



# 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: INFLUENZA AVIARIA A(H5N1) NELLA REPUBBLICA DEMOCRATICA POPOLARE DEL LAOS**

17 novembre 2020

Il Ministero della Salute della Repubblica Democratica Popolare del Laos (PDR) ha segnalato un caso umano di infezione da un virus di influenza aviaria A(H5N1). Il caso è una persona di genere femminile di un anno d'età che ha sviluppato sintomi quali febbre, tosse produttiva, difficoltà respiratorie e scolo nasale il 13 ottobre 2020. È stata ospedalizzata per questa malattia il 16 ottobre e dimessa il 19 ottobre. Come parte della sorveglianza sentinella delle infezioni acute gravi respiratorie (SARI), è stato prelevato un campione il giorno dell'ospedalizzazione che è stato confermato positivo per influenza aviaria A(H5N1) il 28 ottobre tramite RT-PCR presso il Centro Nazionale per il Laboratorio e l'Epidemiologia (NCLE):

Fra i contatti stretti della paziente, un contatto ha sviluppato febbre e tosse dopo l'insorgenza della malattia nel caso. I campioni prelevati da tutti i contatti familiari, incluso il contatto sintomatico, sono risultati negativi per virus dell'influenza A.

Dopo ulteriori indagini, era presente pollame domestico presso la residenza. All'anamnesi non sono risultati viaggi della famiglia nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi nel caso.

Si tratta del terzo caso umano di influenza aviaria da virus A(H5N1) segnalata dalla PDR del Laos dal 2005; due casi, entrambi deceduti, sono stati segnalati nel 2007.

### **Attività di sanità pubblica**

Il governo della PDR del Laos ha adottato le seguenti misure di monitoraggio, prevenzione e controllo, come dettagliate nel Piano Congiunto di Contingenza e Preparazione nazionale per Influenza Aviaria A(H7N9) e A(H5N1) per la PDR del Laos:

- gestione ed isolamento dei casi e dei contatti stretti;
- effettuazione di test sui contatti stretti;
- è stato condotto un meeting tra il Dipartimento Provinciale di Salute e il Dipartimento Provinciale dell'Agricoltura e delle Foreste per discutere e pianificare la risposta rapida;
- è in corso un'indagine epidemiologica che include i veterinari del Dipartimento Provinciale dell'Agricoltura e delle Foreste;
- è stata avviata la comunicazione del rischio per il pubblico e per gli operatori sanitari;
- rafforzamento della sorveglianza e della disinfezione dell'ambiente circostante, compresa la residenza del paziente e le aree di sospetta esposizione;
- i campioni di laboratorio saranno condivisi con il Centro di collaborazione dell'OMS.

### **Valutazione del rischio dell'OMS**

Ad oggi, a partire dal 2003, sono stati segnalati 862 casi umani di influenza A (H5N1) all'OMS, di cui tre dal Laos. Quasi tutti i casi di infezione da influenza aviaria A (H5N1) negli esseri umani sono stati associati a contatto stretto con uccelli infetti vivi o morti o ambienti contaminati dal virus dell'influenza A (H5N1). L'infezione umana può causare malattie gravi ed ha, secondo quanto riferito, un alto tasso di mortalità. Poiché il virus continua a essere rilevato nel pollame, è possibile prevedere ulteriori casi umani.

Le evidenze epidemiologiche e virologiche attualmente disponibili suggeriscono che i virus A (H5N1) non abbiano acquisito capacità di trasmissione sostenuta tra gli esseri umani, quindi la probabilità di trasmissione interumana è bassa. Se le persone infette provenienti dalle aree colpite dovessero viaggiare all'estero, la loro infezione potrebbe essere rilevata in un altro paese durante il viaggio o dopo l'arrivo. Se ciò dovesse accadere, un'ulteriore diffusione a livello comunitario è considerata improbabile poiché il virus non ha acquisito la capacità di trasmettersi facilmente tra gli esseri umani.

Questo caso non modifica le attuali raccomandazioni dell'OMS sulle misure di salute pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza. È essenziale un'indagine approfondita su ogni infezione umana da virus dell'influenza A non sottotitolabile.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

A causa della natura in continua evoluzione dei virus influenzali, l'OMS continua a sottolineare l'importanza della sorveglianza globale per rilevare cambiamenti virologici, epidemiologici e clinici associati ai virus influenzali circolanti che possano influenzare la salute umana (o animale) con la tempestiva condivisione di tali virus e delle relative informazioni per un'ulteriore caratterizzazione e valutazione del rischio.

Tutte le infezioni umane causate da un nuovo sottotipo di influenza sono soggette a notifica ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (IHR) e gli Stati Parte dell'IHR (2005) sono tenuti a notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato in laboratorio di una recente infezione umana causata da un virus dell'influenza A potenzialmente in grado di causare una pandemia. La prova della malattia non è richiesta per questo rapporto.

In caso di infezione umana confermata o sospetta causata da un nuovo virus influenzale con potenziale pandemico, compreso un virus variante, deve essere condotta un'indagine epidemiologica approfondita (anche in attesa dei risultati di laboratorio di conferma) sulla storia di esposizione ad animali, sui viaggi e sul tracciamento dei contatti. L'indagine epidemiologica dovrebbe comprendere l'identificazione precoce di eventi respiratori insoliti che potrebbero indicare la trasmissione da persona a persona del nuovo virus e i campioni clinici raccolti nel momento e nel luogo in cui si è verificato il caso dovrebbero essere testati ed inviati ad un Centro di collaborazione OMS per ulteriore caratterizzazione.

Devono essere rispettate le misure igieniche generali, quali il lavaggio regolare delle mani prima e dopo aver toccato animali e ambienti potenzialmente contaminati ed evitare il contatto con animali malati. L'OMS non raccomanda misure specifiche differenti per i viaggiatori.

L'OMS non consiglia uno screening speciale ai punti di ingresso per quanto riguarda questo evento, né raccomanda l'applicazione di restrizioni di viaggio o commerciali.

Per ulteriori informazioni consultare:

<https://www.who.int/csr/don/17-november-2020-ah5n1-lao/en/>

Patrizia Parodi

Monica Sane Schepisi

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”*