



# 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: FEBBRE GIALLA IN NIGERIA

1 Ottobre 2021

Da settembre 2017, sono stati segnalati casi di febbre gialla in diversi stati della Nigeria. Dal 1° gennaio al 31 agosto 2021, sono stati segnalati in totale 1.312 casi sospetti in 367 aree del governo locale (LGA) in 36 Stati e nel Territorio della Capitale Federale (FCT).

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>

Un totale di 45 campioni di sangue sono stati inviati all'Istituto Pasteur di Dakar (IPD) e 31 campioni sono risultati positivi al test di sieroneutralizzazione (PRNT). Di questi 31 casi positivi al PRNT, dodici avevano una storia di vaccinazione contro la febbre gialla. Sono stati segnalati due decessi tra i restanti 19 casi positivi al PRNT e non vaccinati (rapporto di mortalità: 11%). Questi 19 casi positivi al PRNT sono stati segnalati dagli stati di: Enugu (sette casi), Anambra (tre casi), Benue (tre casi), Delta (due casi), Oyo (due casi) Niger (un caso) e Osun (un caso). Sono in corso le indagini epidemiologiche sui casi positivi al PRNT.

La Nigeria ha documentato lacune nell'immunità della popolazione contro la febbre gialla. Secondo le stime dell'OMS-UNICEF 2020, la copertura vaccinale nazionale per la febbre gialla era del 54% nel 2020, al di sotto della soglia necessaria per proteggersi dalle epidemie, pari all'80%. Nei nove stati che hanno riportato casi positivi al PRNT, la copertura vaccinale di routine è diminuita tra il 2018 e il 2020 ed era inferiore all'80% nel 2020. Questi stati includono Anambra, Benue, Delta, Enugu, Imo, Niger, Ondo, Osun e Oyo. Sei stati hanno riportato una copertura inferiore al 50% (stati di Anambra, Delta, Enugu, Imo, Osun e Oyo).

Tra il 2019 e il 2020, sono state condotte campagne di vaccinazione preventiva di massa in sei dei nove stati. La copertura è risultata elevata (>90%) negli Stati di Delta e Ondo, ma inferiore (<80%) negli Stati di Anambra, Benue, Niger, Osun e Oyo. Inoltre, nello Stato di Enugu, nove su 17 LGA hanno organizzato campagne di vaccinazione di massa reattiva nel 2020, mentre nello Stato di Imo non sono state organizzate attività di vaccinazione di massa negli ultimi anni.

Inoltre, la sorveglianza della febbre gialla non è ottimale. Non tutti i casi sospetti sono documentati, i casi presunti positivi non vengono sempre indagati e le indagini sui casi confermati e sui risultati dei test di conferma avvengono in ritardo. Inoltre, lo stato vaccinale che è fondamentale per l'interpretazione dei risultati di laboratorio e la conferma del caso potrebbe non essere riportato come parte dell'indagine.

### **Attività di sanità pubblica**

Le attività di risposta alla febbre gialla sono coordinate dal Centro nigeriano per il controllo delle malattie attraverso un gruppo di lavoro tecnico sulla febbre gialla multi-agenzia. La risposta attuale include quanto segue:

