



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: COLERA - PAKISTAN

17 Giugno 2022

In Pakistan, il colera è endemico con una soglia epidemica di un singolo caso confermato in laboratorio. Nel 2022, la provincia del Sindh sta affrontando un aumento significativo dei casi di colera con 234 casi

confermati in laboratorio segnalati tra il 15 gennaio e il 27 maggio. Anche le province del Belucistan e del Punjab hanno riportato rispettivamente 31 e 25 casi confermati.

Attualmente non ci sono prove di diffusione transfrontaliera della malattia. Il rischio di una potenziale diffusione internazionale esiste dato che il Pakistan ha lunghi confini terrestri con significativi movimenti transfrontalieri e numerosi grandi centri urbani tra cui la città di Karachi nella provincia del Sindh, con snodi per il trasporto internazionale.

Descrizione del focolaio

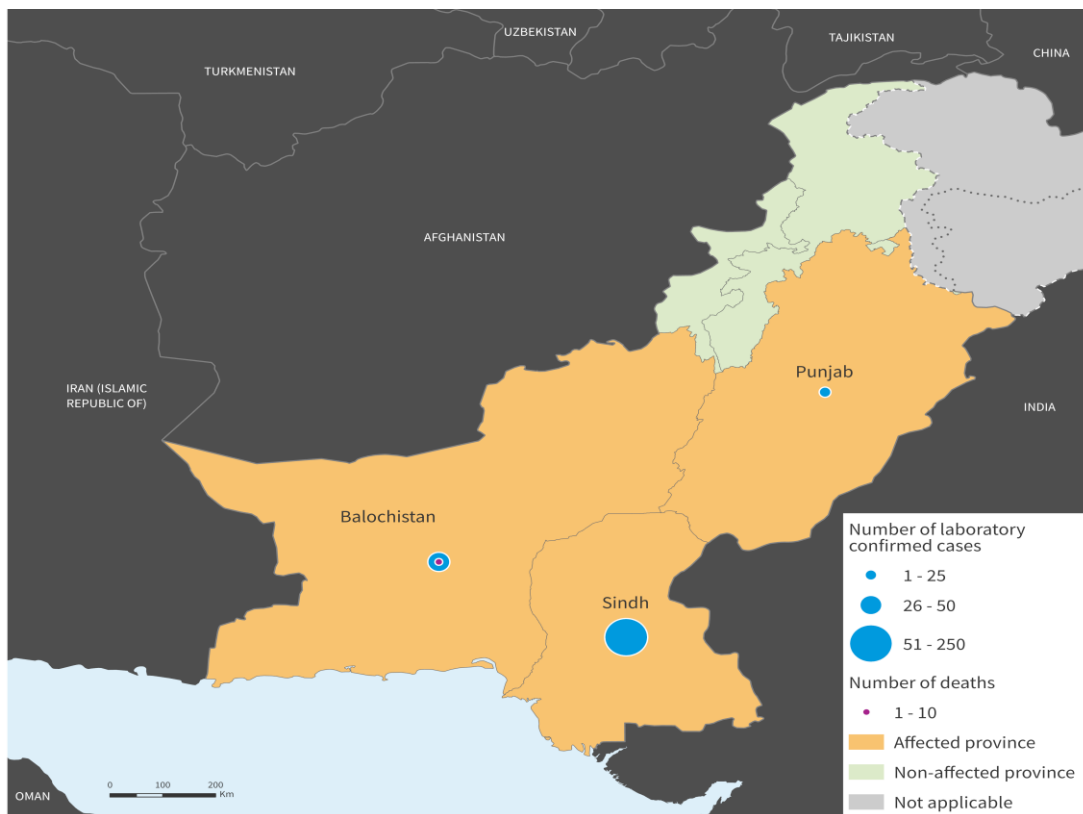
Il 26 aprile 2022, il punto focale nazionale IHR del Pakistan ha segnalato un focolaio di colera confermato in laboratorio nella provincia del Sindh, in Pakistan. Al 27 maggio, tre province - Sindh, Balochistan e Punjab hanno riportato un totale di 290 casi confermati di colera.

Il primo caso confermato in laboratorio è stato segnalato il 15 gennaio 2022 nella provincia del Sindh. Tra il 15 gennaio e il 27 maggio sono stati segnalati dalla provincia 234 casi confermati di laboratorio, senza decessi. Di questi casi, 126 (54%) erano femmine e 114 (49%) erano bambini di età inferiore ai nove anni. Secondo la politica nazionale di sorveglianza del colera, i campioni dei bambini hanno la priorità rispetto agli adulti per i test colturali di conferma, il che potrebbe spiegare l'elevata percentuale di casi confermati tra i bambini.

