



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 8

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: CIRCOLAZIONE DI POLIOVIRUS DI TIPO 1 DI DERIVAZIONE VACCINALE – BIRMANIA

22 agosto 2019

Il 23 giugno 2019, è stata isolato un poliovirus di tipo 1 di derivazione vaccinale (VDPV1) in un bambino di due anni con paralisi flaccida acuta (AFP), con insorgenza della paralisi il 22 maggio 2019 nello stato di Kayin, in Birmania. Successivamente, l'11 luglio 2019, è stato isolato un VDPV1 geneticamente collegato nello stesso stato da un bambino di 5 anni e sei mesi con AFP, con data d'insorgenza della paralisi il 14 giugno, e il 12 luglio 2019 è stato classificato come VDPV1 circolante (cVDPV1). Il 25 luglio 2019, cVDPV1 è stato isolato da un terzo caso di AFP nello stesso stato, con data d'insorgenza della paralisi il 23 maggio 2019. Successivamente, il 19 agosto 2019, un quarto caso di cVDPV1 è stato confermato in un bambino di sei anni, con insorgenza della paralisi il 23 luglio 2019. Il bimbo non è stato vaccinato con OPV. Inoltre, il virus è stato isolato anche da sette contatti comunitari sani. Questi virus

correlati hanno da 25 a 31 nucleotidi modificati rispetto a Sabin 1. Tutti i casi e i contatti provengono dalla città di Hpapun nello stato di Kavin, Birmania.

In Birmania, nel 2018 la copertura immunitaria di routine è stimata al 91% per tre dosi di vaccino orale bivalente contro la polio (bOPV). I paesi confinanti, fra cui la Thailandia e altri paesi dell'Asia sudorientale, sono stati informati del cVDPV1 confermato, ed è in corso di rafforzamento la sorveglianza a livello subnazionale in tutta la regione. Nel 2018, la Birmania e lo stato di Kayin, avevano soddisfatto gli standard di certificazione per la sorveglianza di AFP con un tasso AFP non polio pari a 3,45 e un tasso di adeguatezza delle feci del 100% nello stato di Kayin.

In Birmania, l'ultima epidemia di cVDPV1 è stata segnalata nel 2007 con 4 casi. Inoltre, nel 2015, è stata segnalata un'epidemia di cVDPV2 nello stato di Rakhine con 2 casi confermati.

Attività di Sanità Pubblica

- Il Ministero della salute (MOH) e le autorità sanitarie locali stanno prendendo misure forti per fermare la trasmissione di cVDPV1 e i partner dell'Iniziativa Globale per l'Eradicazione della Polio (GPEI) stanno fornendo supporto, su richiesta.
- È stata condotta una completa indagine epidemiologica e virologica di campo, inclusa una dettagliata valutazione del rischio.
- È in corso di rafforzamento la sorveglianza attiva e sono stati analizzati i livelli subnazionali di immunità della popolazione.
- Sono state condotte tre campagne di vaccinazione con bOPV in 12 città destinate a circa 300.000 bambini di età inferiore a cinque anni.
- Sono in corso di programmazione due campagne di vaccinazione su larga scala con bOPV per agosto ed ottobre 2019 per coprire 98 città ad alto rischio in tutto il paese, dirette a 1,2 milioni di bambini di età inferiore a cinque anni.
- Sono stati allertati altri stati/regioni per migliorare l'immunizzazione e la sorveglianza delle AFP.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il ritrovamento di cVDPVs sottolinea l'importanza di mantenere dovunque coperture elevate per le vaccinazioni di routine per ridurre il rischio e le conseguenze di circolazione di poliovirus e la necessità di assicurare una sorveglianza di qualità per l'individuazione precoce di poliovirus. Questi eventi inoltre sottolineano il rischio posto da qualsiasi trasmissione a basso livello del virus. È necessaria una forte risposta all'epidemia per fermare rapidamente la circolazione e assicurare una copertura vaccinale sufficiente nelle aree affette per prevenire simili epidemie in futuro.

