



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 E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN
ITALY (MIMIT)

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPettorato GENERALE DELLA SANITA'
MILITARE

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI
TRASPORTI

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

MINISTERO DEL TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

MINISTERO DELLA CULTURA

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: INFEZIONE UMANA CAUSATA DA INFLUENZA AVIARIA A (H5) - ECUADOR

18 Gennaio 2023

Il 9 gennaio 2023, l'OMS è stata informata di un'infezione umana causata da un virus dell'influenza aviaria A(H5). Il caso, una bambina di nove anni di una zona rurale nella provincia di Bolívar, in Ecuador,

è stata in contatto con pollame da cortile, acquistato una settimana prima della comparsa dei sintomi. Attualmente è ricoverata, in isolamento, ed è in cura con antivirali.

Questo è il primo caso riportato di infezione umana causata dal virus dell'influenza aviaria A(H5) in America Latina e nella regione dei Caraibi. Sono in corso studi per caratterizzare ulteriormente il virus.

Attualmente, le prove epidemiologiche e virologiche disponibili suggeriscono che i virus dell'influenza A(H5) non hanno acquisito la capacità di trasmettersi in modo sostenuto tra le persone, quindi la probabilità di diffusione da persona a persona è bassa.

Descrizione del caso

Il 9 gennaio 2023, il focal point nazionale (NFP) dell'Ecuador per l'IHR (International Health Regulation) ha informato l'OMS di un caso umano di infezione da virus dell'influenza aviaria A(H5). Il caso è stato rilevato dal sistema di sorveglianza sentinella delle infezioni respiratorie acute gravi (severe acute respiratory infections -SARI-) ed è stato confermato dal National Influenza Center (NIC) dell'Istituto nazionale di ricerca sulla sanità pubblica (INSPI dall'acronimo in spagnolo) dell'Ecuador.

Il caso è una bambina di nove anni, senza comorbidità note, della provincia di Bolívar, in Ecuador che il 25 dicembre 2022 ha sviluppato congiuntivite e rinite. Il 27 dicembre è stata portata in un centro sanitario locale per opportuna valutazione e trattamento medico. Il 30 dicembre, a causa del persistere dei sintomi, tra cui nausea, vomito e stitichezza, è stata ricoverata in un ospedale generale dove per il sospetto di meningite hanno iniziato una terapia empirica con antibiotici e antipiretici. Il 3 gennaio 2023 la paziente è stata trasferita per shock settico nella terapia intensiva di un ospedale pediatrico ed è stata trattata con antivirali e ventilazione meccanica a causa di una polmonite.

Il 5 gennaio 2023, nell'ambito delle attività di sorveglianza SARI, è stato prelevato dalla paziente un campione nasofaringeo. Il campione è stato inviato all'INSPI e il 7 gennaio è risultato, mediante reazione a catena della polimerasi inversa (RT-PCR), positivo all'influenza A(H5).

Dal 17 gennaio 2023 la paziente resta ricoverata in isolamento e ventilata tramite NIV (ventilazione non invasiva).

Dall'indagine epidemiologica svolta è emerso che, una settimana prima della comparsa dei sintomi, la famiglia aveva acquistato del pollame che, il 19 dicembre 2022, è morto senza causa apparente. Inoltre, le indagini epidemiologiche hanno rivelato che nell'area dove risiede la famiglia della paziente sono stati segnalati diversi decessi tra il pollame da cortile (polli e anatre).

Epidemiologia

Le infezioni da influenza zoonotica nell'uomo possono essere asintomatiche o causare malattie; il quadro clinico varia da congiuntivite a sintomi lievi, simil-influenzali, fino a gravi malattie respiratorie acute o addirittura alla morte, a seconda di fattori legati al virus che causa l'infezione e all'ospite infetto. Raramente sono stati segnalati sintomi gastrointestinali o neurologici.

I casi umani di infezione da virus dell'influenza aviaria sono generalmente il risultato di un'esposizione diretta o indiretta a pollame vivo o morto infetto o ad ambienti contaminati.

