



# 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 VENEZUELA (REPUBBLICA BOLIVIANA DEL VENEZUELA)**

13 Ottobre 2021

Il 1° ottobre 2021, il National Focal Point (NFP) dell'IHR per il Venezuela ha segnalato sette casi confermati di febbre gialla che sono stati indagati tra il 23 e il 24 settembre 2021. Tutti e sette i casi sono

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&rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

stati confermati dall'Istituto Nazionale di Igiene Rafael Rangel mediante RT-PCR. Sei dei sette casi segnalati non erano vaccinati. Di questi, tre erano asintomatici e quattro hanno sviluppato segni e sintomi tra il 20 e il 24 settembre, tutti presentavano febbre e uno dei casi presentava anche cefalea, dolore retrooculare, artralgie ed eruzioni cutanee. Il probabile luogo dell'infezione era una località rurale a sud della municipalità di Maturín, nello stato di Monagas, che si trova nella regione nord-orientale del Venezuela. Il primo caso segnalato era una giovane donna incinta con una storia di vaccinazione contro la febbre gialla. Dei restanti sei casi, cinque erano maschi e avevano un'età compresa tra i 24 e gli 82 anni. Ad oggi, non sono stati segnalati decessi tra i casi confermati.

Inoltre, tra l'11 agosto e il 1° ottobre 2021, in Venezuela sono state segnalate 10 epizoozie tra primati non umani (NHP) nell'ambito della sorveglianza nazionale di routine. Sette epizoozie sono state localizzate nello stato di Monagas (nei comuni di Maturin e Aguasay (70 km dal comune di Maturin) e tre nello stato di Anzoátegui (comune di Freites, 159 km dal comune di Maturin). Due delle epizoozie sono state confermate dal Laboratorio di Riferimento Nazionale (LNR) mediante RT-PCR entrambe notificate nello stato di Monagas e otto (cinque di Monagas e tre di Anzoátegui) sono stati confermati da un legame epidemiologico (data la relazione spazio-temporale con epizoozie confermate in laboratorio). Le epizoozie confermate sono state identificate a 35 km e 150 km dall'area urbana di Maturín nello stato di Monagas.

### **Attività di sanità pubblica**

Le autorità sanitarie nazionali e locali in Venezuela stanno attuando misure di sanità pubblica, tra cui:

- Rafforzare la sorveglianza sia negli esseri umani che nei primati non umani (NHP).
- Rafforzare la diagnosi di laboratorio per l'uomo e per i primati non umani.
- Rafforzare la sorveglianza entomologica e il controllo dei vettori nelle aree urbane.
- Aumento dell'indice aedico nelle zone prioritarie, con enfasi sulle aree geografiche dove gli arbovirus sono endemici.
- Cattura di vettori selvatici per l'identificazione della specie e lo studio virologico.
- Rafforzare i protocolli di gestione dei casi e l'organizzazione delle strutture sanitarie.
- Distribuzione del vaccino contro la febbre gialla e lancio della campagna di vaccinazione nel paese. Nell'ambito del piano di risposta all'epidemia di febbre gialla, sono state somministrate un totale di 24.772 dosi nei comuni di Aguasay, Maturín, Santa Bárbara, Ezequiel Zamora e Cedeño dello stato di Monagas, raggiungendo una copertura del 68,3; questa attività, effettuata nell'ambito della campagna di vaccinazione nei comuni prioritari dal 1° novembre 2020, continua ad essere rafforzata dato il verificarsi di epizoozie negli stati di Monagas e Anzoátegui.
- Dall'11 agosto 2021, le attività per intensificare la vaccinazione sono iniziate nello Stato di Monagas (Comune di Marutín) e nello Stato di Anzoategui (Comuni di Guanipa, Simón Rodríguez e Anaco) e sono tuttora in corso.
- Il monitoraggio rapido della copertura vaccinale è in corso nelle aree in cui sono state confermate le epizoozie.
- Sono state potenziate le attività di controllo dell'infestazione da *Aedes aegypti*, come possibile vettore nelle aree urbane.
- Strategie di comunicazione del rischio.

