



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 - HAITI

13 Dicembre 2022

[Haiti sta vivendo un'epidemia di colera inizialmente segnalata il 2 ottobre 2022 dopo più di tre anni senza casi segnalati di colera, che si evolve rapidamente e si diffonde in tutte le parti del paese.](#)

È inoltre in corso una complessa crisi umanitaria che si sta rapidamente deteriorando a causa della violenza delle bande, dei conflitti socio-politici, dell'insicurezza, della penuria di carburante e dell'instabilità economica. Ciò ha comportato un accesso limitato all'assistenza sanitaria e ai servizi essenziali, tra cui acqua, cibo, servizi igienici e servizi di approvvigionamento. Questa situazione rende la popolazione di Haiti estremamente vulnerabile all'attuale epidemia di colera.

Descrizione del focolaio

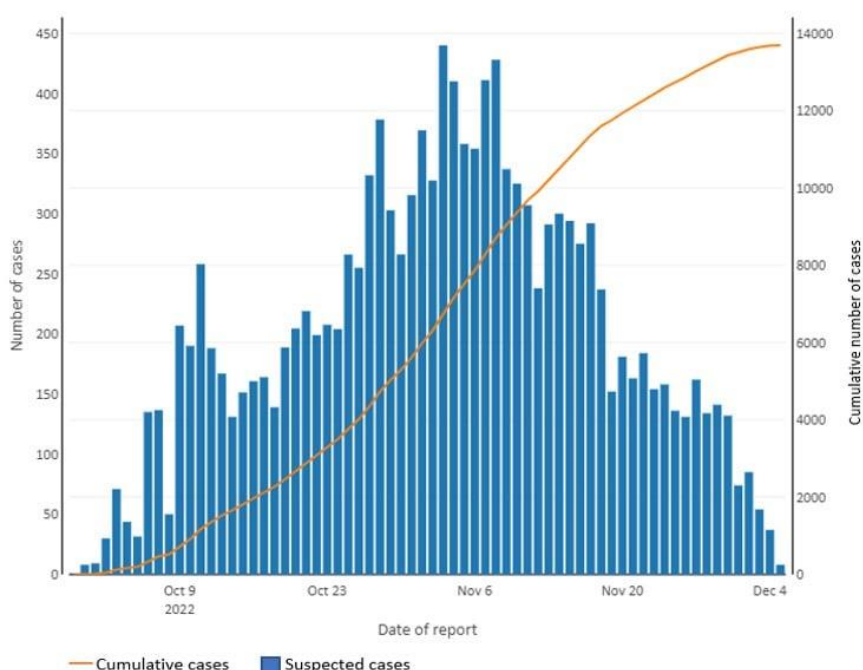
Tra il 2 ottobre e il 6 dicembre 2022, il Ministero della sanità pubblica e della popolazione di Haiti ha segnalato un totale cumulativo di 13.672 casi sospetti di colera, inclusi 283 decessi (il tasso di mortalità è del 2,05%) da tutti e dieci i dipartimenti del paese. L'86% (n=11.751) di tutti i casi segnalati è stato ricoverato in ospedale. Il dipartimento Ouest rappresenta la percentuale più alta (89%, N=12.112) di casi sospetti. Dei 13.672 casi sospetti di colera segnalati, il 59% sono maschi e le fasce d'età più colpite sono i bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (19%), seguiti da 20-29 anni (15%) e 30-39 anni (15%).

Sono stati segnalati un totale di 1193 casi confermati. Tre dipartimenti rappresentano il 94% dei casi confermati segnalati: Ouest (79%; n= 943 casi), Centro (13%; n= 156 casi) e Artibonite (2%; n= 28 casi). La conferma di laboratorio è stata effettuata mediante test diagnostici rapidi ed è stata eseguita la coltura delle feci per l'identificazione di *Vibrio cholerae*. Dei casi confermati di colera con informazioni disponibili, il 57% sono maschi (n=680) e le fasce di età più colpite sono quelle di età compresa tra 1 e 4 anni (19%) seguite da 30 e 39 anni (15%) e da 5 a 9 anni (14%).

Al 4 novembre 2022, dalla prigione di Port-au-Prince sono stati segnalati un totale di 368 casi sospetti, inclusi 14 casi confermati e 14 decessi. Questi casi sono inclusi tra i casi segnalati nel dipartimento di Ouest. Inoltre, al 21 novembre 2022, il Ministero della sanità pubblica della Repubblica Dominicana ha segnalato due casi importati confermati di colera, entrambi da Haiti.