Al 27 maggio, 109 campioni sono stati prelevati dalle fonti d'acqua pubbliche (idranti) e dalle singole famiglie nella città di Karachi, nella provincia del Sindh. Tra questi, i risultati sono disponibili per 71 campioni, di cui il 70% ha mostrato la presenza di *Vibrio cholerae* mentre *Escherichia Coli* e coliformi sono stati rilevati rispettivamente nel 55% e nel 90% dei campioni.

Oltre alla provincia del Sindh, tre distretti del Belucistan hanno riportato 31 casi confermati e nove decessi, mentre due distretti del Punjab hanno riportato 25 casi confermati.

Figura 1. Distribuzione dei casi di colera in Pakistan, dal 15 gennaio al 27 maggio 2022 (n=290).



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Ministry of Public Health, Cameroon
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Request ID: RITM00064
Map date: 14 June 2022

Epidemiologia del colera

Il colera è un'infezione enterica acuta causata dall'ingestione dei batteri *Vibrio cholerae* presenti nell'acqua o negli alimenti contaminati. È principalmente legato all'accesso insufficiente ad acqua potabile e a servizi igienici inadeguati. È una malattia estremamente virulenta che può causare dissenteria acuta con conseguente elevata morbilità e mortalità e può diffondersi rapidamente, a seconda della frequenza di esposizione, della popolazione esposta e dell'ambiente. Il colera colpisce sia i bambini che gli adulti e può essere fatale se non trattato.

Il periodo di incubazione è compreso tra 12 ore e cinque giorni dopo l'ingestione di cibo o acqua contaminati. La maggior parte delle persone infette da *V. cholerae* non sviluppa alcun sintomo, sebbene i batteri siano presenti nelle feci per 1-10 giorni dopo l'infezione e vengano reimmessi nell'ambiente, con il potenziale di infettare altre persone. Tra le persone che sviluppano sintomi, la maggior parte presenta sintomi lievi o moderati, mentre una minoranza sviluppa dissenteria acuta con grave disidratazione. Il colera è una malattia facilmente curabile. La maggior parte delle persone può essere trattata con successo attraverso la pronta somministrazione di una soluzione di reidratazione orale (ORS).

Il colera può essere endemico o epidemico. Un'area endemica di colera è un'area in cui sono stati rilevati casi di colera confermati negli ultimi tre anni con evidenza di trasmissione locale (i casi non sono importati da altri luoghi). Un'epidemia di colera può verificarsi sia nei paesi endemici che in quelli non endemici. I cadaveri non sono mai stati segnalati come fonte di epidemie.

Le conseguenze di una crisi umanitaria – come l'interruzione dei sistemi idrici e sanitari, o lo spostamento delle popolazioni in campi inadeguati e sovraffollati – possono aumentare il rischio di trasmissione del colera, se i batteri sono presenti o introdotti.

Per controllare le epidemie di colera e ridurre i decessi è essenziale un approccio multiforme che includa una combinazione di sorveglianza, acqua, servizi igienico-sanitari, mobilitazione sociale, trattamento e vaccini contro il colera orale.

Attività di sanità pubblica

In risposta all'epidemia, le autorità sanitarie provinciali di Sindh, Balochistan e Punjab hanno emesso notifiche di massima allerta agli uffici sanitari distrettuali interessati. Anche i tre dipartimenti provinciali hanno ufficialmente dichiarato focolaio nei distretti colpiti.

È stato preparato un piano di risposta al colera e sono in corso attività di risposta nei distretti colpiti del Sindh, Balochistan e Punjab. Ciò include la creazione di siti di sorveglianza sentinella, l'attivazione di squadre di risposta rapida per il follow-up dei casi e il coinvolgimento degli ospedali del settore privato per migliorare la segnalazione. È stato inoltre fornito supporto materiale per garantire la disponibilità di forniture tra cui ORS, zinco, antibiotici selezionati e fluidi endovenosi per la gestione dei casi. I messaggi per favorire il coinvolgimento della comunità e l'educazione sanitaria sono stati preparati e diffusi nelle comunità ad alto rischio. Sono in programma campagne di vaccinazione orale contro il colera (OCV) per le aree colpite.