Per questo evento, il rischio di sanità pubblica è considerato elevato a livello nazionale a causa di:

- Basse condizioni socio-economiche e limitate infrastrutture di sanità pubblica in alcune parti dello stato di Kayin.
- Accumulo di popolazione suscettibile per la bassa immunità nella popolazione fra specifiche popolazioni dello stato di Kayin, che comporta un rischio di trasmissione in corso all'interno e attraverso lo stato.
- Area difficile da raggiungere con difficoltà di accesso per problemi di sicurezza e localizzazione geografica che ostacola la vaccinazione e l'implementazione delle azioni di risposta.
- La bassa copertura immunitaria di routine nelle aree affette fornisce condizioni favorevoli per l'espansione di una possibile epidemia di polio virus in differenti aree del paese.
- L'elevato numero di modifiche nei nucleotidi degli isolati di cVDPV1, la recente scoperta di nuovi casi e l'evidenza di contatti sani infetti, indicano che il virus può aver circolato per lungo tempo, aumentando così il rischio di diffusione.

- Sebbene lo stato di Kayin abbia raggiunto gli standard di certificazione per la sorveglianza di AFP (2017-2018), possono esservi sacche di trasmissione in corso, che non vengono immediatamente individuate.
- La limitata accessibilità ai servizi sanitari in alcune aree dello stato di Kayin incluso nella città di Hpapun, affetta dall'epidemia, che impedisce l'implementazione delle misure di risposta.

Secondo l'UNHCR, a giugno 2019, 95.681 rifugiati dalla Birmania, la maggior parte dei quali appartiene a minoranze etniche dello stato di Kayin, stanno vivendo in 9 campi per rifugiati in Thailandia. La copertura immunitaria per la polio in Thailandia è elevata, e una visita di campo congiunta effettuata dall'Ufficio Paese dell'OMS e MOH-Tailandia a seguito della notifica di cVDPV in Birmania ha confermato che la copertura di OPV era del 93,3% in questi campi nel 2018.

L'OMS continuerà a valutare la situazione epidemiologica e le misure di risposta all'epidemia che vengono 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 individuare rapidamente qualsiasi nuova importazione di virus, e facilitare una risposta rapida. I paesi e i territori dovrebbero inoltre mantenere coperture vaccinali di routine uniformemente elevate a livello distrettuale per ridurre le conseguenze di qualsiasi nuova introduzione di virus.

La pubblicazione dell'OMS Viaggi Interazionali e Salute (<http://www.who.int/ith/en/>) raccomanda che tutti i viaggiatori che si recano in aree affette dalla polio siano completamente vaccinati contro la polio. I residenti (e i visitatori che permangono per oltre 4 settimane) provenienti da aree infette dovrebbero ricevere una dose aggiuntiva di OPV o di vaccino inattivato contro la polio (IPV) da 4 settimane a 12 mesi prima del viaggio.

Secondo le raccomandazioni del Comitato d'Emergenza convocato in base al Regolamento Sanitario Internazionale (2005), gli sforzi per limitare la diffusione internazionale di poliovirus rimangono un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (PHEIC). I paesi affetti da trasmissione di poliovirus sono soggetti a Raccomandazioni Temporanee. Per ottemperare alle Raccomandazioni Temporanee, qualsiasi paese infetto da poliovirus deve dichiarare l'epidemia un'emergenza di sanità pubblica nazionale e considerare la vaccinazione di tutti i viaggiatori internazionali.

Per ulteriori informazioni:

- [Global Polio Eradication Initiative](#)
- [Polio Factsheet](#)
- [WHO/UNICEF estimates of national routine immunization](#)
- [GPEI Public health emergency status](#)
- [International travel and health](#)
- [GPEI on Vaccine-derived polioviruses](#)

Comunicato in inglese:

<https://www.who.int/csr/don/22-august-2019-polio-myanmar/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"