



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: EPATITE E NELLA REPUBBLICA DEL SUDAN DEL SUD

23 Dicembre 2021

Casi di virus dell'epatite E (HEV) sono stati costantemente segnalati in Sud Sudan dal 2014, con epidemie ricorrenti che si sono verificate a Bentiu, contea di Rubkona, Stato di Unity (parte centro-settentrionale del Sud Sudan), dove si trova un campo per sfollati.

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>

Nel 2021, il numero di casi di HEV è aumentato in modo significativo nel paese, passando da 564 segnalati nel triennio 2018-2020 a 1143 casi sospetti con cinque decessi nel 2021 (al 29 novembre). Negli ultimi due anni (2020-2021) sono stati segnalati un totale di 1420 casi sospetti, di cui 47 confermati in laboratorio mediante RT-PCR presso l'Uganda Virus Research Institute (UVRI).

L'attuale epidemia del 2021 si sta verificando nello Stato di Unity, con casi segnalati principalmente dal campo per sfollati di Bentiu. Ciò ha portato il Ministero della Salute (MoH) a dichiarare un'epidemia di HEV nel campo per sfollati di Bentiu nell'agosto 2021. Una percentuale di casi (323; 28,3%) è stata segnalata al di fuori del campo, nelle città di Bentiu e Rubkona, suggerendo una trasmissione in corso nella comunità circostante. I maschi di età compresa tra 15 e 44 anni sono segnalati come il gruppo più colpito, seguito da bambini di età compresa tra 1 e 4 anni e donne di età compresa tra 15 e 44 anni. Non ci sono casi attualmente ricoverati, con gestione clinica attuata in reparti ambulatoriali.

Il campo per sfollati di Bentiu ospita oltre 107.000 persone ed è diviso in cinque settori. I casi di HEV sono segnalati da tutti i settori, evidenziando una trasmissione diffusa.

Lo stato di Unity, è stato anche colpito da un'alluvione che ha causato un massiccio sfollamento e lo sviluppo di nuovi siti per sfollati, aggiungendo altri 30.000 sfollati nel campo di Bentiu.

Attività di sanità pubblica

Leadership e coordinamento

- Il Ministero della Salute ha attivato una task force statale HEV che comprende la gestione del campo e i partner del cluster (salute e acqua, servizi igienico-sanitari - WASH) che si riunisce regolarmente per rivedere la situazione sanitaria e la risposta umanitaria.
- La risposta umanitaria globale alle inondazioni è in corso per far fronte ai bisogni urgenti delle popolazioni sfollate e garantire condizioni di vita dignitose.

Sorveglianza

- Il Ministero della Salute con il supporto dell'OMS e dei partner, continua la sorveglianza dell'HEV attraverso la sorveglianza integrata delle malattie e il sistema di risposta/allerta precoce, allerta e risposta.
- È stato costituito un team di valutazione congiunto per eseguire la ricerca attiva dei casi, la raccolta di campioni, la distribuzione di articoli non alimentari relativi a WASH e la comunicazione del rischio.
- Sono in corso test diagnostici rapidi presso la comunità e le cliniche di assistenza primaria, con i casi identificati che vengono indirizzati all'ospedale di Medici Senza Frontiere (MSF).

Gestione dei casi di supporto

- L'ospedale di MSF fornisce il supporto ambulatoriale per i casi da lievi a moderati, nonché il ricovero per i casi di HEV gravi per la gestione dei casi di supporto specializzata. Non ci sono casi attualmente ricoverati.

WASH

- È stato attivato un pozzo di emergenza, le ore di pompaggio dell'acqua sono aumentate, sono in corso le riparazioni giornaliere delle latrine e la manutenzione delle strutture igienico-sanitarie.
- È iniziata a novembre la costruzione di 54 nuove postazioni di latrine supportate da stazioni per il lavaggio delle mani e test settimanali sulla qualità dell'acqua.
- Distribuzione di 200 kit WASH a una popolazione mirata di casi di HEV, donne in gravidanza e in allattamento.

