



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 VIII

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

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

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

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

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

OGGETTO: CIRCOLAZIONE DI POLIOVIRUS DI DERIVAZIONE VACCINALE – CORNO D'AFRICA

17 maggio 2018

In Somalia è stata confermata la circolazione di poliovirus tipo 3 di derivazione vaccinale (cVDPV3), a seguito dell'isolamento di questo virus da quattro campioni ambientali prelevati fra l'8 e il 22 marzo in due siti ambientali nel distretto Waberi, provincia Benadir (Mogadiscio). Il riscontro di cVDPV3 segue al precedente riscontro di circolazione di poliovirus tipo 2 di derivazione vaccinale (cVDPV2) nel Corno d'Africa; il virus era stato isolato da campioni ambientali prelevati a Mogadiscio, Somalia e a Nairobi, Kenya (comunicato OMS del 9 marzo 2018).

Alla data dell'8 maggio 2018, non vi è stato isolamento né di cVDPV3 o cVDPV2 da casi di paralisi flaccida acuta (AFP) o dai loro contatti in Somalia o in Kenya.

Attività di Sanità Pubblica

Al momento vengono implementate le attività di risposta a focolai epidemici per entrambi i ceppi di poliovirus, in linea con le linee guida concordate a livello internazionale. In Somalia, sono state realizzate tre attività di immunizzazione supplementare (SIA) di larga scala a Benadir, regioni Basso Scebeli e Medio Scebeli, ulteriori SIA sono programmate in altre regioni colpite del Corno d'Africa in maggio. Sono in corso attività rafforzate di sorveglianza per determinare l'origine della circolazione virale.

L'OMS e i suoi partner continuano a supportare le autorità sanitarie locali del Corno d'Africa nella realizzazione di indagini di campo e nella valutazione del rischio.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'individuazione di questi ceppi di cVDPV sottolinea l'importanza di mantenere elevati livelli di immunizzazione della popolazione finché si sia raggiunta l'eradicazione globale della polio e tutti i vaccini orali siano eliminati dall'uso. Tale evento sottolinea anche il rischio di sviluppo di cVDPV in aree o regioni con scarsa sicurezza che impedisce di mantenere elevato lo stato immunitario della popolazione con la vaccinazione di routine. L'OMS continuerà a valutare la situazione epidemiologica e a supportare l'implementazione delle misure di prevenzione e risposta in collaborazione con i governi nazionali e i partner.

Raccomandazioni dell'OMS

È importante che tutti i paesi, in particolare quelli con elevato numero di viaggi e contatti con i paesi e le aree colpiti da polio, rafforzino la sorveglianza per AFP per individuare rapidamente qualsiasi caso di polio, e implementare le misure di prevenzione e risposta. I paesi membri dovrebbero inoltre mantenere coperture vaccinali uniformemente elevate nella popolazione attraverso programmi di immunizzazione efficaci. Particolare attenzione dovrebbe essere posta alle aree e popolazioni in condizioni di insicurezza che limitano le attività di immunizzazione.

La pubblicazione dell'OMS Viaggi Interazionali e Salute raccomanda che tutti i viaggiatori che si recano in aree colpite dalla polio siano completamente vaccinati contro la polio. I residenti (e i visitatori che si fermano per più di 4 settimane) nelle aree infette dovrebbero ricevere un'ulteriore dose di vaccino orale (OPV) o vaccino inattivato contro la polio (IPV) da 4 settimane a 12 mesi prima del viaggio.

I paesi in cui si verifica trasmissione di poliovirus sono soggetti alle raccomandazioni temporanee del Regolamento Sanitario Internazionale che richiede di segnalare un caso di polio come un'emergenza di sanità pubblica nazionale e dovrebbero prendere in considerazione la vaccinazione di tutti i viaggiatori internazionali. Ogni paese che esporta poliovirus dovrebbe assicurare la vaccinazione di tutti i viaggiatori internazionali prima della partenza.

Per ulteriori informazioni consultare:

<http://www.who.int/csr/don/17-May-2018-polio-somalia-kenya/en/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs114/en/>

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V

* F.to Francesco Maraglino

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