



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

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

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

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

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

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

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

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

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

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

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: PESTE IN MADAGASCAR

1 Ottobre 2021

Il 29 agosto 2021, il Dipartimento di sanità pubblica, sorveglianza epidemiologica e risposta del Ministero della salute del Madagascar ha ricevuto un'allerta dal distretto sanitario di Arivonimamo, regione dell'Itasy, in merito a un sospetto decesso comunitario e 15 casi sospetti di peste polmonare

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&a rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

verificatisi nel comune di Miandrandra. Tutti i casi si sono presentati con febbre, mal di testa, debolezza, respiro corto, dolore toracico e tosse. La peste è endemica in Madagascar e le epidemie si verificano regolarmente, e ogni focolaio è motivo di preoccupazione. Inoltre, la peste polmonare è una malattia soggetta a notifica ai sensi del Regolamento sanitario internazionale 2005.

Entro il 30 agosto, 25 casi sospetti di peste polmonare sono stati notificati alle autorità sanitarie del distretto di Arivonimamo, regione Itasy, di cui sei decessi (tre decessi in comunità e tre presso la struttura sanitaria di Miandrandra) e 19 ricoverati presso la struttura sanitaria di Miandrandra. Un totale di 20 campioni (8 di espettorato e 12 di sangue) sono stati raccolti lo stesso giorno per la conferma di laboratorio presso l'Istituto Pasteur del Madagascar.

Al 15 settembre 2021, sono stati notificati un totale di 20 casi sospetti e 22 confermati di peste. L'età media dei casi è di 36 anni (da 3 a 74 anni), 22 casi sono maschi e 20 femmine. I casi segnalati sono localizzati geograficamente in due regioni non confinanti: Itasy (3 comuni colpiti nel distretto di Arivonimamo) e Haute Matsiatra (1 comune colpito nel distretto di Ambalavao). Entrambe le regioni sono note aree endemiche di peste e durante l'epidemia del 2017 sono state fortemente colpite, con Ambalavao come epicentro principale.

Tra i casi confermati, 19 si sono presentati clinicamente come peste polmonare e tre come peste bubbonica. Otto decessi si sono verificati tra i casi confermati (2 tra i casi di peste bubbonica e 6 tra i casi di peste polmonare) portando a un rapporto di mortalità del 37% (8/22). Di questi, 4 erano maschi e 4 femmine, 3 si sono verificati a livello comunitario e 5 presso strutture sanitarie.

Complessivamente, sono stati identificati 1.064 contatti stretti di casi, seguiti e sottoposti a chemiopprofilassi con cotrimossazolo o doxiciclina. La ricerca attiva dei casi nelle comunità è stata intrapresa in tutti i distretti sanitari che hanno segnalato casi. Le autorità sanitarie, in collaborazione con l'Istituto Pasteur del Madagascar, hanno effettuato la sorveglianza degli animali nel distretto di Arivonimamo durante le prime indagini il 30 agosto. I risultati preliminari hanno mostrato la presenza di *Yersinia pestis*, il batterio responsabile, nell'1,3% dei ratti, superando la soglia di allerta dell'1%, mentre il rapporto tra il numero totale di pulci raccolte dai ratti catturati sul numero totale di ratti catturati era 1,7, e non ha superato la soglia di allerta superiore a 5. Le analisi sono state eseguite anche a Faratsiho (regione di Vakinakaratra) e Besarety (regione di Analamanga), che fanno parte delle regioni endemiche, determinando un rapporto pari a 3,1 e 3,2, rispettivamente.

Attività di sanità pubblica

Gli interventi contro le epidemie di peste polmonare sono effettuati dalle équipes locali a livello comunitario sotto la supervisione delle équipes distrettuali e regionali. Queste squadre sono supportate dal livello centrale del Ministero della Salute, dall'Istituto Pasteur del Madagascar e da una serie di partner tra cui l'OMS. Di seguito sono riportate le azioni intraprese e le attività svolte per la gestione e il controllo di questo focolaio:

Diagnosi e gestione dei casi:

- Raccolta di campioni da casi sospetti; uso di test diagnostici rapidi; spedizione di campioni per ulteriori analisi e conferma all'Istituto Pasteur del Madagascar;
- Gestione dei casi segnalati nelle strutture sanitarie;
- Formazione degli operatori sanitari sulla gestione dei casi di peste;

Coordinazione:

- Attivazione dei comitati per il controllo della peste nelle aree che hanno segnalato casi

Epidemiologia e sorveglianza:

- Ricerca attiva del caso, ricerca attiva di contatti stretti con successiva gestione chemiopprofilattica utilizzando cotrimossazolo come prima linea e doxiciclina in caso di controindicazione alle sulfonamidi;
- Rafforzamento della sorveglianza comunitaria e della sorveglianza a livello delle strutture sanitarie;
- Sorveglianza degli animali;

Misure preventive:

- Disinfezione delle case delle persone colpite: spruzzare le famiglie dei casi con soluzione di HTH (ipoclorito di calcio) come disinfettante;
- Controllo dei vettori e misure anti-reservoir;

