



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	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: MORBILLO IN MADAGASCAR

17 gennaio 2019

L'OMS sta supportando il Ministero della Salute Pubblica del Madagascar a rispondere ad un'epidemia di morbillo di dimensioni inusuali. Le ultime epidemie di morbillo in Madagascar si sono verificate nel 2003 e nel 2004, con rispettivamente 62 233 e 35 558 casi segnalati. Da allora, il numero di casi notificati è diminuito drasticamente fino all'attuale epidemia. Dal 4 ottobre 2018 al 7 gennaio 2019, il Ministero della Salute Pubblica (MoH) del Madagascar ha segnalato 19 539 casi di morbillo e 39 decessi “notificati dalle strutture” (tasso di mortalità: 0,2%). I casi sono stati segnalati da 66 dei 114 distretti totali in tutte le 22 regioni del Madagascar. Fra i 19 539 casi di morbillo, 375 sono stati confermati dal laboratorio (tutti sono IgM+) e 19 164 sono stati confermati per connessione epidemiologica. I casi confermati in base a criteri epidemiologici sono quelli con sintomi clinici conformi alla definizione di caso e che sono stati in contatto con un altro caso confermato dal laboratorio o con connessione epidemiologica. L'epidemia si è diffusa a città densamente popolate incluse Toamasina, Mahajanga, Antsirabe, Toliara e la capitale Antananarivo.

La maggior parte dei casi è stata segnalata dalle regioni di Analamanga (61%) e Boeny (20%). Il tasso di attacco più alto si è osservato nel distretto di Antananarivo-Renivohitra (714 per 100 000 abitanti) e nel distretto di Ambato-Boina (668 per 100 000 abitanti), rispettivamente nelle regioni di Analamanga e Mahajanga. Questi tassi sono considerevolmente maggiori di quello nazionale pari a 108 per 100 000 abitanti.

Nell'epidemia attuale, i bambini d'età compresa fra 1 e 14 anni rappresentano il 64% del numero totale dei casi. La distribuzione per età in questo gruppo è la seguente: 35% nei minori di 5 anni, 22% fra 5 e 9 anni e 19% fra 10 e 14 anni. Sono ugualmente colpiti entrambi i sessi con un rapporto maschi/femmine di 1,04. Il programma nazionale di immunizzazione raccomanda la vaccinazione di routine contro il morbillo nei bambini di 9 mesi d'età. Secondo l'OMS e il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), la copertura stimata della vaccinazione contro il morbillo in Madagascar nel 2017 era del 58%. Oltre la metà dei casi (51%) segnalati durante l'attuale epidemia non sono stati vaccinati o il loro stato immunitario non è conosciuto. Il Madagascar ha il più alto tasso di malnutrizione nei bambini minori di 5 anni (47%) della regione africana, fatto che può aumentare il rischio nei bambini di gravi complicazioni e morte dovuti a infezione da morbillo.

Il genotipo circolante nell'attuale epidemia di morbillo in Madagascar è il B3, generalmente riscontrato in Africa ed Europa. Nessun caso di morbillo con anamnesi di viaggio in Madagascar, tuttavia, è stato segnalato nei paesi confinanti e le indagini iniziali in Madagascar non hanno rivelato alcun legame con i casi di paesi affetti da epidemie di morbillo nella regione africana o europea.

L'epidemia di morbillo si è verificata contemporaneamente all'insorgenza della peste nel paese – che si verifica stagionalmente – pregiudicando la risposta di sanità pubblica.

Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Sanità Pubblica del Madagascar sta coordinando le attività di risposta, col supporto dell'OMS e dei partner. Le misure di sanità pubblica includono:

- rafforzamento della sorveglianza attiva (ricerca attiva dei casi, sorveglianza comunitaria, distribuzione di kit per il prelievo dei campioni) nei distretti colpiti;
- uso dello Strumento di valutazione del rischio programmatico di morbillo globale per individuare i distretti prioritari per la vaccinazione;
- completamento delle campagne di vaccinazione mirate:
 - campagna condotta dal 22 ottobre al 9 novembre 2018 in quattro distretti della città di Antananarivo. La campagna era diretta ad almeno il 95% dei bambini d'età compresa fra 9 e 59 mesi. I risultati preliminari mostrano una copertura dell'84% della popolazione cui era diretta;
 - campagna programmata dal 14 al 18 gennaio diretta a 2 083 734 bambini d'età compresa fra 9 mesi e 9 anni in 25 distretti di 13 regioni. La campagna è finanziata da: Iniziativa Morbillo Rosolia (MRI), Governo del Madagascar, OMS, UNICEF, Servizi di Soccorso Cattolico (CRS), Commissione dell'Oceano Indiano (COI), Agenzia degli Stati Uniti per lo Sviluppo Internazionale (USAID), Ambasciata di Francia in Madagascar e Banca Mondiale, e il costo totale ammonta a 2 355 989 US\$;
- rafforzamento dell'immunizzazione di routine (una dose di vaccino contenente il morbillo (MCV) come previsto dal programma di immunizzazione nazionale) nei bambini d'età compresa fra 9 e 11 mesi;
- gestione continua dei casi gravi di morbillo negli ospedali di riferimento, fornita gratuitamente ai pazienti. Si sta somministrando vitamina A ai pazienti in trattamento in tutti i centri sanitari di riferimento e distrettuali;
- mobilitazione continua delle comunità col sostegno di UNICEF e UNAIDS, per aumentare la conoscenza della malattia e l'accettazione del vaccino durante le campagne di vaccinazione e le attività vaccinali di routine;