- Distribuzione a tutti gli stati di linee guida per la preparazione e la risposta alla febbre gialla distribuite;
- Sono iniziati presso l'Università della Nigeria Teaching Hospital Enugu e l'Università del Benin Teaching Hospital Benin City, i test per la ricerca delle IgM della febbre gialla nelle zone geopolitiche sud-est e sud-sud, rispettivamente;
- Sono stati stampati materiali aggiuntivi per la disseminazione di informazione, istruzione e comunicazione sulla febbre gialla;
- Sviluppo continuo del manuale di formazione sulla febbre gialla per la formazione degli operatori sanitari sull'identificazione, gestione, documentazione e segnalazione della febbre gialla;
- Monitoraggio quotidiano continuo dei media su piattaforme di social media per rilevare segnali relativi alla febbre gialla.
- Monitoraggio settimanale e analisi dei dati di sorveglianza in tutto il paese per guidare le attività di risposta;
- Monitorare l'uso efficace del sistema di gestione della sorveglianza e della risposta alle epidemie (SORMAS) in tutti gli stati colpiti per migliorare le segnalazioni in tempo reale;
- Supporto all'Agenzia nazionale per lo sviluppo dell'assistenza sanitaria primaria negli incontri di pianificazione per la campagna di vaccinazione di massa preventiva contro la febbre gialla per il quarto trimestre (novembre 2021) ad Abia, Ebonyi, Imo, Taraba e i LGA negli Stati del Borno;
- Coordinamento della raccolta e del trasporto dei campioni dagli stati colpiti ai laboratori di analisi nazionali e analisi regolari dei campioni di febbre gialla in tutti i laboratori di analisi. Inoltre, garantire la disponibilità di reagenti e materiali di consumo in tutti i laboratori di analisi;

- È previsto il coinvolgimento con gli epidemiologi per aggiornamenti settimanali.

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

La Nigeria è un paese ad alto rischio di febbre gialla ed è riconosciuto come un paese ad alta priorità per la strategia globale per l'eliminazione delle epidemie di febbre gialla (EYE). La ricomparsa della febbre gialla nel settembre 2017 in Nigeria è stata caratterizzata da epidemie in un'ampia area geografica. Una combinazione di vaccinazioni e strategie di controllo dei vettori è il mezzo più importante per prevenire l'infezione. La febbre gialla è endemica in Nigeria e, a causa della copertura vaccinale non ottimale nella maggior parte degli stati e a livello nazionale, il rischio di diffusione è elevato. Indagini entomologiche hanno confermato la presenza dei vettori *Aedes aegypti* e *Aedes africanus* in diversi stati del Paese.

Data la bassa copertura vaccinale di routine, unita alle scarse prestazioni delle attività di immunizzazione di massa, indicano un rischio in corso nelle popolazioni suscettibili e, quindi, un rischio di grave impatto sulla salute pubblica.

Per affrontare il rischio, il paese si è impegnato in un piano pluriennale per completare campagne di vaccinazione preventiva di massa rivolte a tutte le persone idonee di età compresa tra 9 mesi e 44 anni, supportate dall'EYE e dai partner globali. Dal 2017, un totale di 22 dei 36 stati, incluso il Territorio della Capitale Federale, hanno completato queste campagne. Le autorità sanitarie pubbliche nazionali e statali stanno attualmente rispondendo a diversi focolai concomitanti (pandemia di COVID-19, febbre di Lassa e un'epidemia di colera diffusa), che stanno mettendo a dura prova le limitate risorse disponibili, in particolare le risorse umane per condurre indagini e attività di risposta. Inoltre, il recente allentamento delle misure COVID-19 potrebbe aumentare la mobilità della popolazione e il potenziale rischio di diffusione della febbre gialla nelle aree urbane.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

La febbre gialla è una malattia emorragica virale acuta trasmessa da zanzare infette e ha il potenziale per diffondersi rapidamente e causare gravi ripercussioni sulla salute pubblica. La malattia è prevenibile utilizzando una singola dose di vaccino contro la febbre gialla, che fornisce immunità per tutta la vita. Sebbene non esista un trattamento specifico, è raccomandata la terapia di supporto per il trattamento della disidratazione, dell'insufficienza respiratoria e della febbre e il trattamento antibiotico per le infezioni batteriche associate possono ridurre la mortalità. I casi viremici dovrebbero rimanere sotto le zanzariere durante il giorno per limitare il rischio di diffusione ad altri attraverso le punture di zanzara.