L'OMS ha fornito supporto alle autorità sanitarie in Pakistan attraverso:

- Advocacy e coordinamento attraverso molteplici incontri ad alto livello; sostenere e guidare le autorità appropriate sulla risposta all'epidemia di colera e fornire supporto alla cellula provinciale di controllo del colera.
- Supporto tecnico per la sorveglianza, la gestione dei casi, inclusa la prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC), la gestione dei dati e la mobilitazione sociale.
- Impegno della comunità nei distretti altamente colpiti e sessioni di sensibilizzazione sanitaria che vengono condotte su base giornaliera.

- Collaborazione con partner come l'UNICEF a livello nazionale e provinciale per l'attuazione di interventi efficaci in materia di acqua, servizi igienico-sanitari (WASH).
- Conduzione di visite sul campo in vari ospedali per supportare la sorveglianza, test di laboratorio per la conferma del colera, monitoraggio della qualità dell'acqua, miglioramento delle misure IPC e gestione dei casi.
- Supporto ai distretti colpiti attraverso la distribuzione di kit per la raccolta dei campioni, pastiglie per la purificazione dell'acqua, ORS, nonché informazioni sul colera, materiale educativo e di comunicazione.
- Supporto di laboratorio agli ospedali civili per il campionamento idrico e ambientale.
- Rafforzamento delle capacità per i team di gestione sanitaria distrettuale, gli operatori sanitari e le persone focali degli ospedali sulla sorveglianza, i team di risposta rapida e in aree che includono test di laboratorio, IPC e gestione dei casi.
- Distribuzione di opuscoli di comunicazione del rischio e striscioni di sensibilizzazione con materiale aggiuntivo stampato per la distribuzione futura. Sviluppo di procedure operative standard personalizzate per malattie trasmesse per via oro-fecale e distribuzione alle strutture sanitarie per migliorare la gestione dei casi di colera.
- Sono stati richiesti vaccini all'International Coordinating Group (ICG) per campagne reattive in più aree colpite e le richieste sono state accettate.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il rischio di una potenziale diffusione internazionale dalla provincia del Sindh esiste dato che i distretti più colpiti si trovano nella città di Karachi, che è un centro industriale nonché snodo dei trasporti con aeroporto e porto marittimo; è anche la città più grande del Pakistan e capitale della provincia del Sindh. Al momento, per questo evento non è stata confermata alcuna diffusione internazionale transfrontaliera. Tuttavia, con la trasmissione in corso in prossimità delle aree di confine e degli snodi di trasporto, non si può escludere il rischio di una diffusione internazionale.

Nella provincia del Belucistan vi è una sorveglianza non ottimale, un accesso limitato all'acqua potabile e un accesso limitato all'assistenza sanitaria, e le aree colpite sono in prossimità di aree con movimenti transfrontalieri attivi con l'Afghanistan e l'Iran.

In Punjab, nonostante siano in corso attività di risposta, la provincia registra ancora un aumento del numero di casi sospetti di colera, anche a Lahore, capoluogo di provincia e grande snodo commerciale internazionale. Un'ulteriore diffusione ad altre province peggiorerebbe la situazione visti i frequenti spostamenti di popolazione.

Le necessarie misure di controllo vengono attuate dalle autorità nazionali con il supporto dell'OMS e dei partner per contenere l'epidemia, come descritto nella sezione sulla risposta alla salute pubblica sopra. Tuttavia, è necessario rafforzare ulteriormente la sorveglianza stabilendo un rilevamento sistematico e una conferma di laboratorio del colera per tracciare correttamente l'evoluzione dell'epidemia e istituire interventi tempestivi e appropriati.

Raccomandazioni dell'OMS

- L'OMS raccomanda il rafforzamento del sistema di sorveglianza delle malattie. Dovrebbe essere rafforzata la sorveglianza per l'individuazione precoce, la conferma e la risposta in altre province e regioni del Pakistan.
- Dovrebbe essere assicurata una gestione adeguata e tempestiva dei casi di colera.
- I vaccini contro il colera orali dovrebbero essere usati insieme al miglioramento delle attività WASH per controllare le epidemie di colera e per la prevenzione in aree note per essere ad alto rischio di colera.
- i mezzi più efficaci per controllare il colera sono il miglioramento dell'accesso all'acqua potabile sicura e alle infrastrutture igienico-sanitarie, il miglioramento delle misure IPC nelle strutture sanitarie, pratiche igieniche e di sicurezza alimentare nelle comunità coinvolte.

- La comunicazione del rischio e l'impegno della comunità sulla prevenzione del colera e la ricerca e il trattamento precoci dovrebbero essere forniti alla popolazione.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione di viaggio o commerciale in Pakistan.

Ulteriori informazioni

- [Cholera fact sheet](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2016](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2017](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2019](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2020](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON39>

Alessia Mammine

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