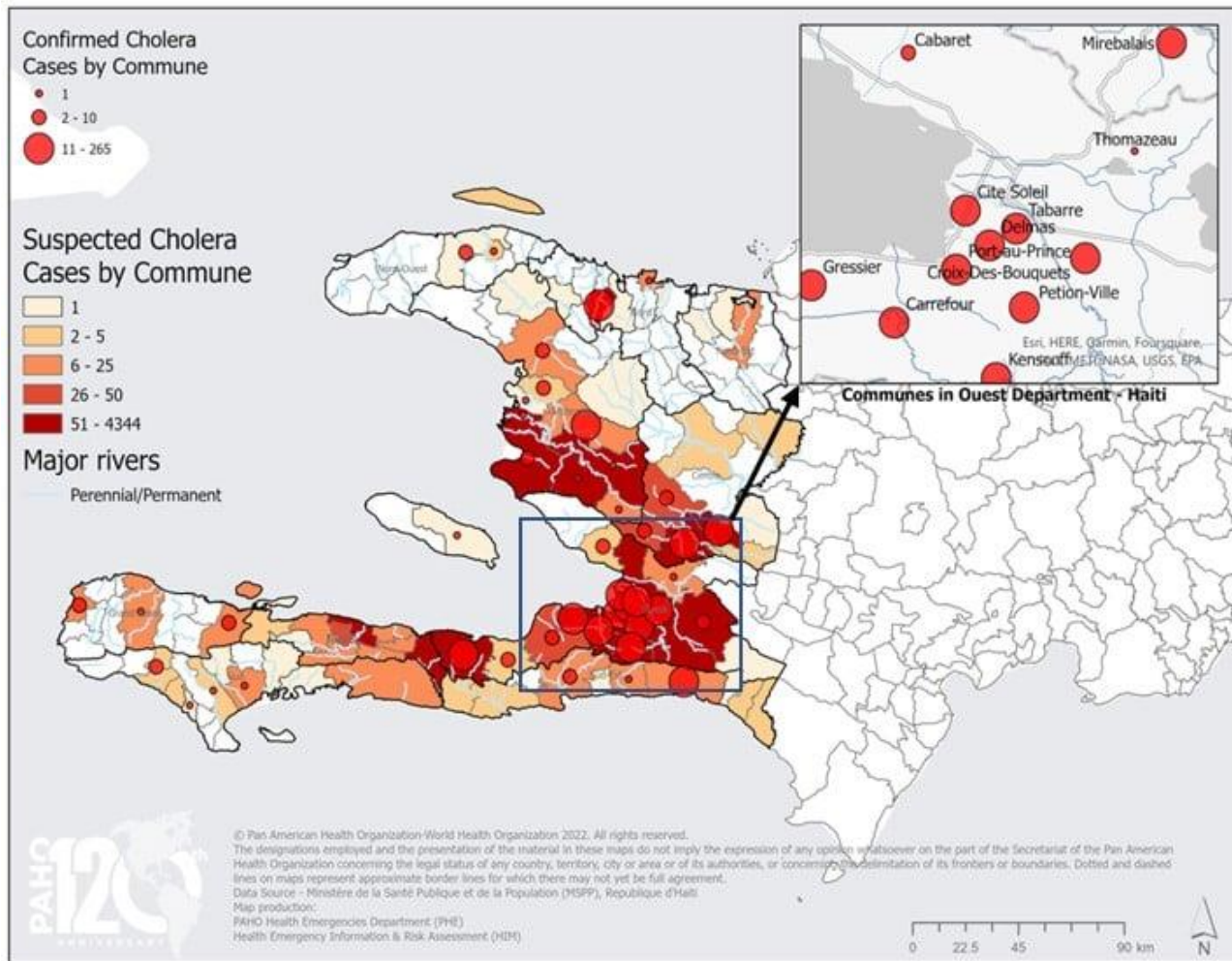
Il colera è stato segnalato per la prima volta ad Haiti nell'ottobre 2010. A livello nazionale, tra ottobre 2010 e febbraio 2019 sono stati segnalati in totale 820.000 casi di colera, inclusi 9792 decessi. L'ultimo caso confermato in questa epidemia è stato segnalato nel gennaio 2019 a l'Estère, nel Dipartimento di Artibonite di Haiti. Il Paese non ha segnalato un singolo caso di colera nel triennio da gennaio 2019 a gennaio 2022. L'attuale epidemia si sta verificando anche nel contesto di una complessa crisi umanitaria che sta esacerbando il peso della malattia e ostacolando le misure di risposta.

Figura 1. Numero di casi sospetti di colera (n=13 672) segnalati ad Haiti dal 2 ottobre al 6 dicembre 2022.



