell'attività dei Culicoides possono ridurre nel breve termine la trasmissione vettoriale nei climi settentrionali, ma non escludono altre vie di trasmissione né future esposizioni.

Considerati i dati estremamente limitati sul potenziale zoonotico dello SHAV, il rischio per la salute pubblica rimane incerto e non può ancora essere valutato o quantificato in modo affidabile. Sono pertanto necessari il proseguimento della sorveglianza, le indagini sulle possibili vie di trasmissione e su eventuali nuovi casi umani, la valutazione degli esiti clinici nei diversi gruppi di popolazione e gli studi retrospettivi

nelle popolazioni animali. La valutazione del rischio dovrebbe essere aggiornata man mano che divengono disponibili ulteriori evidenze.

Raccomandazioni OMS

Alla luce delle limitate evidenze sul potenziale zoonotico dello SHAV, sono raccomandate le seguenti azioni:

- Rafforzamento della sorveglianza e della condivisione delle informazioni. Proseguire la sorveglianza animale per SHAV e altri orthobunyavirus e considerare adeguate attività di sorveglianza nell'uomo, quali indagini sierologiche (serosurvey), garantendo una tempestiva condivisione delle informazioni tra le autorità veterinarie e di sanità pubblica. Le sospette infezioni umane dovrebbero essere investigate in conformità con le procedure nazionali e con la capacità diagnostica disponibile.
- Ulteriore approfondimento delle circostanze del caso segnalato. Le indagini dovrebbero mirare a chiarire la fonte dell'infezione, compreso il potenziale contributo dell'esposizione a vettori.
- Valutazione del potenziale di infezione nei diversi gruppi di popolazione. Sono necessarie ulteriori analisi del genotipo e del fenotipo virale per comprendere meglio il suo potenziale di trasmissione all'uomo.
- Qualora vengano identificati ulteriori casi umani, le indagini dovrebbero mirare a caratterizzare la presentazione clinica e gli esiti, tenendo conto dello stato immunitario e delle condizioni o dei trattamenti sottostanti pertinenti.
- Miglioramento della comprensione diagnostica ed epidemiologica, comprese le indagini di laboratorio e la caratterizzazione di eventuali casi sospetti. Lo SHAV dovrebbe essere preso in considerazione ed essere oggetto di test nelle persone che presentano sintomi compatibili quando l'esposizione professionale e/o ambientale possa essere compatibile, fino a quando il rischio per l'uomo non sarà meglio compreso. La collaborazione tra i servizi di salute umana e animale può contribuire a identificare possibili collegamenti epidemiologici e a migliorare la comprensione delle vie di trasmissione del virus.
- Rafforzamento delle indagini entomologiche. Gli studi entomologici dovrebbero essere potenziati per identificare le specie di Culicoides e potenzialmente altri vettori coinvolti nella trasmissione dello SHAV, nonché per valutarne la distribuzione geografica, la dinamica stagionale e la competenza vettoriale. Una migliore conoscenza dei vettori coinvolti supporterebbe sia la valutazione del rischio per la salute animale sia quella per la salute pubblica e contribuirebbe a orientare le strategie di sorveglianza, prevenzione e controllo.
- Promuovere indagini secondo l'approccio One Health per caratterizzare meglio la circolazione dello SHAV. Le indagini nelle popolazioni animali, comprese le specie che possono fungere da sentinelle della circolazione virale, possono fornire informazioni preziose sulla diffusione geografica, sulla dinamica di trasmissione e sull'impatto clinico dello SHAV. Una migliore comprensione delle

infezioni negli animali può aiutare a identificare aree di possibile esposizione umana e supportare la valutazione del rischio per la salute pubblica.

- Mantenere una comunicazione del rischio proporzionata. La comunicazione dovrebbe distinguere chiaramente tra la circolazione accertata dello SHAV negli animali e le evidenze tuttora limitate di infezione nell'uomo.
- Rivedere la valutazione del rischio man mano che emergono nuove evidenze. La valutazione dovrebbe essere aggiornata qualora vengano identificate ulteriori infezioni umane, venga chiarita la via di trasmissione oppure emergano nuove evidenze riguardo alle conseguenze cliniche dell'infezione in soggetti immunocompromessi o immunocompetenti.

La prosecuzione della sorveglianza, delle indagini mirate e del coordinamento tra le autorità sanitarie umane e veterinarie è necessaria per affrontare le incertezze esistenti e fornire elementi utili per eventuali successivi aggiornamenti della valutazione del rischio per la salute pubblica e delle relative raccomandazioni.

Ulteriori informazioni

- Ministry of Health, Families, Autonomy and Disability Affairs, France: https://sante.gouv.fr/actualites-presse/presse/communiques-de-presse/article/virus-shamonda-une-premiere-detection-chez-l-etre-humain
- Fatal encephalitis caused by Shamonda virus Europe 1 (SHAV-EU1) in a patient with a severely weakened immune system, France, 2026. https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.42.2600883
- Ministry of agriculture, agri-food and food sovereignty, France: Shamonda virus: a first detection in humans. https://agriculture.gouv.fr/virus-shamonda-une-premiere-detection-chez-letre-humain
- Ministry of agriculture, agri-food and food sovereignty, France: Cases of orthobunyavirus infection in dairy cows. https://agriculture.gouv.fr/cas-dinfections-de-vaches-laitieres-par-un-orthobunyavirus
- Public Health Agency (Santé publique France) France. https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/virus-shamonda-un-premier-cas-humain-detecte-en-france-que-sait
- Health Food chain safety environment, Belgium: Shamonda-like virus: information and frequently asked questions. https://www.health.belgium.be/fr/outils/shamonda-virus-informations-questions-frequentes
- Swiss federal authorities, Institute of virology and immunology: Shamonda virus in Switzerland. https://www.ivi.admin.ch/en/neues-orthobunyavirus-der-simbu-serogruppe-bei-rindern-entdeckte
- USCDC: Emergence of Shamonda Orthobunyavirus, Central Europe, 2026. https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/32/12/26-1496_article
- Plateforme ESA, France. https://plateforme-esa.fr/fr/un-nouveau-virus-apparente-au-virus-schmallenberg-agent-causal-potentiel-de-cas-epizootiques-de

- European Food Safety Authority (EFSA): Identification and mapping of potential and highly likely vectors for selected vector-borne diseases in the EU and neighbouring countries. https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.2903/j.efsa.2026.10061
- WOAH, Schmallenberg virus. https://www.woah.org/app/uploads/2021/03/a-schmallenberg-virus.pdf
- WOAH, Bunyaviral disease of animals. https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Health_standards/tahm/3.10.01_BUNYAVIRAL_DISEAS

Riferimento bibliografico

World Health Organization (1 November 2026). Disease Outbreak News; Shamonda virus in human, France. Available at: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON623

Il Capo Dipartimento

Maria Rosaria CAMPITIELLO

Maria Rosaria Campitiello
05.11.2026 18:54:07 GMT+01:00

Il Direttore dell'Ufficio 3 – DPRES Emergenze Sanitarie
Anna Caraglia

Per il Direttore Ufficio 2 DGEME TA – Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili
Daniele Mipatrini

Per il Direttore Ufficio 5 DGEME-Cooperazione Internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie
Claudia Marotta

Referente
Danilo Landolfo
Stefano Marro