L'impegno della comunità:

- Sensibilizzazione della popolazione sulle misure di prevenzione della peste nelle aree colpite, quali sintomi monitorare e quando cercare assistenza nelle strutture sanitarie

Valutazione del rischio dell'OMS

La peste è endemica in Madagascar e ogni anno vengono segnalati casi in forma bubbonica e polmonare. La stagione favorevole alla trasmissione della malattia dura generalmente da settembre ad aprile. I casi sono solitamente segnalati negli altipiani centrali del Paese, situati ad un'altitudine di oltre 700 metri, come l'attuale focolaio che coinvolge le regioni dell'Itasy e dell'Haute Matsiatra. Tra i 200 e i 400 casi di peste vengono solitamente notificati ogni anno dal Ministero della Salute Pubblica, principalmente in forma bubbonica.

Il paese ha subito un'epidemia di peste polmonare nel 2017 che ha colpito le principali città del paese, epidemia insolita a causa della sua grandezza e del suo carattere urbano.

Questa forma di peste è molto grave e quasi sempre fatale se non trattata tempestivamente. Si sviluppa inalando goccioline respiratorie da una persona infetta o come risultato della peste bubbonica non trattata dopo che i batteri si sono diffusi ai polmoni.

Il Madagascar ha una lunga storia di risposta alle epidemie di peste. Ha già adottato diversi piani di prevenzione e risposta, come la Strategia nazionale per la prevenzione e il controllo della peste. Sfortunatamente, la debole capacità finanziaria del paese impedisce l'istituzione di un'adeguata strategia di preparazione e risposta. L'esistenza di altre epidemie come il COVID-19 e la continua crisi alimentare e nutrizionale umanitaria nel sud del Paese stanno mettendo a dura prova il sistema sanitario e riducendo la capacità del Paese di far fronte ad altre crisi. Le aree colpite sono geograficamente vicine alla capitale del Paese e il movimento della popolazione aumenta il rischio di diffusione della malattia nelle aree urbane e in altre aree del Paese.

Pertanto, il rischio a livello nazionale è considerato elevato, mentre a livello regionale e globale questo rischio è basso poiché non è nota alcuna storia di esportazione di casi di peste in altri paesi. Inoltre, poiché il Madagascar è un paese insulare, l'attuazione delle misure di risposta è particolarmente efficace nel prevenire l'esportazione dei casi.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS raccomanda le seguenti azioni per la gestione delle epidemie di peste:

Trovare ed eliminare la fonte dell'infezione: identificare la fonte più probabile nell'area in cui sono stati segnalati i casi umani, in genere cercando in aree in cui piccoli animali sono morti in gran numero. Mettere in atto procedure appropriate per prevenire e combattere l'infezione. Controllo di vettori e

roditori. Il controllo dei roditori dovrebbe essere intrapreso solo dopo che sono state implementate misure di disinfezione efficaci.

Proteggere gli operatori sanitari: informarli e formarli nella prevenzione e nel controllo delle infezioni. Coloro che sono a diretto contatto con pazienti con peste polmonare dovrebbero applicare misure protettive rafforzate (dispositivi di protezione individuale) e assumere chemioprolifassi antibiotica per almeno sette giorni o finché dura l'esposizione ai pazienti infetti.

Garantire un trattamento rapido e appropriato: verificare che ai pazienti sia somministrata un'adeguata terapia antibiotica e che ci siano scorte sufficienti di antibiotici a livello locale

Isolare i pazienti con peste polmonare: i pazienti con peste polmonare dovrebbero indossare una mascherina finché le loro condizioni cliniche lo consentono.

Monitorare e proteggere: identificare e monitorare i contatti stretti dei pazienti affetti da peste polmonare e somministrare la chemioprolifassi per 7 giorni. A seconda delle circostanze della contaminazione, anche i membri di una famiglia in cui vivono i pazienti con peste bubbonica dovrebbero ricevere la chemioprolifassi poiché è probabile che siano stati morsi da pulci infette.

Raccogliere i campioni necessari secondo la forma clinica (sangue, pus, espettorato) utilizzando procedure appropriate per prevenire e controllare l'infezione e inviarli al più presto al laboratorio per l'analisi. Questa procedura non deve ritardare l'inizio della terapia antibiotica.

Eseguire sepolture dignitose e sicure: una persona morta di peste, indipendentemente dalla forma della malattia, presenta un rischio di contagio. Il corpo deve essere maneggiato solo da personale addestrato a questo compito.

Ulteriori informazioni

- [Plague fact sheet](#)
- [Plague health topic](#)
- [WHO guidelines for plague management](#)
- [CDC fact sheet](#)
- [REVUE APRÈS ACTION DE LA RÉPONSE D'URGENCE À LA FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE DE PESTE PULMONAIRE, 2 AU 6 JUILLET 2018 – ANTANANARIVO](#)
- [Surveillance of murin plague in the urban areas of Antananarivo](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/plague---madagascar>

Alessia Mammone

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