- La strada per l'impianto di trattamento dei rifiuti liquidi e la discarica all'esterno del sito è stata bonificata per garantire che i servizi WASH possano continuare (trattamento dei fanghi del campo, da parte dell'hub umanitario e dalla missione delle Nazioni Unite in Sud Sudan).

L'impegno della comunità

- I gruppi di coordinamento e di gestione del campo continuano a sensibilizzare la comunità in tutti e cinque i settori del campo per sfollati di Bentiu, sui rischi posti dall'HEV e da altre malattie trasmesse dall'acqua.
- I messaggi di comunicazione del rischio vengono trasmessi tramite un talk show radiofonico locale per sensibilizzare gli ascoltatori sulle buone pratiche igieniche e sulla prevenzione dell'HEV.
- I centri di comunicazione in ciascuno dei cinque settori del campo forniscono informazioni e ricevono feedback dalla comunità riguardo a HEV.
- I partner stanno conducendo attività di promozione dell'igiene diffondendo messaggi attraverso visite domiciliari per la prevenzione e il controllo delle infezioni con un focus su HEV, diarrea acquosa acuta e consapevolezza del COVID-19.

Vaccinazione HEV

- È stato sviluppato un piano della campagna di vaccinazione HEV che prevede tre cicli di vaccinazione e si rivolge ai residenti dei campi di età compresa tra 16 e 40 anni, comprese le donne incinte.
- Un totale di 57.000 dosi di vaccino HEV sono già in Sud Sudan e saranno utilizzate per i primi due round della campagna.
- I partner insieme agli attori della comunità hanno coinvolto la popolazione per sostenere la campagna e altri interventi di controllo dell'HEV.
- La sorveglianza per gli eventi avversi dopo la vaccinazione sarà monitorata in ciascuno dei siti e sarà intrapresa un'indagine post-vaccinazione.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'epatite E è una malattia del fegato causata dal virus dell'epatite E, trasmessa per via oro-fecale, principalmente attraverso l'acqua contaminata. Può portare a gravi ripercussioni sulla salute pubblica di popolazioni particolari, quali popolazioni dei campi per sfollati e donne incinte. I fattori di rischio per l'HEV sono legati a cattive condizioni igienico-sanitarie, che consentono ai virus escreti nelle feci degli individui infetti di entrare nell'acqua destinata al consumo umano.

Di solito, l'infezione si risolve spontaneamente entro 2-6 settimane, con un rapporto di letalità (CFR) dello 0,5-4%. In rari casi, l'epatite E acuta può essere grave e progredire fino all'epatite fulminante (insufficienza epatica acuta). In generale, il CFR per le donne in gravidanza risulta essere superiore al CFR complessivo per le infezioni da HEV, raggiungendo il 25%. Gli sfollati e i rifugiati registrano i tassi di attacco più elevati quando si verificano epidemie, date le loro condizioni di vita in luoghi sovraffollati e la scarsa igiene.

Casi di HEV sono stati costantemente segnalati dal campo per sfollati di Bentiu dal 2014, ma sono aumentati e hanno superato i livelli di soglia epidemica nel 2021.

A livello globale il rischio complessivo rimane basso, mentre a livello nazionale è valutato elevato a causa di:

- Cattive pratiche igienico-sanitarie soprattutto nel campo per sfollati di Bentiu e disponibilità limitata di acqua potabile sicura.
- Accesso limitato ai servizi medici essenziali nel campo per sfollati di Bentiu e nell'area circostante.
- I movimenti della popolazione nell'area colpita e la presenza di un'ampia popolazione di sfollati, con una situazione in peggioramento a causa delle inondazioni in corso, e l'afflusso di nuovi sfollati che potrebbero aumentare il rischio di diffusione di HEV.
- Le inondazioni in corso hanno avuto un impatto sull'attuazione delle attività di risposta, interrompendo la vaccinazione per HEV e aumentando di conseguenza il rischio di morte negli individui ad alto rischio, comprese le donne in gravidanza. Ha anche esacerbato le già precarie condizioni igieniche nel campo per sfollati di Bentiu.