Attività di sanità pubblica

Le aziende sanitarie locali per la salute umana e degli animali hanno attuato le seguenti misure di sanità pubblica:

- indagini epidemiologiche e follow-up dei contatti del caso in famiglia, a casa e nelle strutture sanitarie;
- attività intersettoriali tra il Ministero dell'agricoltura e dell'allevamento (MAG) e l'Agenzia di regolamentazione e controllo della salute animale e dei prodotti fitosanitari (Agrocalidad) per l'individuazione attiva, il follow-up e il controllo dei focolai di influenza aviaria nell'area;
- follow-up continuo, tra la popolazione esposta, delle persone con sintomi respiratori e dei casi sospetti di influenza dovuti al contatto con pollame e/o che sono state esposte ai volatili;
- vaccinazione contro l'influenza stagionale nei gruppi a rischio, secondo le linee guida del Programma Nazionale di Immunizzazione;
- invio di campioni della paziente da parte del NIC a un centro di collaborazione dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione.

Valutazione del rischio dell'OMS

Questo è il primo caso segnalato di infezione umana causata dal virus dell'influenza aviaria A(H5) in Ecuador, in America Latina e nella regione dei Caraibi. Questo caso umano è stato esposto al pollame, che è morto senza causa apparente. Focolai di influenza aviaria altamente patogena, A(H5N1), sono stati rilevati recentemente nelle province di Cotopaxi e di Bolívar, in Ecuador.

Ogni volta che i virus dell'influenza aviaria circolano tra il pollame, c'è il rischio di infezioni sporadiche e di piccoli cluster di casi umani a causa dell'esposizione a pollame infetto o ad ambienti contaminati. Pertanto, sebbene raramente, sono previsti casi umani.

Secondo le informazioni finora ricevute, oltre questo unico caso, il virus non è stato rilevato in altri individui. Sebbene si sia in attesa di un'ulteriore caratterizzazione del virus di questo caso, le prove epidemiologiche e virologiche attualmente disponibili suggeriscono che i virus dell'influenza A(H5) non hanno acquisito la capacità di sostenere una trasmissione prolungata tra gli esseri umani, quindi la probabilità di diffusione da persona a persona è bassa. Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta che il rischio per la popolazione generale rappresentato da questo virus sia basso. La valutazione del rischio sarà riesaminata qualora ulteriori informazioni epidemiologiche o virologiche lo rendessero necessario.

Il 21 dicembre 2022 è stata pubblicata [una valutazione del rischio globale associata ai recenti virus influenzali A\(H5N1\) clade 2.3.4.4b](#). Tuttavia, le informazioni sul sottotipo e sul clade per questo caso umano non sono ancora note.

Non esistono vaccini approvati per prevenire l'influenza A(H5) negli esseri umani. I vaccini candidati per prevenire l'infezione da influenza A(H5) negli esseri umani sono stati sviluppati per scopi di *preparedness* nell'eventualità di una pandemia.

È fondamentale che si proceda con un'attenta analisi della situazione epidemiologica, un'ulteriore caratterizzazione dei virus più recenti (umani e avicoli) e con le indagini sierologiche per la valutazione del rischio associato e per aggiornare tempestivamente le misure di gestione del rischio.

Raccomandazioni dell'OMS

Il caso segnalato non modifica le attuali raccomandazioni dell'OMS in relazione alle misure di sanità pubblica e di sorveglianza dell'influenza.

L'OMS non raccomanda procedure di screening dei viaggiatori in entrata nel paese o restrizioni riguardanti l'attuale situazione dei virus influenzali a livello di interfaccia uomo-animale.

A causa della natura in continua evoluzione dei virus dell'influenza, 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 tempestiva condivisione delle sequenze del virus per la valutazione del rischio. La diversità dei virus dell'influenza zoonotica che in passato hanno causato infezioni umane è allarmante e richiede una sorveglianza rafforzata sia nelle popolazioni animali che umane, indagini approfondite su ogni infezione zoonotica e un rafforzamento della *preparedness* nell'eventualità di una pandemia. La vaccinazione contro l'influenza stagionale di gruppi con un maggiore rischio di esposizione a virus influenzali animali potrebbe essere considerata una misura per ridurre le possibilità di infezione simultanea di esseri umani con virus influenzali animali e umani.

Nel caso di un'infezione umana confermata o sospetta causata da un nuovo virus influenzale con potenziale pandemico, inclusa una variante del virus, si dovrebbero intraprendere le seguenti attività: informare le autorità sanitarie, fornire un'adeguata gestione del caso clinico, effettuare test diagnostici, triage e una valutazione clinica per la classificazione della gravità della malattia, una valutazione dei fattori di rischio per forme gravi di malattia, implementare misure di isolamento e trattamento (ad es. antivirali e cure di supporto), condurre un'indagine epidemiologica approfondita (anche in attesa dei risultati di conferma di laboratorio) sulla storia di esposizione ad animali, dei viaggi effettuati e tracciare i contatti. L'indagine epidemiologica dovrebbe includere l'identificazione precoce di eventi respiratori insoliti che potrebbero indicare la trasmissione da persona a persona del nuovo virus. I campioni clinici devono essere testati e inviati a un centro di collaborazione dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione.

