



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
SEDE

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: **CHIKUNGUNYA IN SUDAN**

15 ottobre 2018

Il 31 maggio 2018, il Ministero della Salute Statale (SMOH) dello Stato Mar Rosso in Sudan ha segnalato quattro casi sospetti di febbre chikungunya nella località Swakin, nello Stato Mar Rosso. Fra i segni e sintomi sono stati segnalati febbre improvvisa, cefalea, dolori articolari e articolazioni tumefatte, dolori muscolari e/o incapacità a camminare.

Il primo caso sospetto di chikungunya nel confinante Stato Kassala era stato segnalato l'8 agosto 2018, in un uomo in viaggio dallo Stato Mar Rosso. Da allora, sono stati segnalati casi in tre località dello Stato (Kassala, Kassala Occidentale, e Kassala Rurale). Il 10 agosto, su 24 campioni di sangue, 22 sono risultati positivi per chikungunya ai test PCR ed ELISA effettuati presso il Laboratorio Nazionale di Sanità Pubblica (NPHL) di Khartoum. Il 9 settembre, sono stati prelevati ulteriori 100 campioni e riuniti in lotti

di dieci: 50% di questi sono risultati positivi per infezione mista da virus chikungunya e dengue, e tutti sono risultati positivi per virus chikungunya.

Dal 31 maggio al 2 ottobre 2018, sette Stati (Kassala, Mar Rosso, Al Gadaref, Fiume Nilo, Stato del Nord, Sud Darfur, e Khartoum) sono stati colpiti, con un totale di 13.978 casi di chikungunya, il 95% dei quali proviene dallo Stato di Kassala. Ufficialmente non è stata segnalata alcuna ospedalizzazione o decesso. Circa il 7% dei casi segnalati erano bambini di età inferiore a 5 anni e il 60% erano di genere femminile.

Interventi di sanità pubblica

- Il Ministero della Salute Federale (FMOH) e il Cluster sanitario¹ hanno organizzato un incontro dedicato specificatamente al coordinamento del Cluster sanitario per favorire la partecipazione dei partner nelle attività di risposta all'epidemia attuale.
- Il FMOH in collaborazione con l'OMS e i partner ha preparato un piano di risposta accelerato per incrementare le attività di controllo dei vettori e le campagne di educazione sanitaria.
- Sono stati mobilitati volontari per condurre visite e ispezioni casa per casa, e campagne di educazione sanitaria dedicate.
- L'OMS ha sostenuto tecnicamente e finanziariamente il sistema di sorveglianza e la gestione dei casi.
- L'OMS e i partner forniscono supporto logistico e finanziario alle operazioni di risposta (gestione dei casi, sorveglianza, controllo dei vettori, educazione sanitaria e comunicazione del rischio) nelle località colpite negli Stati di Kassala, Gadaref. e Mar Rosso.
- L'OMS ha mobilitato fondi per sostenere l'incremento delle attività da parte del FMOH incluso l'invio di personale sia a livello federale che statale.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il rischio complessivo di chikungunya a livello nazionale è molto elevato, a causa della presenza di *Aedes aegypti* nella maggior parte del paese, della presenza di siti dove le zanzare possono riprodursi nelle abitazioni e di una partecipazione comunitaria nel controllo dei vettori non coordinata, situazione aggravata dalla stagione delle piogge in corso che favorisce la proliferazione dei vettori e la diffusione dell'epidemia ad altri stati del paese.

Inoltre, in assenza di un efficace sistema di sorveglianza per definire chiaramente le dinamiche dell'epidemia, è molto difficile applicare azioni di sanità pubblica mirate per controllare l'epidemia. La mancanza di risorse tecniche e finanziarie per fronteggiare i bisogni, se non affrontata immediatamente e adeguatamente, può portare ad un ulteriore aumento del numero di casi e alla fine travolgere le già stressate capacità del paese. Il rischio a livello regionale è considerato moderato. L'Ufficio Regionale dell'OMS sta già mobilizzando le risorse per sostenere la risposta all'epidemia in corso ed è preparato a sostenere altri paesi confinanti se l'epidemia si dovesse diffondere fuori dal Sudan. Il rischio complessivo a livello globale è basso.

Raccomandazioni dell'OMS

La prevenzione e il controllo di chikungunya si basano principalmente sulla riduzione del numero di contenitori naturali ed artificiali contenenti acqua che permettono la riproduzione delle zanzare. Ciò richiede il coinvolgimento delle comunità affette. Durante le epidemie, possono essere spruzzati insetticidi per eliminare le zanzare, applicati sulle superfici dei contenitori dove le zanzare si posano e in loro prossimità, e utilizzati per trattare l'acqua presente nei contenitori per eliminare le larve immature.

Per proteggersi durante le epidemie, si raccomanda l'uso di abiti che riducano la superficie del corpo esposta ai vettori, che pungono prevalentemente nelle ore diurne. I repellenti possono essere applicati

¹ NdT: Con cluster sanitario si intende una piattaforma che permette alle organizzazioni di lavorare in partenariato durante le emergenze sanitarie

sulla pelle esposta o sugli abiti seguendo rigorosamente le istruzioni riportate in etichetta. Le persone che riposano durante il giorno, dovrebbero utilizzare zanzariere trattate con insetticidi che offrono una buona protezione.

Devono essere applicate misure precauzionali di base dalle persone che viaggiano in aree a rischio. Queste includono l'uso di repellenti, indossare pantaloni lunghi e abiti a maniche lunghe, e applicazione di schermi alle finestre per prevenire l'entrata delle zanzare.

Ulteriori informazioni sono disponibili nella scheda predisposta dall'OMS:

- [WHO fact sheet on Chikungunya](#)

Per ulteriori informazioni:

http://www.who.int/denguecontrol/arbo-viral/other_arboviral_chikungunya/en/
<http://www.who.int/csr/don/15-october-2018-chikungunya-sudan/en/>

Patrizia Parodi

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Patrizia Parodi

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