



# 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: INFLUENZA AVIARIA A(H5N1) - STATI UNITI D'AMERICA**

**6 Maggio 2022**

Il 29 aprile 2022 l'OMS è stato informato di un caso umano di influenza aviaria A(H5) nello stato del Colorado, negli Stati Uniti d'America. Il caso era stato coinvolto nell'abbattimento di pollame in un allevamento in cui il virus dell'influenza A(H5N1) era stato confermato nel pollame. Il 27 aprile

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>

l'influenza aviaria A(H5) sottotipo N1 è stata confermata dai CDC statunitensi mediante analisi della sequenza. I contatti stretti e le persone coinvolte nell'abbattimento del pollame sono stati identificati, testati e sono attualmente in follow-up. Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta che il rischio di questo evento per la popolazione generale è basso, mentre per le persone esposte sul lavoro il rischio è considerato da basso a moderato.

Questo è il primo caso umano di virus dell'influenza A(H5N1) segnalato negli Stati Uniti d'America.

### **Descrizione del focolaio**

Il 29 aprile 2022, l'IHR National Focal Point degli Stati Uniti d'America ha notificato all'OMS un caso umano confermato in laboratorio di influenza aviaria A(H5), in un maschio dello Stato del Colorado.

Dal 18 al 22 aprile, il caso ha partecipato alla macellazione del pollame in una struttura commerciale in Colorado, dove il virus dell'influenza A (H5N1) era stato confermato nel pollame. Il caso ha sviluppato affaticamento il 20 aprile.

Su richiesta dell'organizzazione che fornisce personale per l'abbattimento del pollame in questa struttura, il 20 aprile è stato raccolto un campione respiratorio dal caso. Il campione è stato ricevuto dal Dipartimento della sanità pubblica e dei servizi di laboratorio dell'ambiente del Colorado il 22 aprile e il test è stato completato il 25 aprile. Il virus dell'influenza A è stato rilevato mediante RT-PCR. Il campione è stato inviato alla divisione Influenza dei Centers for Disease Control and Prevention (CDC) degli Stati Uniti per ulteriore conferma. Il virus dell'influenza A(H5) è stato confermato mediante RT-PCR il 27 aprile e il sottotipo N1 è stato successivamente confermato dall'analisi della sequenza.

Il 26 aprile 2022 il paziente è stato isolato e trattato con antivirali. Il paziente non ha riportato sintomi diversi dalla stanchezza, non è stato ricoverato in ospedale e da allora si è ripreso.

### **Attività di sanità pubblica**

Il 20 aprile 2022 sono stati raccolti nove campioni provenienti da contatti stretti del caso e da persone che hanno partecipato all'abbattimento del pollame presso la stessa struttura; tutti sono risultati negativi all'influenza. Ulteriori campioni respiratori sono stati ottenuti il 28 aprile dagli stessi nove contatti e sono risultati negativi al test per l'influenza.

Sono in corso la caratterizzazione dei virus, compresa l'analisi genetica per confrontare la sequenza virale ottenuta dal campione umano con le sequenze virali ottenute dal pollame e l'analisi antigenica per il confronto con i virus del vaccino H5 candidati esistenti.

È stata raccomandata la profilassi antivirale dell'influenza ai contatti stretti del paziente. Le indagini sono in corso per determinare se ci sono ulteriori contatti stretti.

Tutti gli individui che sono stati esposti al pollame e coinvolti in attività di abbattimento in questa struttura vengono monitorati per la comparsa di sintomi per 10 giorni dopo l'ultima esposizione e se sintomatici verranno testati in conformità con le linee guida CDC degli Stati Uniti e le linee guida del Dipartimento dell'agricoltura degli Stati Uniti. Vengono monitorati anche i contatti stretti del caso indice.

Finora in questo evento, non è stata identificata alcuna prova di trasmissione da uomo a uomo del virus dell'influenza A(H5N1).

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

Sebbene dal 2003 al 31 marzo 2022, siano stati segnalati in 18 paesi del mondo un totale di 864 casi e 456 decessi per infezione umana da influenza A(H5N1), questo è il primo caso segnalato negli Stati

Uniti d'America. Il caso umano più recente prima del caso attuale è stato segnalato nel gennaio 2022 dal Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord, con esordio dei sintomi nel dicembre 2021.

Ogni volta che i virus dell'influenza aviaria circolano nel pollame, c'è il rischio di infezioni sporadiche nell'uomo a causa dell'esposizione a pollame infetto o ambienti contaminati. Pertanto, i casi umani sporadici non sono del tutto inaspettati.

Oltre a questo singolo caso negli Stati Uniti d'America, il virus non è stato finora rilevato negli esseri umani. Sono state attuate misure di salute pubblica da parte delle agenzie per la salute umana e animale. Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta che il rischio per la popolazione generale rappresentato da questo virus sia basso mentre per le persone professionalmente esposte il rischio è considerato da basso a moderato.