Fonte: Ministero della Salute Pubblica e della Popolazione di Haiti (MSPP). [Dati PAHO/WHO](#).

Figura 2: Distribuzione geografica dei casi sospetti di colera (n=13.276) ad Haiti, dal 29 settembre al 6 dicembre 2022.



Fonte: Ministero della Salute Pubblica e della Popolazione di Haiti (MSPP). [Dati PAHO/WHO](#).

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 all'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).

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 multi-settoriale che includa una combinazione di sorveglianza, acqua, servizi igienico-sanitari, mobilitazione sociale, trattamento e vaccini contro il colera orale.

Attività di sanità pubblica

Le attività di risposta alle emergenze sono condotte dal Ministero della salute haitiano, dall'OMS e da altri partner. Queste misure includono:

Laboratorio e Sorveglianza

L'OMS sostiene il Ministero della sanità pubblica di Haiti (MSPP) nel rafforzamento della sorveglianza epidemiologica e delle capacità di laboratorio. Sono stati organizzati corsi di formazione per infermieri e per eseguire test diagnostici rapidi nei dipartimenti del Centro e dell'Ovest.

Data la complessità del trasporto via terra, l'OMS facilita anche il trasporto dei campioni al Laboratorio nazionale di riferimento (LNSP) attraverso i voli del Servizio umanitario delle Nazioni Unite (UNHAS). Un totale di 35 campioni provenienti dai dipartimenti Nord-Ovest sono stati trasportati al laboratorio.

L'OMS sta inoltre sostenendo la Repubblica Dominicana per rafforzare la sua capacità di rilevare e rispondere a focolai e/o casi importati di colera nel suo territorio.

Gestione clinica

L'OMS ha sostenuto il MSPP di Haiti per condurre missioni sul campo ad Artibonite e nei dipartimenti centrali. Le missioni sul campo miravano a valutare la qualità dei servizi forniti nei centri per il trattamento del colera (CTC), la capacità di potenziare la gestione dei casi e determinare le esigenze e le carenze nella risposta al colera.

L'OMS continua a fornire medicinali essenziali e forniture mediche alle direzioni sanitarie in tutti i 10 dipartimenti via terra e via aerea, con 49 tonnellate di forniture, quali ringer lattato, sali per la reidratazione orale e set di infusione, consegnate negli ultimi 15 giorni.

Inoltre, l'OMS continua a sostenere l'MSPP nel coordinamento e nella valutazione della qualità dei centri per il trattamento del colera (CTC). Attualmente sono 70 i CTC attivi su tutto il territorio nazionale: 22 a Ovest (compreso il CTC del carcere civile), 11 ad Artibonite, otto a Sud e 6 a Sud-Est, sei a Grand'Anse, sei a Nord, 4 nel Nord-Est, 4 nel Nord-Ovest, due nel Centro, uno a Nippes.

Accesso WASH

È stata organizzata una formazione dei funzionari sanitari dipartimentali sulla risposta alle epidemie di colera a livello di comunità.

È stata condotta un'indagine sulle condizioni WASH (Water, Sanitation and Hygiene) nei luoghi con maggior diffusione del colera.

Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità

Ad Haiti, l'OMS ha prodotto e distribuito oltre 90.000 opuscoli stampati e manifesti con messaggi di prevenzione del colera nel Dipartimento dell'Ovest, con il sostegno di agenzie partner e ONG.

L'OMS, in coordinamento con l'UNICEF e l'Unità di comunicazione del Ministero della Salute (MSPP), ha sviluppato una strategia di comunicazione per sostenere la campagna di vaccinazione contro il colera.

Campagne di vaccinazione

Nell'ambito della risposta all'epidemia, MSPP ha autorizzato una campagna reattiva di emergenza di vaccinazione orale contro il colera (OCV). Il paese ha presentato domanda all'International Coordinating Group (ICG) per la fornitura del vaccino OCV. L'ICG ha parzialmente approvato la richiesta di 1,6 milioni di dosi di OCV per l'attuazione della campagna di vaccinazione reattiva.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'attuale epidemia di colera ad Haiti, unita alla crisi umanitaria in corso dovuta alla violenza delle bande, ai disordini sociali e all'insicurezza, ha messo a dura prova la capacità di risposta del sistema sanitario. Inoltre, il Paese è altamente vulnerabile e a rischio di eventi naturali, che hanno aggravato le precedenti crisi umanitarie.