Poiché l'area interessata è vicina al confine con il Sudan e l'Etiopia, a livello regionale il rischio complessivo è considerato moderato a causa della presenza di popolazioni in movimento di sfollati e rifugiati che attraversano questi confini. Mentre ci sono stati meno rifugiati provenienti dall'Etiopia in Sud Sudan, una quantità significativa di traffico si verifica per le persone che si dirigono in Sudan, in particolare dalla contea di Rubkona (dove si trova il campo per sfollati di Bentiu) a Khartoum, la capitale del Sudan.

Raccomandazioni dell'OMS

Non esiste un trattamento specifico per l'HEV. La prevenzione è l'approccio più efficace contro questa malattia.

Per prevenire la diffusione dell'HEV, l'OMS raccomanda di migliorare l'accesso all'acqua potabile e a servizi igienici adeguati. La qualità dell'acqua potabile dovrebbe essere monitorata regolarmente nei quartieri colpiti da questa epidemia. La copertura delle latrine e delle fonti di acqua potabile dovrebbe essere aumentata per prevenire la defecazione all'aperto e per garantire l'igiene delle mani. Le attività di promozione e prevenzione della salute, oltre a garantire servizi sanitari precoci, appropriati ed equi per combattere le epidemie di HEV, possono aiutare a migliorare i risultati della salute pubblica, specialmente in contesti con risorse limitate. A livello individuale, i rischi infettivi possono essere ridotti mantenendo pratiche igieniche come lavarsi le mani con acqua pulita e sapone, soprattutto prima di maneggiare il cibo, evitare il consumo di acqua e/o ghiaccio di purezza sconosciuta e seguire le pratiche igieniche dell'OMS per la sicurezza alimentare.

Poiché il periodo di incubazione per l'HEV varia da 2 a 10 settimane, i casi possono continuare a verificarsi fino alla decima settimana (periodo massimo di incubazione) anche dopo l'adozione di misure per garantire acqua potabile, servizi igienico-sanitari e promozione dell'igiene.

Gli interventi devono continuare a rivolgersi alle popolazioni vulnerabili stabilendo o rafforzando la diagnosi prenatale per le donne in gravidanza con sintomi, rafforzando le capacità nazionali di diagnosi e gestione dei casi clinici e la collaborazione transfrontaliera con i paesi vicini.

Ad oggi, un vaccino contro l'epatite E è stato sviluppato per la commercializzazione e autorizzato in Cina e Pakistan. Sebbene l'OMS non raccomandi l'introduzione del vaccino come parte dei programmi nazionali di immunizzazione della popolazione, l'OMS raccomanda che le autorità nazionali possano decidere di utilizzare il vaccino in contesti di epidemia, anche in popolazioni ad alto rischio, come le donne in gravidanza. L'uso del vaccino dovrebbe pertanto essere considerato per mitigare o prevenire un'epidemia di epatite E, nonché per ridurre gli effetti di un'epidemia in individui ad alto rischio, come le donne in gravidanza.

L'OMS sconsiglia l'applicazione di qualsiasi restrizione di viaggio o commerciale sul Sud Sudan o su uno qualsiasi dei paesi interessati sulla base delle informazioni attualmente disponibili.

Ulteriori informazioni

- [Hepatitis E fact sheet](#)
- [Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021](#)
- [WHO position paper on hepatitis E vaccine](#)
- [Waterborne Outbreaks of Hepatitis E: recognition, investigation and control](#)

P. IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5
*F.TO DOTT.SSA FEDERICA FERRARO

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/hepatitis-e-virus-republic-of-south-sudan>

Alessia Mammone

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