



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 2 DI DERIVAZIONE VACCINALE – MOZAMBICO

25 gennaio 2019

Il 17 gennaio 2019 sono stati segnalati due isolati geneticamente correlati di poliovirus circolante di tipo 2 di derivazione vaccinale (cVDPV2) dal distretto di Molumbo, provincia di Zambezia, Mozambico. Il primo proviene da un caso di paralisi flaccida acuta (AFP) in cui la paralisi è iniziata il 21 ottobre 2018, si tratta di una bambina di sei anni non vaccinata. Il secondo isolato proveniva da un contatto comunitario del primo caso, un bambino di un anno d'età.

Attività di Sanità Pubblica

L'OMS e i partner a livello regionale e nazionale stanno assistendo il Ministero della Salute e le autorità sanitarie locali a condurre un'approfondita indagine di campo (clinica, epidemiologica e immunologica) per valutare più chiaramente l'estensione e l'origine della circolazione di questo virus, e per pianificare

ulteriormente e sostenere l'implementazione di attività di risposta all'epidemia qualora necessarie, in linea con i protocolli internazionali di risposta alle epidemie.

Sebbene la copertura immunitaria nazionale per la vaccinazione orale di routine per la polio di tipo 3 (OPV3) nel 2017 fosse stimata intorno all'80%, a livello subnazionale rimangono lacune di immunità nella popolazione, specialmente nella provincia di Zambezia (col 60% di copertura per OPV3).

Valutazione del rischio dell'OMS

L'OMS ha valutato che il rischio totale di sanità pubblica a livello nazionale è elevato, a causa della diminuzione dell'immunità al poliovirus di tipo 2 e che il rischio di diffusione internazionale è medio per i continui spostamenti della popolazione.

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 e sottolinea il rischio posto da qualsiasi trasmissione di virus a medio o basso livello. È necessaria una forte risposta all'epidemia per arrestare rapidamente la circolazione virale e assicurare sufficienti coperture vaccinali nelle aree affette per 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 prima di recarsi in aree con trasmissione attiva di poliovirus, i viaggiatori provenienti da paesi indenni dovrebbero aver completato la serie di vaccinazioni contro la polio adeguata alla loro età, secondo il calendario vaccinale nazionale del loro paese. I viaggiatori che si recano in aree infette da polio che hanno completato la serie di vaccinazioni OPV o IPV oltre 12 mesi prima del viaggio dovrebbero ricevere un'ulteriore dose di richiamo di vaccino contro la polio. Prima di recarsi all'estero, le persone di qualsiasi età residenti in paesi infetti dalla polio (es. quelli con trasmissione attiva di un poliovirus selvaggio o di derivazione vaccinale) e i visitatori che soggiornano per lungo tempo in tali paesi (es. persone che trascorrono più di 4 settimane nel paese) dovrebbero aver completato uno schema completo di vaccinazione contro la polio secondo il calendario vaccinale nazionale. I viaggiatori dalle 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 della partenza per rafforzare l'immunità della mucosa intestinale e ridurre il rischio di eliminazione di poliovirus che potrebbe portare alla reintroduzione di poliovirus in un'area esente da polio. Per le persone che in passato hanno ricevuto solo IPV, dovrebbe essere scelto OPV per la dose di richiamo, se disponibile e fattibile. Nel caso di viaggi improvvisi non differibili, i viaggiatori che non hanno ricevuto una dose documentata di vaccino contro la polio nei 12 mesi precedenti dovrebbero ricevere una dose di OPV o IPV prima della partenza. Informazioni aggiornate sui paesi infetti recentemente o con infezione in corso sono disponibili sul sito web dell'Iniziativa Globale per l'Eradicazione della Polio.

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 che il focolaio epidemico costituisce un'emergenza di sanità pubblica nazionale e implementare tutte le misure necessarie per eradicare la polio, quali adeguata vaccinazione dei viaggiatori

internazionali; rafforzare le misure per innalzare le coperture delle vaccinazioni di routine, inclusa la condivisione dei dati di copertura e intensificare la cooperazione cross-frontaliera.

Inoltre, il Comitato ha enfatizzato che gli Stati infetti da cVDPV2 dovrebbero incoraggiare i residenti e i visitatori che soggiornano per lunghi periodi a ricevere una dose di IPV (se disponibile nel paese) da quattro settimane a 12 mesi prima di effettuare un viaggio internazionale. Gli Stati dovrebbero assicurare che i viaggiatori che ricevono tale vaccinazione abbiano accesso alla documentazione appropriata per registrare il loro status vaccinale. Il Comitato ha inoltre evidenziato l'esistenza di un meccanismo distinto per rispondere alle infezioni di poliovirus di tipo 2 e ha raccomandato che gli Stati dovrebbero prendere in considerazione la richiesta di vaccini della scorta globale di vaccino orale monovalente contro la polio di tipo 2 (mOPV2) in base alle raccomandazioni del Gruppo Consultivo relative a mOPV2. Il testo completo della dichiarazione del Comitato d'Emergenza per la Polio è disponibile sul sito web dell'OMS.

Per ulteriori informazioni consultare:

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

<https://www.who.int/csr/don/25-january-2019-polio-mozambique/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"*