



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: NIPAH VIRUS - INDIA

3 Ottobre 2023

Dal 12 al 15 settembre 2023, il Ministero della salute e del benessere familiare, del governo indiano, ha segnalato sei casi di Nipah virus confermati in laboratorio, di cui due decessi, nel distretto di Kozhikode,

Kerala. A parte il primo caso, la cui fonte di infezione è sconosciuta, gli altri casi erano contatti familiari e ospedalieri del primo caso. Al 27 settembre 2023 sono stati tracciati 1.288 contatti dei casi confermati, tra cui contatti ad alto rischio e operatori sanitari, che sono in quarantena e monitoraggio per 21 giorni. Dal 12 settembre sono stati testati 387 campioni, di cui sei casi sono risultati positivi all'infezione da Nipah virus e tutti i restanti campioni sono risultati negativi. Dal 15 settembre non sono stati rilevati nuovi casi. Si tratta della sesta epidemia di Nipah virus in India dal 2001.

L'infezione da Nipah virus è una malattia zoonotica, che si trasmette all'uomo attraverso il contatto con animali infetti, quali pipistrelli e maiali. Inoltre, anche il contatto diretto con un individuo infetto può portare alla trasmissione, sebbene questa possibilità sia meno comune. Le persone colpite dall'infezione da Nipah virus possono manifestare sintomi gravi, tra cui infezioni respiratorie acute ed encefalite. L'unico modo per ridurre o prevenire l'infezione nelle persone è aumentare la consapevolezza sui fattori di rischio e sulle misure preventive per proteggersi. La gestione dei casi dovrebbe concentrarsi sulla somministrazione ai pazienti di misure terapeutiche di supporto e di supporto intensivo in caso di complicanze respiratorie e neurologiche gravi.

Le autorità statali e nazionali hanno attivato un meccanismo multisetoriale di coordinamento e risposta per contenere la diffusione dell'epidemia, tra cui una maggiore sorveglianza e tracciamento dei contatti, test di laboratorio su casi sospetti e contatti ad alto rischio, preparazione ospedaliera per la gestione dei casi, prevenzione e controllo delle infezioni (IPC), comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità.

Descrizione della situazione

Tra il 12 e il 15 settembre 2023, il governo dello stato del Kerala ha segnalato sei casi confermati in laboratorio di infezione da Nipah virus, di cui due decessi. Tutti i casi confermati erano maschi di età compresa tra 9 e 45 anni e sono stati segnalati nel distretto di Kozhikode nel Kerala.

Il primo caso, la cui fonte di infezione è sconosciuta, soffriva di polmonite e sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS) ed è stato ricoverato in ospedale alla fine di agosto 2023. È morto pochi giorni dopo il ricovero. Gli altri cinque casi confermati erano contatti stretti del primo caso, inclusi due familiari e contatti presso l'ospedale dove il primo caso è stato curato ed è morto. Il secondo decesso è avvenuto in un individuo che ha accompagnato un altro paziente all'ospedale dove era in cura il primo caso. È morto dopo aver presentato sintomi di polmonite.

Al 27 settembre 2023 sono stati tracciati 1.288 contatti dei casi confermati, inclusi contatti ad alto rischio e operatori sanitari che hanno trattato i casi confermati ed elaborato i loro campioni. Tutti i contatti identificati sono in quarantena per un periodo di 21 giorni. Al 27 settembre 2023, i quattro casi rimangono clinicamente stabili.

Le attività di risposta del governo sono state la dichiarazione di zone di contenimento in nove villaggi nel distretto di Kozhikode con restrizioni di movimento, distanziamento sociale e uso obbligatorio di mascherine negli spazi pubblici. Il governo ha limitato i principali eventi pubblici nel distretto di Kozhikode fino al 1° ottobre 2023. Sono stati emessi avvisi ai distretti e agli stati vicini per il rafforzamento della sorveglianza.

Secondo l'Istituto Nazionale di Virologia (NIV) di Pune, il virus trovato a Kerala è stato identificato come genotipo indiano o genotipo I ed è simile al ceppo virale di Nipah virus sequenziato in Bangladesh.

Epidemiologia della malattia

L'infezione da Nipah virus è una zoonosi emergente che circola nei pipistrelli, che si trasmette all'uomo attraverso animali infetti (come pipistrelli e maiali) o alimenti contaminati con saliva, urina ed escrementi di animali infetti. E' possibile anche la trasmissione direttamente da persona a persona attraverso il contatto stretto con una persona infetta (sebbene questa sia una via di trasmissione meno comune).

