



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

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

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL
TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

C/O MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

MINISTERO DEI TRASPORTI

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA'(INMP)

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

OGGETTO: SINDROME RESPIRATORIA MEDIO-ORIENTALE DA CORONAVIRUS (MERS CoV) – ARABIA SAUDITA

10 febbraio 2017

Fra il 10 gennaio e il 3 febbraio 2017 il punto di contatto nazionale per il RSI dell'Arabia Saudita ha notificato all'OMS ulteriori diciassette (17) casi di sindrome respiratoria medio-orientale (MERS) inclusi quattro (4) decessi. Sono inoltre stati segnalati tre (3) decessi fra i casi di MERS segnalati precedentemente. Vedere i casi numero 1 e 2 del comunicato del 26 gennaio 2017 e il caso numero 6 del comunicato del 17 gennaio 2017.

Le informazioni dettagliate relative a questi casi sono disponibili in un documento separato accessibile al link sottostante. Uno dei casi segnalati è un operatore sanitario (caso numero 5). Si è ormai concluso il piccolo focolaio verificatosi a Buridah, Arabia Saudita di cui si è data notizia nel precedente comunicato

(pubblicato il 26 gennaio 2017). A questo focolaio ospedaliero sono correlati 6 casi in totale. Tutti i contatti sono stati seguiti per un periodo di 14 giorni e non sono stati identificati ulteriori casi.

Globalmente, da settembre 2012, sono stati notificati all'OMS 1.905 casi confermati di MERS-CoV, tra cui almeno 677 decessi correlati.

- [MERS-CoV cases reported between 10 January and 3 February 2017.xlsx, 17kb](#)

La MERS-CoV provoca gravi infezioni nelle persone e conseguente elevata mortalità e con capacità di trasmissione da persona a persona. Finora, la trasmissione interumana si è verificata soprattutto in ambiente sanitario.

La notifica di ulteriori casi non modifica la valutazione globale del rischio. L'OMS stima che in Medio Oriente saranno notificati ulteriori casi di infezione MERS-CoV, e che continueranno ad essere esportati in altri paesi casi rappresentati da persone che acquisiscono l'infezione dopo l'esposizione ad animali o a prodotti di origine animale (ad esempio, a seguito di contatto con dromedari) o da fonti umane (per esempio, in contesti sanitari). L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e a condurre la valutazione del rischio sulla base delle più recenti informazioni disponibili.

Raccomandazioni dell'OMS

Sulla base della situazione attuale e delle informazioni disponibili, l'OMS incoraggia tutti gli Stati Membri a continuare la sorveglianza delle infezioni respiratorie acute e di rivedere con attenzione eventuali ricorrenze insolite.

Le misure di prevenzione e controllo delle infezioni sono fondamentali per prevenire il diffondersi di Mers-CoV nelle strutture sanitarie. Non sempre è possibile l'identificazione precoce dei pazienti con Mers-CoV perché, come in altre infezioni respiratorie, i primi sintomi di Mers-CoV sono aspecifici. Pertanto, gli operatori sanitari dovrebbero applicare sempre le precauzioni standard con tutti i pazienti, indipendentemente dalla loro diagnosi. Alle precauzioni standard dovrebbero essere aggiunte le mascherine quando si presta assistenza a tutti i pazienti con sintomi di infezione respiratoria acuta. Devono essere indossati gli occhialini e le mascherine e adottate precauzioni per il contatto quando si assistono casi probabili o confermati di infezione MERS-CoV. Le precauzioni respiratorie sono indicate durante l'esecuzione di procedure che generano aerosol.

Fino a quando non si saprà di più sulla infezione da Mers-CoV, le persone con diabete, insufficienza renale, malattie polmonari croniche, e le persone immunocompromesse sono considerate ad alto rischio di contrarre una forma grave di malattia. Di conseguenza, queste persone dovrebbero evitare il contatto ravvicinato con gli animali, in particolare i cammelli, quando visitano fattorie, mercati o fienili dove è provato che il virus sia potenzialmente circolante. Devono essere rispettate le misure igieniche generali, quali il lavaggio regolare delle mani prima e dopo aver toccato animali ed evitare il contatto con animali malati.

Devono essere osservate le pratiche di igiene alimentare, quali quelle di evitare di bere latte crudo o urina di cammello, o di mangiare carne che non sia stata cotta adeguatamente.

Relativamente a questo evento, l'OMS attualmente non raccomanda alcuno screening speciale ai punti d'ingresso né alcuna restrizione ai viaggi o al commercio.

Ulteriori informazioni possono essere consultate alle pagine:

<http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>

<http://www.who.int/csr/don/10-february-2017-mers-saudi-arabia/en/>

Patrizia Parodi

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V
* F.to Anna Caraglia

*"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"