I viaggiatori in paesi con focolai noti di influenza animale devono evitare fattorie, contatti con animali nei mercati di animali vivi, aree in cui gli animali vengono macellati o il contatto con superfici contaminate da feci animali. I viaggiatori dovrebbero anche lavarsi spesso le mani con acqua e sapone. I viaggiatori dovrebbero seguire buone pratiche di igiene e sicurezza alimentare. Esiste la possibilità che venga rilevata l'infezione in viaggiatori infetti provenienti dalle aree colpite all'arrivo in un altro paese, tuttavia, 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 sono soggette a notifica ai sensi dell'IHR (2005) e gli Stati membri sono tenuti a notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato dal laboratorio di una recente infezione umana causata da virus influenzali di tipo A potenzialmente in grado di provocare una pandemia. Per questa notifica non è richiesta evidenza di malattia.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o al commercio con l'Ecuador sulla base delle informazioni disponibili relative a questo caso.

Ulteriori informazioni

- PAHO/WHO. Epidemiological Update Outbreaks of avian influenza and public health implications in the Region of the Americas. 11 January 2022. <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-outbreaks-avian-influenza-and-public-health-implications-region-0>
- PAHO/WHO. Influenza at the Human-Animal Interface: PAHO Recommendations to Strengthen Intersectoral Work for Surveillance, Early Detection, and Investigation, 9 July 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52563>
- PAHO/WHO. Samples from patients suspected of Influenza A/H5 LABORATORY TESTING ALGORITHM. 2 December 2022. <https://www.paho.org/en/documents/samples-patients-suspected-influenza-ah5-laboratory-testing-algorithm>
- WHO. Assessment of risk associated with recent influenza A(H5N1) clade 2.3.4.4b viruses. 21 December 2022. [https://www.who.int/publications/m/item/assessment-of-risk-associated-with-recent-influenza-a\(h5n1\)-clade-2.3.4.4b-viruses](https://www.who.int/publications/m/item/assessment-of-risk-associated-with-recent-influenza-a(h5n1)-clade-2.3.4.4b-viruses)
- WHO. Summary of Key Information Practical to Countries Experiencing Outbreaks of A(H5N1) and Other Subtypes of Avian Influenza. First Edition. July 2016. 1 July 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-OHE-PED-GIP-EPI-2016.1>

- WHO. Influenza at the human-animal interface summary and assessment. 14 December to 21 January 2022. Emergency Situation Updates. 21 January 2022. <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-at-the-human-animal-interface-summary-and-assessment-21-january-2022>
- WHO. Case definitions for diseases requiring notification under the IHR (2005). 17 November 2009. [https://www.who.int/publications/m/item/case-definitions-for-the-four-diseases-requiring-notification-to-who-in-all-circumstances-under-the-ihp-\(2005\)](https://www.who.int/publications/m/item/case-definitions-for-the-four-diseases-requiring-notification-to-who-in-all-circumstances-under-the-ihp-(2005))
- International Health Regulations (IHR) (2005). WHO. Third Edition. 1 January 2016. <http://www.who.int/ihp/publications/9789241596664/en/>
- WHO. Terms of Reference for National Influenza Centers of the Global Influenza Surveillance and Response System. 31 October 2017. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/national-influenza-centers-files/nic_tor_en.pdf
- WHO. Protocol to investigate non-seasonal influenza and other emerging acute respiratory diseases. WHO/WHE/IHM/GIP/2018.2. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/275657>
- Government of Ecuador. Ministry of Agriculture and Livestock (MAG) and the Phytosanitary and Animal Health Regulation and Control Agency (Agrocalidad) reinforce measures to contain new cases of avian influenza. 9 January 2023. <https://www.agrocalidad.gob.ec/mag-y-agrocalidad-refuerzan-medidas-para-contener-nuevos-casos-de-influenza-aviar/>
- WHO Global Influenza Programme. <https://www.who.int/teams/global-influenza-programme>
- Global epidemiological surveillance standards for influenza. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311268>

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

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON434>

Sobha Pilati

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