Il rischio complessivo per questo focolaio è valutato come molto elevato a livello nazionale, per i seguenti motivi:

1. L'attuale situazione socioeconomica, la crisi umanitaria in corso e le cattive condizioni di salute stanno colpendo un'ampia parte della popolazione, rendendola vulnerabile al rischio di infezione e recidiva del colera.
2. Nelle aree colpite dell'area metropolitana di Port-au-Prince e dei dipartimenti meridionali vi sono 24.200 sfollati che si sono spostati a causa della violenza delle bande.
3. Accesso limitato della popolazione all'acqua potabile e alle strutture igienico-sanitarie.
4. A causa dell'insicurezza, il sistema sanitario pubblico e i partner internazionali hanno risorse umane limitate ad Haiti, e ciò riduce la capacità di risposta.
5. I problemi logistici e la mancanza di accesso al carburante comportano difficoltà nell'importazione di forniture e difficoltà per accedere alle aree colpite. Pertanto, la valutazione tempestiva della situazione epidemiologica è complessa. Inoltre, per le stesse ragioni, potrebbe essere ostacolata anche la spedizione di campioni biologici dalle strutture sanitarie ai laboratori di riferimento.

Il rischio a livello regionale è valutato moderato, per i seguenti motivi:

1. Dal 2010, i casi confermati di colera sono stati segnalati prevalentemente da Haiti, seguiti da Repubblica Dominicana, Cuba e Messico.
2. Casi importati sporadici sono stati segnalati anche in altri paesi della regione. Tuttavia, vi è una maggiore capacità negli altri paesi di rilevare e controllare le epidemie di colera. La vicina Repubblica Dominicana, che è probabilmente la più a rischio di aumento dei casi, ha la capacità di rilevare e controllare il colera.

Il rischio a livello globale è stato valutato basso.

L'OMS continuerà a valutare la situazione epidemiologica ad Haiti.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS raccomanda di migliorare l'accesso a una corretta e tempestiva gestione dei casi di colera, migliorando l'accesso all'acqua potabile sicura e alle infrastrutture igienico-sanitarie, nonché migliorando la prevenzione e il controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie. Queste misure, insieme alla promozione delle pratiche igieniche preventive e della sicurezza alimentare nelle comunità colpite, sono i mezzi più efficaci per controllare il colera. I messaggi di comunicazione mirata per la salute pubblica sono un elemento chiave per una campagna di contrasto di successo.

Per controllare le epidemie di colera e per la prevenzione in aree note per essere ad alto rischio di colera, il vaccino contro il colera orale (OCV) dovrebbe essere utilizzato insieme al miglioramento dell'acqua e dei

servizi igienici, come raccomandato dalla Global task force per il controllo del colera (GTFCC). I messaggi chiave di comunicazione di salute pubblica dovrebbero essere forniti alla popolazione.

Data la ri-emergenza del colera ad Haiti, l'OMS raccomanda agli Stati membri di rafforzare e mantenere la sorveglianza del colera per la diagnosi precoce dei casi sospetti, per fornire un trattamento adeguato e prevenirne la diffusione. Un trattamento precoce e adeguato limita il tasso di letalità dei pazienti ospedalizzati a meno dell'1%.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e al commercio con Haiti.

Ulteriori informazioni

1. PAHO/WHO. Cholera. <https://www.paho.org/en/topics/cholera>
2. WHO. Cholera. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera>
3. Haiti Ministry of Public Health and Population (MSPP). Available at: <https://bit.ly/3VnCexV>
4. PAHO/WHO. Resurgence of cholera in Hispaniola. Available at: <https://bit.ly/3GYFFaF>
5. PAHO. Haiti reaches one-year free of Cholera. 23 January 2020. Available at: <https://bit.ly/3SyV8RI>
6. ACAPS. Deterioration of humanitarian crises in Port-au-Prince. 1 November 2022. Available at: <https://bit.ly/3ATVtHM>
7. Médecins Sans Frontières (MSF). Relief web. An urgent scale up in response to cholera must be mobilized. 17 November 2022. Available at: <https://bit.ly/3UfSKPL>
8. Médecins Sans Frontières (MSF). Haiti. Available at: <https://bit.ly/3gJJG84>
9. Save the Children. Relief web. Haiti: 200,000 more children pushed into hunger since March, as nearly half the population goes hungry. 14 November 2022. Available at: <https://bit.ly/3XDgj82>
10. UNICEF. Haiti. Available at: <https://uni.cf/3EDv41K>
11. WHO. Shortage of cholera vaccines leads to temporary suspension of two-dose strategy, as cases rise worldwide. 19 October 2022. Available at: <https://bit.ly/3uw6ADj>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5
* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON427>

Alessia Mammone

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