- riattivazione da parte di USAID della linea telefonica dedicata 910, utilizzata in precedenza durante l'epidemia di peste del 20117, per diffondere informazioni sul morbillo.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il morbillo è una malattia virale acuta altamente contagiosa che può causare epidemie di notevoli dimensioni. La bassa copertura vaccinale contro il morbillo insieme alla bassa incidenza del morbillo in Madagascar negli ultimi anni hanno contribuito a che una parte significativa della popolazione sia suscettibile al morbillo. Secondo le stime di WHO e UNICEF, la copertura vaccinale per il morbillo in Madagascar nel 2017 era del 58%. Anche il tasso di malnutrizione è un fattore favorente poiché la malnutrizione aumenta la vulnerabilità dei bambini a gravi complicazioni e alla morte per infezione da morbillo.

L'OMS stima che il rischio totale derivante da questa epidemia di morbillo per il Madagascar sia molto elevato. Attualmente, diversi fattori concomitanti potrebbero ostacolare o ritardare gli interventi di sanità pubblica e potrebbero mettere a repentaglio la risposta: conflitti post-elettorali, isolamento geografico e presenza di casi in aree remote, mancanza di sicurezza, stagione degli uragani e presenza di altre epidemie. È particolarmente importante implementare campagne mirate d'immunizzazione e rafforzare le attività di vaccinazione di routine per un controllo efficace dell'epidemia. La somministrazione di vitamina A, in particolare in un contesto di alti tassi di malnutrizione, può ridurre i casi di malattia e morte per infezione da morbillo.

Il rischio a livello regionale è basso sebbene non possa essere esclusa la diffusione del morbillo alle isole viciniori dell'Oceano Indiano e ad altri paesi africani ed europei. Si raccomanda il rafforzamento della sorveglianza nei paesi confinanti. Il rischio totale a livello globale è considerato basso.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS sollecita gli Stati Membri a:

- vaccinare per mantenere una copertura vaccinale del 95% con due dosi di MCV;
- vaccinare la popolazione a rischio (che non possiede certificati di vaccinazione o immunità per morbillo e rosolia), come gli operatori sanitari, persone che lavorano nel turismo e nei trasporti (hotel e ristorazione, conducenti di taxi, ecc.) e viaggiatori internazionali;
- mantenere una riserva di MCV e siringhe per il controllo dei casi importati in ogni paese della regione;
- rafforzare la sorveglianza epidemiologica per forme febbrili o casi di esantema per l'individuazione immediata di tutti i casi sospetti di morbillo nelle strutture sanitarie pubbliche e private ed assicurare che i campioni pervengano ai laboratori entro cinque giorni dal prelievo;
- fornire una risposta rapida ai casi di morbillo importati attivando equipe di risposta rapida per prevenire lo stabilirsi o ristabilirsi di trasmissione endemica;
- somministrare un supplemento di vitamina A a tutti i bambini in cui è stato diagnosticato il morbillo per ridurre le complicazioni e la mortalità (50.000 UI per bambini di 6 mesi d'età, 100.000 UI per bambini di 6-12 mesi d'età e 200.000 UI per bambini di 12-59 mesi d'età), due dosi una al momento della diagnosi e l'altra dopo un intervallo di 24 ore [*NdT: poiché questa frase del comunicato OMS è difficilmente leggibile, ho ricostruito in base alle raccomandazioni della scheda OMS sul morbillo*].

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio col Madagascar, in base alle informazioni disponibili sull'attuale epidemia.

Per ulteriori informazioni, consultare i link di seguito riportati:

- [WHO measles fact sheet](#)

Per approfondire:

<https://www.who.int/csr/don/17-january-2019-measles-madagascar/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”*