



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ENAC

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

PROTEZIONE CIVILE

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO

CROCE ROSSA ITALIANA REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI UNITA' DI CRISI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

MINISTERO DELLA DIFESA STATO MAGGIORE DELLA DIFESA ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

MINISTERO DEI TRASPORTI

MINISTERO DELL'INTERNO DIPARTIMENTO P.S. DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL TURISMO DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL TURISMO

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: Vaiolo delle scimmie – Stati Uniti d'America

27 luglio 2021

Il 17 luglio 2021, il punto focale nazionale dell'IHR degli Stati Uniti d'America (USA) ha notificato all'OMS un caso importato di vaiolo umano a Dallas, Texas, USA. Il caso si è recato dagli Stati Uniti allo stato di Lagos, in Nigeria, il 25 giugno e ha soggiornato anche a Ibadan, nello stato di Oyo, dal 29 giugno al 3 luglio. Ha sviluppato febbre, vomito e lieve tosse il 30 giugno e una dolorosa eruzione

cutanea genitale il 7 luglio. Il caso è tornato negli Stati Uniti, partendo da Lagos l'8 luglio e arrivando il 9 luglio. Ha sviluppato un'eruzione facciale il giorno successivo. Il 13 luglio il paziente si è recato in un ospedale locale; è stata documentata la febbre, ed è stato subito messo in isolamento.

È stato prelevato un campione di lesione cutanea e, il 14 luglio, un Orthopoxvirus è stato confermato mediante RT-PCR dalla contea di Dallas. Il 15 luglio, i campioni di pelle del paziente sono risultati positivi per il clade del virus delle scimmie dell'Africa occidentale tramite RT-PCR condotta presso il Poxvirus and Rabies Branch Laboratory dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) degli Stati Uniti. Il paziente è attualmente ricoverato.

Al momento, la fonte dell'infezione per questo caso è sconosciuta. Sebbene il vaiolo delle scimmie sia considerato una malattia zoonotica, il serbatoio della fauna selvatica non è stato determinato. Durante un'epidemia di vaiolo delle scimmie nell'uomo nel 2003 negli Stati Uniti, l'esposizione è stata fatta risalire al contatto con cani della prateria da compagnia che erano stati alloggiati insieme a roditori africani infetti da vaiolo delle scimmie, importati dal Ghana. Il contatto con animali selvatici (compresi animali vivi, carne da consumo e altri prodotti), sono fattori noti di rischio nei paesi enzootici. Anche il contatto prolungato con una persona infetta può provocare la trasmissione da persona a persona.

Un focolaio si è verificato in Nigeria dal 2017 al 2019, con casi ancora segnalati nel 2021. Oltre alla Nigeria, dal 1970 sono stati segnalati focolai anche in altri nove paesi dell'Africa centrale e occidentale. Nel 2020, sono stati segnalati oltre 6200 casi sospetti nella Repubblica Democratica del Congo. Epidemie sporadiche tra gli esseri umani si sono verificate in altri paesi come il Camerun o la Repubblica Centrafricana.

Questa è la prima volta che il vaiolo umano viene rilevato in un viaggiatore negli Stati Uniti e il primo caso riportato negli Stati Uniti dall'epidemia nel 2003. Il vaiolo umano in viaggiatori provenienti dalla Nigeria è stato documentato in sette precedenti occasioni dal 1978. Il primo caso documentato relativo al viaggio si è verificato in Benin in un paziente che aveva contratto l'infezione nello stato di Oyo, in Nigeria. Dal 2018 sono stati segnalati e confermati sei casi in paesi non endemici tramite viaggiatori in Israele (2018), Singapore (2019) e Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord (due casi nel 2018, uno nel 2019 e uno in 2021). Lo stato di Lagos e lo stato di Oyo in Nigeria continuano a segnalare e confermare casi sporadici. Inoltre, sono stati segnalati casi in Sud Sudan, che sono stati probabilmente importati dalla Repubblica Democratica del Congo.

Attività di sanità pubblica

Sono state prese misure di salute pubblica, compreso l'isolamento e il trattamento del paziente. Il CDC statunitense e i dipartimenti sanitari statali e locali stanno monitorando i possibili contatti nella comunità e durante l'assistenza sanitaria che, durante i periodi infettivi, hanno avuto contatti con il caso. Il CDC degli Stati Uniti sta lavorando con la compagnia aerea e i funzionari sanitari statali e locali per contattare i passeggeri delle compagnie aeree che hanno condiviso un'area comune con il paziente durante il suo viaggio dalla Nigeria e negli Stati Uniti.