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

La febbre gialla è una malattia emorragica virale acuta causata dal virus della febbre gialla (YFV) ed è trasmessa da zanzare infette del genere *Haemagogus* e *Sabethes*, nonché dalla specie di zanzara urbana *Aedes aegypti*. La febbre gialla infetta gli esseri umani e i primati non umani (NHP) e ha il potenziale per diffondersi rapidamente e causare un grave impatto sulla salute pubblica nelle popolazioni non immunizzate. La vaccinazione è il mezzo più importante per prevenire l'infezione poiché la malattia è prevenibile con una singola dose di vaccino contro la febbre gialla che fornisce immunità per tutta la

vita. Sebbene non esista un trattamento specifico, 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 e sono fortemente raccomandate. I casi viremici dovrebbero rimanere sotto le zanzariere durante il giorno per limitare il rischio di diffusione ad altri attraverso le punture di zanzara e le strategie di controllo dei vettori possono essere complementari in particolare durante le epidemie.

Il Venezuela è considerato ad alto rischio di febbre gialla con trasmissione del virus endemica ed è un paese prioritario per la strategia globale Eliminare le epidemie di febbre gialla (EYE). La copertura vaccinale non è ottimale, e ciò implica un rischio elevato di trasmissione e amplificazione della febbre gialla tra le popolazioni non vaccinate.

L'aumento del numero di casi umani e di epizoozie dall'agosto 2021 è preoccupante a causa di un'elevata circolazione virale persistente. Da novembre 2020, quando è iniziata la campagna di vaccinazione negli stati prioritari, è stata raggiunta una copertura vaccinale dell'82%, con cinque dei 10 stati con una copertura del 100% (Amazonas, Apure, Delta Amacuro, Sucre e Táchira). La copertura vaccinale nei restanti cinque vaccinale è varia (Anzoátegui 97,2%, Guárico 95,5%, Bolívar 78,9%, Monagas 67,7% e Zulia 44,7%). Lo stato in cui si è verificata l'epidemia, lo stato di Monagas, ha una bassa copertura vaccinale, il che suggerisce che una quota significativa della popolazione è a rischio, con la necessità di intensificare la comunicazione del rischio tra i gruppi ad alto rischio.

Nonostante gli sforzi compiuti per vaccinare un'ampia porzione della popolazione, il numero crescente di casi umani e la persistenza e la diffusione geografica delle epizoozie tra NHP mostrano il potenziale rischio di un'ulteriore diffusione in aree in cui la copertura vaccinale per YF è bassa. Un'attenzione particolare dovrebbe essere posta anche su specifici gruppi a rischio e minoranze etniche. Esistono da molto tempo movimenti di popolazioni indigene attraverso i confini tra insediamenti della stessa cultura, inclusi i vicini Trinidad e Tobago. Secondo l'Organizzazione internazionale per le migrazioni, il flusso di persone Warao che si spostano dai loro villaggi in Venezuela verso il Brasile, verso la Guyana e forse verso il Suriname è aumentato drasticamente dal 2017 e persiste durante la pandemia di COVID-19.

Lo Stato di Monagas e i governi a livello nazionale, insieme al team sul campo PAHO/OMS, hanno svolto attività per intensificare la sorveglianza tra NHP e popolazioni entomologiche, nonché il controllo dei vettori nelle aree urbane. Tuttavia, la sorveglianza epizootica ed entomologica deve essere rafforzata nelle aree colpite e nelle aree circostanti in cui sono stati rilevati casi umani.

L'epidemia di febbre gialla in Venezuela si sta verificando nel contesto di una situazione importante e complessa, che include la pandemia di COVID-19. La pandemia crea un rischio di interruzione dell'accesso all'assistenza sanitaria a causa degli oneri legati al COVID-19 sul sistema sanitario, della mancanza di operatori sanitari e della diminuzione della domanda di vaccinazione a causa dei requisiti di distanza fisica o della riluttanza della comunità.

Anche la capacità dei laboratori locali e dei laboratori di riferimento nazionali potrebbe essere compromessa a causa dell'aumento della domanda di elaborazione dei campioni COVID-19. Al 13 ottobre, il Venezuela ha riportato 384 668 casi di COVID-19 e 4634 decessi ed è attualmente tra gli otto paesi con il maggior numero di nuovi casi di COVID-19 nelle ultime 24 ore nella regione delle Americhe.

