



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

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

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: POLIOMIELITE – REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

8 gennaio 2019

A ottobre 2018, sono stati individuati isolati geneticamente collegati al poliovirus tipo 2 di derivazione vaccinale (cVDPV2) in due casi nella provincia Haut-Katanga (distretto Mufunga-Sampwe) in Repubblica Democratica del Congo. Il primo caso era un bambino di 11 anni d'età, con insorgenza della paralisi flaccida acuta (AFP) il 6 ottobre. Il secondo caso era un bambino di 29 mesi d'età, con insorgenza della sintomatologia il 7 ottobre: questo caso è un contatto del primo caso. I virus isolati sono nuovi e non correlati al cVDPV2s individuato precedentemente nel paese. Questo è il quarto distinto episodio epidemico da cVDPV2s individuato nel paese da giugno 2017. In totale, attualmente sono stati confermati 42 casi di cVDPV2s dall'identificazione del primo focolaio a giugno 2017, di cui 20 casi sono stati diagnosticati nel 2018.

Attività di Sanità Pubblica

A febbraio 2018, il governo ha dichiarato che il cVDPV2 costituisce un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza nazionale. Il 26 luglio 2018, il Ministro della Salute, il direttore generale dell'OMS, il direttore regionale per l'Africa, e i governatori provinciali hanno convocato un incontro urgente, di alto livello e firmato la "Dichiarazione di Kinshasa per l'Eradicazione della Polio". I governatori provinciali si sono impegnati a fornire la supervisione necessaria, la responsabilità e le risorse necessarie per migliorare urgentemente la qualità della risposta ai focolai epidemici implementata in tutto il paese. È imperativo che le rimanenti lacune operative nella risposta ai focolai epidemici siano urgentemente colmate tramite un'appropriata supervisione e partecipazione.

L'OMS e gli altri partner stanno rispondendo in accordo ai protocolli internazionali di risposta alle epidemie, incluso attraverso la somministrazione di vaccino orale monovalente di tipo 2 (mOPV2). Tuttavia, difficoltà operative, quali la sotto-immunizzazione delle popolazioni ad alto rischio, continuano ad ostacolare la completa implementazione di questi protocolli. Pertanto, per ora le attività di risposta non hanno permesso di controllare adeguatamente l'epidemia né prevenuto la sua diffusione. La recente comparsa del quarto focolaio epidemico di cVDPV2 in Haut Katanga può potenzialmente essere attribuita all'uso in precedenza di mOPV2 e può essere correlata all'attuale limitata capacità del programma di risposta di adattarsi efficacemente e implementare rapidamente le necessarie misure correttive.

Data l'evidenza di diffusione geografica di alcuni di questi ceppi e l'emergenza del nuovo ceppo, sono state somministrate due tornate di vaccinazione con mOPV2 su larga scala a settembre 2018 e a ottobre 2018 indirizzate a circa 12 milioni di bambini in 16 delle 26 province del paese. Le attività di sorveglianza e immunizzazione continuano ad essere rafforzate in Repubblica Democratica del Congo e nei paesi confinanti.

Le attività di risposta all'epidemia di polio sono condotte simultaneamente all'epidemia di Ebola in corso che colpisce la provincia Nord Kivu nella parte orientale del paese. Le equipe di risposta all'epidemia di polio operano in stretto coordinamento con la più ampia rete dell'emergenza umanitaria, per assicurare che entrambe le epidemie siano affrontate in maniera coordinata.

Valutazione del rischio dell'OMS

Attualmente, l'OMS ha valutato il rischio totale di sanità pubblica associato con questi quattro focolai epidemici come molto elevato. Il rischio di diffusione internazionale, in particolare ai paesi confinanti, rimane elevato a causa del protrarsi di questi focolai in prossimità dei confini internazionali. Il rischio è maggiore a causa degli spostamenti della popolazione dalle aree colpite della Repubblica Democratica del Congo, all'Uganda, alla Repubblica Centrafricana, allo Zambia e al Sud Sudan.

A luglio 2018, considerando l'epidemiologia dei casi di polio segnalati, le analisi genetiche dei poliovirus isolati, il rischio di ulteriore diffusione all'interno del paese e a livello internazionale, e la capacità di risposta del paese, l'epidemia è stata classificata come un'emergenza di sanità pubblica di grado 2, sulla base del Quadro di Risposta alle Emergenze dell'OMS.

L'individuazione di cVDPV2 sottolinea l'importanza di mantenere elevate coperture nelle vaccinazioni di routine per ridurre il rischio e le conseguenze derivanti dalla circolazione di poliovirus. Questi eventi sottolineano il rischio posto da qualsiasi trasmissione del virus a basso livello. È necessaria una forte risposta all'epidemia per impedire l'ulteriore trasmissione della malattia, assicurare sufficienti coperture vaccinali nelle aree affette e prevenire simili epidemie in futuro. L'OMS continuerà a valutare la situazione epidemiologica e le misure di risposta all'epidemia implementate.

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 i casi di AFP per individuare rapidamente qualsiasi nuova importazione di virus e facilitare una risposta rapida. Paesi, territori ed aree dovrebbero inoltre

mantenere coperture vaccinali di routine uniformemente elevate a livello distrettuale per minimizzare le conseguenze di qualsiasi nuova introduzione di virus.

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. Dovrebbe inoltre essere assicurato che le persone che sono state vaccinate siano fornite della documentazione appropriata per dimostrare il loro status vaccinale.

In base alle raccomandazioni del Comitato d'Emergenza convocato nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale (2005), devono continuare gli interventi per limitare la diffusione internazionale di poliovirus che rimane un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (PHEIC). I paesi in cui si verifica trasmissione di poliovirus sono soggetti a raccomandazioni temporanee. Per ottemperare alle raccomandazioni temporanee emesse nell'ambito di una PHEIC, qualsiasi paese infetto da poliovirus deve dichiarare il focolaio epidemico come un'emergenza di sanità pubblica nazionale.

Attualmente, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o al commercio con la Repubblica Democratica del Congo sulla base delle informazioni disponibili per l'attuale epidemia di cVDPV2.

Dovrebbero essere condotte attività transfrontaliere fra la repubblica Democratica del Congo e i paesi confinanti per rafforzare la sorveglianza dell'AFP, l'immunizzazione di routine e le operazioni collegate al controllo di altre malattie prevenibili con la vaccinazione. Dovrebbe iniziare rapidamente la collaborazione diretta e regolare fra province e distretti confinanti, in attesa della formalizzazione dell'indirizzo amministrativo e politico.

Links

- [Polio Global Eradication Initiative: Democratic Republic of the Congo](#)
- [Kinshasa Declaration for the Eradication of Poliomyelitis and the Promotion of Vaccination](#)

Per ulteriori informazioni consultare:

<http://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>

<https://www.who.int/csr/don/08-january-2019-poliovirus-drc/en/>

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

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