I viaggiatori su questi voli dovevano indossare mascherine a causa della pandemia di COVID-19 in corso. Sebbene il rischio di trasmissione ad altri del vaiolo delle scimmie tramite goccioline respiratorie durante il volo sia quindi considerato basso, potrebbe essersi verificata la contaminazione di aree di uso comune come i servizi igienici. Il personale sanitario coinvolto nella cura del paziente ha indossato dispositivi di protezione individuale adeguati. Per alcuni contatti può essere raccomandata la vaccinazione post-esposizione con un vaccino contro il vaiolo entro 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso. Al 25 luglio, negli Stati Uniti sono state monitorate oltre 200 persone e nessuna ha sviluppato sintomi compatibili con il vaiolo delle scimmie.

La sorveglianza e la risposta della salute pubblica in Nigeria per il riemergere del vaiolo delle scimmie dal 2017 è in corso in tutto il paese. L'indagine sull'epidemia relativa a questo caso si concentra sugli Stati di Lagos e Oyo e coinvolge specialisti della salute umana e animale per identificare possibili fonti di esposizione e monitorare le persone che potrebbero essere state in contatto con il caso segnalato.

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 causata dal virus del vaiolo delle scimmie (MPXV) che appartiene alla famiglia degli Orthopoxvirus. Il sequenziamento genomico mostra che ci sono due cladi di vaiolo delle scimmie - Bacino del Congo e Africa occidentale - coerenti con le differenze osservate nella patogenicità e mortalità umana nelle due aree geografiche. Entrambi i cladi possono essere trasmessi per contatto e per esposizione a goccioline. Il 15 giugno 2021 è stato confermato un terzo caso di vaiolo delle scimmie nel Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord (per ulteriori informazioni sui primi due casi, si prega di consultare il comunicato OMS ad oggetto "Vaiolo delle scimmie – Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord" dell'11 giugno 2021). Il caso ha sviluppato un'eruzione vescicolare il 13 giugno 2021. I tamponi delle lesioni sono stati ricevuti per la conferma diagnostica il 14 giugno e l'orthopoxvirus è stato confermato da PCR il 15 giugno 2021.

Raccomandazioni dell'OMS

Qualunque malattia contratta 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 selvatica (carne di bosco). Va sottolineata l'importanza dell'igiene delle mani utilizzando acqua e sapone o disinfettanti a base di alcol.

La cura del vaiolo delle scimmie è una cura basata sui sintomi. Un paziente con vaiolo delle scimmie dovrebbe ricevere cure di supporto e trattamento delle condizioni e delle complicanze sottostanti. In alcune circostanze, un trattamento antivirale specifico approvato per il vaiolo può essere offerto su base compassionevole o di emergenza.

Un paziente con vaiolo delle scimmie deve essere isolato durante il periodo infettivo, appena prima e durante lo stadio di eruzione cutanea dell'infezione fino a quando tutte le lesioni non si sono formate e sono cadute. Il tracciamento tempestivo dei contatti, le misure di sorveglianza e la sensibilizzazione sulle malattie emergenti tra gli operatori sanitari sono essenziali per gestire efficacemente le epidemie di vaiolo delle scimmie e prevenire casi secondari.

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. Ciò include tutti i lavoratori come gli addetti alle pulizie e il personale di lavanderia che possono essere esposti all'ambiente di cura del paziente, alla biancheria da letto, agli asciugamani o agli effetti personali. 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.

Sulla base delle informazioni disponibili al momento, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione per i viaggi o il commercio con la Nigeria o gli Stati Uniti.

Ulteriori informazioni

- [WHO health topics page on monkeypox](#) (Updated July 2021).
- [WHO factsheet on monkeypox, 9 December 2019](#)
- [WHO monkeypox outbreak tool kit](#)
- [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 \(English\)](#)
- [Monkeypox: Introduction. Monkeypox online training module. 2020. Outbreak Channel. OpenWHO \(French\)](#)

- [CDC and Texas confirm monkeypox in US traveler.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases \(NCEZID\), Division of High-Consequence Pathogens and Pathology \(DHCPP\). Information about monkeypox.](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/monkeypox---the-united-states-of-america>

Alessia Mammone

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