



# 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: Vaiolo delle scimmie – Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord**

11 giugno 2021

Il 25 maggio 2021, il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord ha notificato all'OMS un caso di vaiolo delle scimmie confermato in laboratorio. Il paziente è arrivato nel Regno Unito l'8 maggio 2021. Prima del viaggio, il paziente aveva vissuto e lavorato nello stato Delta, in Nigeria.

All'arrivo nel Regno Unito, il paziente è rimasto in quarantena con la famiglia a causa delle restrizioni COVID-19. Il 10 maggio il paziente ha sviluppato un'eruzione cutanea, a partire dal viso. Il paziente è rimasto in autoisolamento per altri dieci giorni e ha cercato cure mediche per alleviare i sintomi. Il 23 maggio il paziente è stato ricoverato in un ospedale di riferimento. Campioni di lesioni cutanee sono stati inviati presso il Public Health England Rare and Imported Pathogens

Laboratory, il 24 maggio. Il virus del vaiolo delle scimmie, clade dell'Africa occidentale è stato confermato mediante PCR il 25 maggio.

Il 29 maggio, un familiare con cui il paziente era in quarantena ha sviluppato lesioni clinicamente compatibili con il vaiolo delle scimmie ed è stato immediatamente isolato in una struttura appropriata. Il vaiolo delle scimmie è stato confermato il 31 maggio. Entrambi i pazienti sono stabili e in ripresa.

### **Attività di sanità pubblica**

Le autorità sanitarie del Regno Unito hanno attivato un team di gestione degli incidenti e implementato misure di sanità pubblica, compreso l'isolamento del caso indice e del caso secondario e il tracciamento dei contatti di tutti i contatti stretti nell'ospedale e nella comunità.

È in corso il follow-up per i contatti dei due casi per 21 giorni dopo la loro ultima esposizione. Nessun contatto stretto ha viaggiato al di fuori del Regno Unito dopo l'esposizione. Ai contatti non è stata offerta la vaccinazione post-esposizione.

Le informazioni sono state condivise con il Focal Point nazionale IHR nigeriano che ha avviato un'indagine sull'epidemia e sta raccogliendo ulteriori informazioni sulla potenziale fonte di infezione ed esposizioni in Nigeria.

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

Il vaiolo delle scimmie è una zoonosi silvestre con infezioni umane accidentali che di solito si verificano sporadicamente nelle zone boschive dell'Africa centrale e occidentale. È causato dal virus del vaiolo delle scimmie e appartiene alla famiglia degli Orthopoxvirus. Il vaiolo della scimmie può essere trasmesso per contatto e per esposizione alle goccioline tramite grandi goccioline espirate. Il periodo di incubazione del vaiolo delle scimmie è solitamente compreso tra 6 e 13 giorni, ma può variare da 5 a 21 giorni. La malattia è spesso autolimitante con i sintomi che di solito si risolvono spontaneamente entro 14-21 giorni. I sintomi possono essere lievi o gravi e le lesioni possono essere molto pruriginose o dolorose. Casi più lievi di vaiolo delle scimmie possono non essere segnalati e rappresentare un rischio di trasmissione da persona a persona. Il serbatoio animale rimane sconosciuto, sebbene sia probabile che includa i roditori. Sono fattori di rischio noti, il contatto con animali vivi e morti e la caccia e il consumo di selvaggina.

Esistono due cladi di virus del vaiolo delle scimmie, il clade dell'Africa occidentale e il clade del bacino del Congo (Africa centrale). Sebbene il clade dell'infezione da virus del vaiolo delle scimmie dell'Africa occidentale a volte porti a malattie gravi in alcuni individui, la malattia è solitamente autolimitante. È stato documentato che il tasso di mortalità per il clade dell'Africa occidentale è di circa l'1%, mentre per il clade del bacino del Congo può raggiungere il 10%.

Attualmente nel Regno Unito, compresi questi due casi, sono stati segnalati solo sei casi di vaiolo delle scimmie, inclusi tre casi precedentemente importati dalla Nigeria, due a settembre 2018 e uno a dicembre 2019. Prima di questa segnalazione, è stato riportato anche un caso di trasmissione nosocomiale in un operatore sanitario in Inghilterra nel 2018 a causa del contatto con biancheria da letto contaminata. Nel caso in esame, il primo paziente era in quarantena con i familiari a causa delle restrizioni COVID-19 per un periodo di dieci giorni dopo l'arrivo nel Paese e per altri due giorni. Si stanno monitorando i contatti eventualmente esposti. Una volta sospettato il vaiolo delle scimmie, le autorità del Regno Unito hanno prontamente avviato adeguate misure di salute pubblica, compreso l'isolamento del caso e la ricerca dei contatti. Il secondo individuo era in isolamento domiciliare fino all'inizio dell'eruzione cutanea e anche successivamente in ospedale. Il rischio di una potenziale diffusione nel paese è ridotto al minimo.

