



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

17 agosto 2017

Fra il 4 luglio e il 12 agosto 2017, il Punto di Contatto Nazionale del RSI dell'Arabia Saudita ha segnalato 26 ulteriori casi di infezione da Sindrome Respiratoria Medio-Orientale da Coronavirus (MERS-CoV) inclusi sei decessi, e due decessi fra i casi segnalati precedentemente.

Informazioni sui casi

Le informazioni dettagliate sui casi segnalati possono essere consultate in un documento separato (disponibile al link sottostante).

- [MERS-CoV cases reported between 4 July and 12 August 2017.xlsx, 45kb](#)

Fra i 26 casi recentemente notificati, 13 sono associati con un cluster in un ospedale della Regione Al Jawf, Arabia Saudita. Il primo caso si è verificato in una persona di 51 anni il 2 agosto 2017. Attualmente, sono stati identificati 12 casi fra i contatti. Questi casi includono otto operatori sanitari (tutti asintomatici) nell'ospedale in cui è stato trattato il caso iniziale, un contatto ospedaliero (un uomo di 70 anni) e tre contatti familiari. È in corso il follow-up dei contatti fra il personale sanitario, i pazienti ospedalieri e i familiari.

Globalmente, sono stati segnalati all'OMS 2066 casi confermati dal laboratorio di infezione da MERS-CoV inclusi almeno 720 decessi correlati.

Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute dell'Arabia Saudita valuta ogni caso ed i relativi contatti e sta implementando misure per limitare l'ulteriore trasmissione da persona a persona e per tenere sotto controllo l'epidemia di Sindrome Respiratoria Medio-Orientale da Coronavirus (MERS). Le misure adottate dal Ministero della Salute in Arabia Saudita includono:

- stratificazione del rischio e rintraccio attivo dei contatti nelle strutture sanitarie e nelle comunità. I contatti ad alto rischio (ad es. esposizione non protetta ad un caso o partecipazione ad un'operazione che ha generato aerosol) sono sottoposti a test PCR indipendentemente dalla presenza di sintomatologia clinica. Gli operatori sanitari sono esentati dal lavoro finché non sono dichiarati idonei da esperti in controllo delle infezioni;
- esperti epidemiologi ospedalieri sono stati inviati in loco entro 24 ore dall'identificazione di un focolaio;
- stretta applicazione delle misure di disinfezione ambientale e decontaminazione delle aree affette;
- applicazione del triage tramite esame visivo per le malattie respiratorie nei pronto-soccorso e nei dipartimenti ambulatoriali ed assicurazione della disponibilità di infermieri preparati 24/7 per l'individuazione precoce dei pazienti con sintomi respiratori, e corretta documentazione sulle forme di triage;
- estesa formazione di tutti gli operatori sanitari sulla definizione di caso per l'individuazione precoce, implementazione dell'isolamento precauzionale, selezione adeguata delle misure di protezione personale (PPE) e procedure per indossarli e rimuoverli, igiene delle mani, pulizia e disinfezione degli ambienti;
- assicurare la disponibilità di materiali per la prevenzione delle infezioni inclusi prodotti per la sanificazione delle mani, PPE, disinfettanti per le superfici, filtri HEPA portatili e strumenti per le fumigazioni;
- assicurare che tutti gli operatori sanitari risultino idonei per respiratori ad alta efficienza;
- applicare la politica di evitare che il personale sanitario che lavora in una struttura in cui si è verificato un focolaio viaggi o lavori nelle strutture del pellegrinaggio alla Mecca (Hajj) o nelle strutture sanitarie finché sono dichiarate nuovamente idonee.

Valutazione del rischio dell'OMS

La MERS-CoV provoca un'infezione umana grave con elevata mortalità ed è stata dimostrata la capacità di trasmissione fra persone. Per ora, i casi di trasmissione da persona a persona osservati si sono verificati principalmente in ambiente sanitario.

La notifica di ulteriori casi non muta la valutazione globale del rischio. L'OMS prevede che in Medio Oriente vengano segnalati ulteriori casi di infezione da MERS-CoV, e che casi continuino ad essere esportati in altri paesi da individui che possono acquisire l'infezione a seguito del contatto con animali o prodotti di origine animale (per esempio, a seguito del contatto con dromedari) o da fonte umana (per esempio in una struttura sanitaria). L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e a condurre la valutazione del rischio in base alle 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/17-august-2017-mers-saudi-arabia/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”