



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./SASN 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: Variante del virus influenza A(H3N2) – Stati Uniti d’America

5 febbraio 2021

Il 13 gennaio 2021, un bambino di età inferiore a 18 anni in Wisconsin ha sviluppato una malattia respiratoria. Il 14 gennaio è stato raccolto un campione respiratorio. Il test RT-PCR condotto presso il Laboratorio di Igiene dello stato del Wisconsin ha indicato una presunta infezione da virus influenzale A(H3N2). Il 21 gennaio il campione è stato inoltrato alla Divisione Influenza dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) per ulteriori test. Il 22 gennaio il CDC, mediante RT-PCR e analisi della sequenza del genoma, ha confermato un'infezione da virus dell'influenza A(H3N2)v. L'indagine sulla fonte dell'infezione ha rivelato che il bambino vive in una fattoria dove sono presenti suini. E' stato pianificato il campionamento dei suini della fattoria per l'individuazione del virus dell'influenza. Durante l'indagine, cinque membri della famiglia del paziente hanno riportato malattie respiratorie e sono stati

testati per l'influenza; tutti sono risultati negativi. Il paziente non è stato ricoverato, gli è stato prescritto un trattamento antivirale ed è guarito. Non è stata identificata nessuna trasmissione da uomo a uomo.

Il sequenziamento del virus da parte del CDC ha rivelato che esso è simile ai virus A(H3N2) che circolavano nei suini negli Stati Uniti centro-occidentali nel periodo 2019-2020. I virus correlati a questo virus A(H3N2)v circolavano in precedenza come virus stagionali A(H3N2) umani fino al 2010-2011 circa, quando sono entrati nella popolazione suina degli Stati Uniti. Pertanto, è probabile che una precedente vaccinazione o infezione da virus stagionale umano A(H3N2) offra una certa protezione.

Questo è il primo virus dell'influenza A(H3N2)v identificato negli Stati Uniti nel 2021. Dal 2005 sono state segnalate negli Stati Uniti un totale di 485 infezioni umane causate da tutti i sottotipi del virus dell'influenza, comprese 437 infezioni umane con A(H3N2)v, quest'ultima inclusa.

Attività di sanità pubblica

Secondo il regolamento sanitario internazionale (IHR), l'infezione umana causata da un nuovo sottotipo di virus dell'influenza A è un evento che potenzialmente potrebbe avere un elevato impatto sulla salute pubblica. Si ritiene che un nuovo virus dell'influenza A abbia il potenziale per causare una pandemia se (1) il virus ha dimostrato la capacità di infettare e trasmettersi in modo efficiente tra gli esseri umani; (2) differisce dai virus influenzali umani stagionali attualmente in circolazione in modo tale che il gene (o proteina) dell'emoagglutinina (HA) non è una forma mutata di quelle che circolano ampiamente nella popolazione umana, i.e. A/H1 o A/H3; e (3) la popolazione ha poca o nessuna immunità contro di essa. Le infezioni umane con virus varianti tendono a provocare una malattia clinica lieve, sebbene alcuni casi siano stati ospedalizzati con una malattia più grave. Tuttavia, le infezioni umane con questi virus devono essere monitorate attentamente.

Il CDC e le autorità di stato del Wisconsin hanno adottato le seguenti misure di monitoraggio, prevenzione e controllo:

- Gestione del caso e dei contatti stretti;
- Test sui contatti stretti;
- È stata completata un'indagine epidemiologica, senza prove di trasmissione da persona a persona;
- È stata avviata la comunicazione del rischio agli operatori sanitari e alla popolazione;
- È stata rafforzata la sorveglianza nella comunità in cui risiede il caso;
- I campioni di laboratorio sono stati condivisi con l'OMS.

Valutazione del rischio dell'OMS

Dal 2005, si è verificata una trasmissione da uomo a uomo limitata e non sostenuta di varianti di virus influenzali, sebbene non sia stata identificata la trasmissione comunitaria in corso. Le evidenze attuali suggeriscono che questi virus non hanno acquisito la capacità di trasmissione prolungata tra gli esseri umani, quindi la probabilità di diffusione è bassa.