Il primo focolaio è iniziato in Nigeria nel 2017. Dai primi casi del settembre 2017 e fino al novembre 2019, sono stati registrati un totale di 183 casi confermati e 9 decessi in 18 stati (Rivers, Bayelsa, Cross River, Imo, Akwa Ibom, Lagos, Delta, Bauchi, Federal Capital Territory (FCT), Abia, Oyo, Enugu, Ekiti, Nasarawa, Benue, Plateau, Edo, Anambra). L'epidemia si è verificata principalmente nelle parti meridionali del paese, incluso lo Stato del Delta. Le misure di sanità pubblica includevano una maggiore sorveglianza e formazione degli operatori sanitari, nonché l'isolamento dei casi, la ricerca dei contatti e la quarantena. Da allora, casi sporadici hanno continuato a verificarsi in Nigeria, indicando l'endemia della malattia. Nel 2020 ci sono stati 14 casi sospetti, tre casi confermati e nessun decesso. Nel 2021, tra gennaio e maggio sono stati segnalati un totale di 32 casi sospetti. Dei casi sospetti, 7 sono stati confermati da cinque stati Delta (2), Bayelsa (2), Lagos (1), Edo (1), Rivers (1) e non sono stati registrati decessi.

Sebbene un vaccino per il vaiolo delle scimmie sia stato approvato nel 2019, e sebbene il vaccino tradizionale contro il vaiolo fornisca una protezione incrociata per il vaiolo delle scimmie, tali vaccini non sono ampiamente disponibili. È probabile che ci sia poca immunità all'infezione in coloro che sono stati esposti, poiché la malattia endemica è limitata geograficamente all'Africa occidentale e centrale. Si pensa che l'aumento della suscettibilità degli esseri umani al vaiolo delle scimmie sia correlato alla diminuzione dell'immunità dovuta alla cessazione dell'immunizzazione contro il vaiolo. Le popolazioni di tutto il mondo di età inferiore ai 40 o 50 anni non beneficiano più della protezione offerta dai precedenti programmi di vaccinazione contro il vaiolo.

Le importazioni di vaiolo delle scimmie da un paese endemico a un altro paese non precedentemente noto per avere casi sono state documentate in un totale di otto precedenti occasioni, una volta nel 2003 e il resto dal 2018.

Nel Regno Unito, il rischio per la salute pubblica derivante da questo evento è basso. Il vaiolo delle scimmie rimane endemico in alcune parti dell'Africa occidentale e centrale e rappresenta un rischio continuo per ulteriori epidemie locali e casi legati ai viaggi. In questa occasione, il caso indice ha una storia di viaggi dallo Stato del Delta in Nigeria, dove è stato precedentemente segnalato il vaiolo delle scimmie. Un'indagine è in corso nello Stato del Delta.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Qualunque malattia durante il viaggio o al ritorno deve essere segnalata a un sanitario, comprese le informazioni su tutti i viaggi recenti e la cronologia delle vaccinazioni. I residenti e i viaggiatori in paesi endemici dovrebbero evitare il contatto con animali malati, morti o vivi che potrebbero ospitare il virus del vaiolo delle scimmie (roditori, marsupiali, primati) e dovrebbero astenersi dal mangiare o maneggiare selvaggina. Dovrebbe essere sottolineata l'importanza dell'igiene delle mani utilizzando acqua e sapone o disinfettante a base di alcol.

Un paziente con vaiolo delle scimmie dovrebbe essere isolato durante il periodo infettivo, cioè durante la fase eruzione cutanea della malattia, e i contatti dovrebbero essere posti in quarantena. Il tracciamento tempestivo dei contatti, le misure di sorveglianza e la sensibilizzazione riguardo alle malattie emergenti importate tra gli operatori sanitari, sono parti essenziali della prevenzione dei casi secondari e della gestione efficace delle epidemie di vaiolo delle scimmie.

Gli operatori sanitari che si prendono cura di pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato, devono adottare precauzioni standard per il controllo delle infezioni da contatto e da goccioline. I campioni prelevati da persone e animali con sospetta infezione da virus del vaiolo delle scimmie devono essere gestiti da personale addestrato che lavora in laboratori adeguatamente attrezzati.

## Ulteriori informazioni

- [WHO factsheet on monkeypox, 9 December 2019](#)
- [WHO monkeypox outbreak tool kit](#)
- WHO disease outbreak news, monkeypox, Nigeria, [21 December 2017](#); [5 October 2018](#)
- [WHO disease outbreak news, monkeypox, all. 1997 – 2020](#)
- [Weekly epidemiological record \(WER\) no.11, 16 March 2018, Emergence of monkeypox in West Africa and Central Africa 1970-2017](#)
- Monkeypox: Introduction. Monkeypox online training module. 2020. Outbreak Channel. OpenWHO. [English](#); [Français](#)
- [Nigeria in NCDC weekly reports.](#)
- [Nigeria monkeypox monthly situation report, 2017-2019](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/monkeypox---united-kingdom-of-great-britain-and-northern-ireland-ex-nigeria>

Alessia Mammine

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