In tutte le regioni e i territori endemici ad alto rischio di febbre gialla è in corso anche la trasmissione di SARS-CoV-2 e l'aggiunta di YFV come virus co-circolante potrebbe rappresentare un'ulteriore sfida per la gestione dei casi e le attività di prevenzione e controllo delle infezioni in caso di epidemia di febbre gialla su larga scala in Venezuela o nei paesi limitrofi.

L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e a rivedere la valutazione del rischio sulla base delle ultime informazioni disponibili.

## Raccomandazioni dell'OMS

I casi YF riportati mostrano l'importanza di mantenere la consapevolezza della necessità della vaccinazione contro la febbre gialla, specialmente nelle aree endemiche ad alto rischio con un ecosistema favorevole alla sua trasmissione.

La vaccinazione è il mezzo principale per la prevenzione e il controllo della febbre gialla. La copertura vaccinale dovrebbe essere aumentata in particolare nelle persone che vivono e lavorano in aree boschive, che sono esposte durante il giorno a vettori silvatici (*Haemagogus spp* e *Sabethes spp*). La copertura vaccinale dovrebbe essere aumentata anche tra le popolazioni indigene, migranti e altre popolazioni vulnerabili che spesso vivono in aree urbane densamente popolate (con rischio di trasmissione locale urbana mediante *Aedes aegypti*) o che partecipano ad attività in aree boschive (con rischio di casi sporadici o focolai in contesto silvestre).

L'OMS raccomanda la vaccinazione contro la febbre gialla a tutti i viaggiatori internazionali di età superiore a 9 mesi almeno 10 giorni prima del viaggio in Venezuela. Il Venezuela non richiede un certificato di vaccinazione per i viaggiatori in arrivo.

La vaccinazione contro la febbre gialla raccomandata dall'OMS è sicura, altamente efficace e fornisce protezione per tutta la vita. In accordo con l'IHR (2005), terza edizione, la validità del certificato internazionale di vaccinazione contro la febbre gialla si estende alla vita della persona vaccinata con un vaccino approvato dall'OMS. Una dose di richiamo del vaccino contro la febbre gialla approvato non può essere richiesta ai viaggiatori internazionali come condizione per l'ingresso.

L'OMS ha pubblicato le linee guida per le attività di immunizzazione durante la pandemia di COVID-19 e le linee guida operative per condurre campagne di vaccinazione di massa nel contesto di COVID-19. La strategia EYE promuove il mantenimento e il miglioramento della vaccinazione contro la YF di tutti i bambini idonei nei servizi di routine e supporta campagne per popolazioni su larga scala ove richiesto secondo le linee guida dell'OMS per l'implementazione in COVID-19.

L'OMS incoraggia i suoi Stati membri a intraprendere tutte le azioni necessarie per tenere i viaggiatori ben informati sui rischi e sulle misure preventive, compresa la vaccinazione. I viaggiatori dovrebbero anche essere informati dei segni e dei sintomi della febbre gialla e istruiti a consultare rapidamente un medico quando si presentano con uno di essi. I viaggiatori infetti (viremici) di ritorno possono rappresentare un rischio per l'instaurarsi di cicli locali di trasmissione della febbre gialla nelle aree in cui è presente un vettore competente.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e al commercio in Venezuela sulla base delle informazioni disponibili su questo evento.

## Ulteriori informazioni

- [Framework for decision-making: implementation of mass vaccination campaigns in the context of COVID-19](#)
- [XXVI Meeting of PAHO's Technical Advisory Group \(TAG\) on Vaccine-Preventable Diseases. Vaccines bring us closer, 14–16 July 2021 WHO Yellow fever factsheet](#)
- [WHO strategy for Yellow Fever epidemic preparedness and response](#)
- [WHO List of countries with vaccination requirements and recommendations for international travellers](#)
- [WHO Global strategy to Eliminate Yellow Fever Epidemics \(EYE\) 2017-2026](#)
- [PAHO/WHO Laboratory Diagnosis of Yellow Fever Virus infection](#)
- [WHO Travel advice](#)
- [COVID-19 Daily Update - Region of the Americas](#)
- [Annual Report 2020 | Cooperation in health - PAHO/WHO in Venezuela](#)

- [Venezuela - June-July 2021 - Cluster Status: Health | Digital Situation Reports](#)
- [Trinidad and Tobago — Monitoring Venezuelan Citizens Presence, Round 3 \(December 2020\)](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/yellow-fever--bolivarian-republic-of-venezuela>

*Alessia Mammone*

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