I virus dell'influenza suina circolano nelle popolazioni suine in molte regioni del mondo. A seconda della posizione geografica, le caratteristiche genetiche di questi virus differiscono. Quando un virus influenzale che normalmente circola nei suini (ma non nelle persone) viene rilevato in una persona, viene chiamato "virus influenzale variante". La maggior parte dei casi umani sono il risultato dell'esposizione ai virus dell'influenza suina attraverso il contatto con suini infetti o ambienti contaminati. Poiché questi virus continuano a essere rilevati nelle popolazioni suine di tutto il mondo, ci si possono aspettare ulteriori casi umani.

I virus influenzali che infettano i suini possono essere diversi dai virus dell'influenza umana. Pertanto, i vaccini antinfluenzali contro i virus influenzali umani generalmente non dovrebbero proteggere le persone dai virus influenzali che normalmente circolano nei suini. Inoltre, i suini sono suscettibili ai virus dell'influenza aviaria, umana e suina; possono essere infettati contemporaneamente da virus influenzali di

specie diverse. Se ciò accade, è possibile che i geni di questi virus si mescolino e creino un nuovo virus. Questo tipo di cambiamento importante nei virus dell'influenza A è noto come spostamento antigenico. Potrebbe verificarsi una pandemia influenzale se questo nuovo virus provocasse malattia e se si trasmettesse facilmente da persona a persona.

La valutazione del rischio sarà riesaminata qualora si rendessero disponibili ulteriori informazioni epidemiologiche o virologiche.

Tutte le infezioni umane causate da un nuovo sottotipo di influenza sono notificabili ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (IHR) ed è richiesto agli Stati Parte del RSI (2005) di notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato dal laboratorio di recente infezione umana causata da un virus dell'influenza A con potenziale pandemico. Per questa segnalazione non è necessaria evidenza clinica.

Raccomandazioni dell'OMS

A causa dell'evoluzione dei virus influenzali, l'OMS continua a sottolineare l'importanza della sorveglianza globale per individuare i cambiamenti virologici, epidemiologici e clinici associati ai virus influenzali circolanti che possono influire sulla salute umana (o animale) e la tempestiva condivisione dei virus e per la valutazione del rischio.

Il caso individuato non modifica le attuali raccomandazioni dell'OMS sulle misure di salute pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza stagionale. Tutte le infezioni umane causate da un nuovo sottotipo di influenza sono notificabili ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (IHR) ed è richiesto agli Stati Parte del RSI (2005) di notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato dal laboratorio di recente infezione umana causata da un virus dell'influenza A con potenziale pandemico. Per questa segnalazione non è necessaria evidenza clinica.

I viaggiatori in paesi con focolai noti di influenza animale dovrebbero evitare allevamenti, contatti con animali nei mercati di animali vivi, aree dove gli animali possono essere macellati o il contatto con qualsiasi superficie che sembra essere contaminata da feci animali. Devono essere rispettate le misure igieniche generali, come 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 in merito a questo evento, né raccomanda l'applicazione di restrizioni di viaggio o commerciali.

In caso di infezione umana confermata o sospetta causata da un nuovo virus influenzale con potenziale pandemico, compreso un virus variante, è necessario condurre un'indagine epidemiologica approfondita riguardo all'esposizione ad animali, al viaggio e tracciamento dei contatti, anche in attesa della conferma risultati di laboratorio. Le indagini epidemiologiche dovrebbero includere l'identificazione precoce di eventi respiratori insoliti che potrebbero segnalare la trasmissione da uomo a uomo. I campioni clinici raccolti nel momento e nel luogo in cui si è verificato il caso devono essere testati e inviati a un Centro di riferimento per l'influenza dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/csr/don/05-feb-2021-influenza-a-usa/en/>

Alessia Mammone

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