La vaccinazione di routine contro la febbre gialla è stata introdotta nel Programma ampliato di immunizzazione della Nigeria nel 2004. Tuttavia, a causa di coperture vaccinali contro la febbre gialla sub-ottimali, l'immunità della popolazione nella maggior parte delle aree del paese rimane al di sotto delle soglie di immunità di gregge ( $\geq 80\%$ ). La strategia EYE è stata lanciata in Nigeria nel 2018, ma la sua attuazione a livello nazionale e subnazionale rimane bassa. Le campagne preventive per la febbre gialla vengono attuate in Nigeria in sei fasi. L'obiettivo è accelerare e completare queste campagne di vaccinazione a livello nazionale entro il 2024.

La Nigeria è un paese prioritario per la strategia EYE, poiché la febbre gialla è endemica. Sono previste campagne di vaccinazione gradualmente accelerate per coprire l'intero Paese entro il 2024. La vaccinazione è l'intervento primario per la prevenzione e il controllo della febbre gialla. Nei centri urbani, anche misure mirate di controllo dei vettori sono utili per interrompere la trasmissione. L'OMS e i partner continueranno a supportare le autorità locali nell'attuazione di questi interventi per controllare l'attuale epidemia.

L'OMS raccomanda la vaccinazione contro la febbre gialla per tutti i viaggiatori internazionali diretti in Nigeria a partire dai 9 mesi di età. La Nigeria richiede un certificato di vaccinazione contro la febbre gialla per tutti i viaggiatori di età pari o superiore a 9 mesi come condizione per l'ingresso.

La vaccinazione contro la febbre gialla è sicura, altamente efficace e fornisce una protezione contro l'infezione che dura per tutta la vita. In accordo col Regolamento Sanitario Internazionale (RSI 2005), la validità del certificato internazionale di vaccinazione contro la febbre gialla dura per tutta la vita della persona vaccinata. Una dose di richiamo del vaccino contro la febbre gialla non può essere richiesta ai viaggiatori internazionali come condizione d'entrata.

L'OMS incoraggia i Paesi Membri a prendere tutte le iniziative necessarie per informare i viaggiatori del rischio e delle misure preventive, inclusa la vaccinazione. I viaggiatori dovrebbero inoltre conoscere i sintomi e segni della febbre gialla ed essere istruiti a recarsi immediatamente da un medico in caso di insorgenza di segni o sintomi suggestivi di infezione da febbre gialla. I viaggiatori viremici di ritorno possono rappresentare un rischio per lo stabilirsi di cicli locali di trasmissione di febbre gialla in aree dove è presente il vettore competente.

Le aree a rischio di trasmissione della febbre gialla e le relative raccomandazioni per la vaccinazione dei viaggiatori internazionali sono state aggiornate dall'OMS il 1° luglio 2020 e sono disponibili sul sito Web dell'OMS International Travel and Health.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio in Nigeria sulla base delle informazioni disponibili su questo focolaio.

## Ulteriori informazioni

- [WHO Yellow Fever Factsheet](#)
- [WHO strategy for yellow fever epidemic preparedness and response](#)
- [A Global Strategy to Eliminate Yellow Fever Epidemics \(EYE\), document for SAGE – 26 September 2016](#)
- [A Global strategy to Eliminate Yellow Fever Epidemics \(EYE\) 2017-2026, WHO 2018](#)
- [WHO list of countries with vaccination requirements and recommendations for international travellers](#)
- [WHO list of countries with risk of yellow fever transmission and countries requiring yellow fever vaccination](#)
- [Lifetime validity of one dose of Yellow fever vaccine: Amendment to Annex 7 of IHR \(2005\):](#)
- [Q&A on the Extension to life for yellow fever vaccination](#)
- [WHO yellow fever risk mapping and recommended vaccination for travellers map](#)
- [WHO Database for pre-qualified vaccine](#)
- [Yellow fever situation reports from NCDC website](#)
- [Yellow Fever laboratory diagnostic testing in Africa](#)
- [WHO International Travel and Health website](#)
- [Vaccine Position Papers](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/yellow-fever-nigeria>

Alessia Mammone

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