Non esistono vaccini specifici per la prevenzione dell'influenza A(H5N1) nell'uomo. I vaccini per prevenire l'infezione da virus dell'influenza A(H5) negli esseri umani sono stati sviluppati per scopi di preparazione alle pandemie. Un'attenta analisi della situazione epidemiologica, un'ulteriore caratterizzazione dei virus più recenti (umani e avicoli) e indagini sierologiche sono fondamentali per valutare il rischio associato e per adeguare tempestivamente le misure di gestione del rischio.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

Questo caso non cambia le attuali raccomandazioni dell'OMS sulle misure di salute pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza.

A causa della natura in continua evoluzione dei virus influenzali, l'OMS continua a sottolineare l'importanza della sorveglianza globale per rilevare e monitorare i cambiamenti virologici, epidemiologici e clinici associati ai virus influenzali emergenti o circolanti che possono influenzare la salute umana (o animale) e la condivisione tempestiva dei virus per valutazione del rischio.

Nel caso di un'infezione umana confermata o sospetta causata da un nuovo virus influenzale con potenziale pandemico, compreso un virus variante, dovrebbe essere effettuata un'indagine epidemiologica completa (anche in attesa dei risultati di laboratorio di conferma) della storia dell'esposizione ad animali, dei viaggi e il tracciamento dei contatti. L'indagine epidemiologica dovrebbe includere l'identificazione precoce di eventi respiratori insoliti che potrebbero segnalare la trasmissione da persona a persona del nuovo virus e i campioni clinici raccolti dal momento e dal luogo in cui si è verificato il caso dovrebbero essere testati e inviati a un Centro di collaborazione dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione.

Quando i virus dell'influenza aviaria circolano in un'area, le persone coinvolte in attività specifiche ad alto rischio come il campionamento di uccelli malati, l'abbattimento e lo smaltimento di volatili infetti, uova, lettiera e pulizia dei locali contaminati dovrebbero essere formati sull'uso corretto e fornito con adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI). Tutte le persone coinvolte in questi compiti dovrebbero essere registrate e monitorate da vicino dalle autorità sanitarie locali per sette giorni dopo l'ultimo giorno di contatto con il pollame o il loro ambiente.

I viaggiatori in paesi con focolai noti di influenza animale dovrebbero evitare gli allevamenti, il contatto con animali nei mercati di animali vivi, l'ingresso in aree in cui gli animali possono essere macellati o il contatto con qualsiasi superficie che sembra essere contaminata da feci animali. I viaggiatori dovrebbero anche lavarsi spesso le mani con acqua e sapone. I viaggiatori dovrebbero seguire una buona sicurezza alimentare e buone pratiche di igiene alimentare. Se le persone infette dalle aree colpite viaggiano all'estero, la loro infezione potrebbe essere rilevata in un altro paese durante il viaggio o dopo l'arrivo. Se ciò dovesse accadere, un'ulteriore diffusione a livello di comunità è considerata improbabile poiché questo virus non ha acquisito la capacità di trasmettersi facilmente tra gli esseri umani.

Tutte le infezioni umane causate da un nuovo sottotipo di influenza possono essere notificate ai sensi dei regolamenti sanitari internazionali (RSI) e gli Stati parti dell'IHR (2005) sono tenuti a notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato in laboratorio di un'infezione umana causata da virus dell'influenza A con potenziale pandemico.

**Viaggi o scambi internazionali:** con riferimento all'attuale situazione dei virus influenzali l'OMS non consiglia uno screening speciale dei viaggiatori ai punti di ingresso o restrizioni ai viaggi.

### Ulteriori informazioni

- [PAHO/WHO. Influenza at the Human-Animal Interface: PAHO Recommendations to Strengthen Intersectoral Work for Surveillance, Early Detection, and Investigation, 9 July 2020.](#)
- [Current technical information including monthly risk assessments at the Human-Animal Interface.](#)
- [US CDC. General information about variant and influenza A viruses in swine](#)
- [Novel Influenza A Virus Infections Dashboard](#)
- [WHO. Influenza virus infections in humans October 2018.](#)
- [Case definitions for diseases requiring notification under the IHR \(2005\).](#)
- [Internal Health Regulations \(2005\).](#)
- [Manual for the laboratory diagnosis and virological surveillance of influenza \(2011\).](#)
- [Terms of Reference for National Influenza Centers of the Global Influenza Surveillance and Response System.](#)
- [Protocol to investigate non-seasonal influenza and other emerging acute respiratory diseases.](#)
- [World Organization for Animal Health \(OIE\). H5N1 Highly Pathogenic Avian Influenza in poultry and wild birds: Winter of 2021/2022 with focus on mass mortality of wild birds in UK and Israel.](#)
- [WHO. Influenza at the human-animal interface.](#)
- [U.S. CDC. Case of Human Avian Influenza A\(H5\) Virus Reported.](#)
- [Intercontinental Movement of Highly Pathogenic Avian Influenza A\(H5N1\) Clade 2.3.4.4 Virus to the United States, 2021.](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-E000111>

Alessia Mammone

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