L'infezione da Nipah virus nell'uomo causa una serie di presentazioni cliniche tra cui infezioni respiratorie acute ed encefalite letale. I tassi di mortalità nelle epidemie in Bangladesh, India, Malesia e

Singapore variano tipicamente dal 40% al 100%. Al momento non sono disponibili terapie o vaccini efficaci per questa malattia.

L'attuale epidemia è la terza epidemia del Nipah virus nel distretto di Kozhikode, Kerala, la quarta epidemia nello stato del Kerala dal 2018 e la sesta epidemia in India. Similmente alla precedente epidemia del 2018 nello stato del Kerala, questa epidemia è iniziata con il primo caso e il successivo raggruppamento di casi in contatti familiari e probabile trasmissione nosocomiale. Nella regione del Sud-Est asiatico dell'OMS, solo il Bangladesh e l'India hanno segnalato focolai di Nipah virus.

Attività di sanità pubblica

Le seguenti attività di risposta di sanità pubblica sono state implementate dal Dipartimento della salute e del benessere familiare, governo dello stato del Kerala, con il sostegno del Ministero della salute e del benessere familiare, governo dell'India e delle sue istituzioni, il Consiglio indiano di ricerca medica (ICMR), Istituto nazionale di virologia (NIV), Pune e Istituto nazionale di epidemiologia, Chennai.

Coordinamento: diversi team multidisciplinari sono stati mobilitati dal Dipartimento per la salute e il benessere familiare, dal Dipartimento per la ricerca sanitaria e dal Dipartimento per la zootecnia, per supportare l'amministrazione statale e distrettuale nelle misure di contenimento e mitigazione. Sono stati creati 19 comitati principali con il compito di attuare varie misure di risposta tra cui sorveglianza, analisi dei campioni, tracciamento dei contatti, trasporto dei pazienti, gestione dei casi, logistica e forniture, formazione e sviluppo di capacità, comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità, supporto psicosociale e zootecnia. Nel distretto è stata attivata una cabina di regia con call center per coordinare le attività di risposta.

Sorveglianza e tracciamento dei contatti: nell'ambito delle attività di sorveglianza a livello comunitario, le autorità sanitarie distrettuali hanno effettuato una sorveglianza attiva casa per casa nelle zone di contenimento dichiarate. Al 27 settembre 2023 sono state esaminate un totale di 53.708 case. Al 27 settembre, sono stati identificati 1.288 contatti, inclusi contatti ad alto rischio, e sono stati messi in quarantena, con follow-up in corso. Tutti i contatti ad alto rischio sono stati testati. Sono state dichiarate zone di contenimento in nove villaggi del distretto di Kozhikode con restrizioni di movimento, distanziamento sociale e obbligo di indossare mascherine negli spazi pubblici. Il governo ha limitato i principali eventi pubblici nel distretto di Kozhikode fino al 1° ottobre 2023. Sono stati emessi avvisi ai distretti e agli stati vicini per una maggiore sorveglianza.

Test di laboratorio: i test di laboratorio su casi sospetti e su campioni ambientali e animali vengono condotti presso il laboratorio della rete regionale di laboratori diagnostici e di ricerca virale presso il Government Medical College (GMC), Kozhikode; Laboratorio mobile BSL-3 del Consiglio indiano di ricerca medica (ICMR); Unità sul campo della NIV ad Alappuzha e della NIV a Pune. Al 27 settembre 2023, nessun campione ambientale/animale (compresi i pipistrelli) è risultato positivo al Nipah virus.

Preparazione delle strutture sanitarie: i reparti di emergenza sono stati attrezzati per gestire eventuali casi sospetti e rispondere alle emergenze. Le stanze di isolamento e le unità di terapia intensiva (ICU) sono pronte per trattare casi sospetti, ove necessario. Lo Stato ha fornito stanze di isolamento, letti di terapia intensiva e ventilatori per aumentare la capacità ospedaliera se necessario. I casi sospetti e confermati vengono gestiti presso strutture sanitarie designate. Per il trasporto dei pazienti sono state mobilitate ambulanze dedicate.

Prevenzione e controllo delle infezioni: il governo statale ha avviato la formazione degli operatori sanitari sulla prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC). Sono state messe a disposizione degli operatori sanitari scorte adeguate di dispositivi di protezione individuale (DPI) e le pratiche IPC vengono rigorosamente rispettate e controllate.

Gestione logistica: il governo statale fornisce scorte adeguate di DPI, farmaci e altra logistica necessaria.

Gestione delle salme: è stato inoltre disposto il trasferimento e la gestione dei cadaveri da parte del governo statale, in conformità con il protocollo standard e le precauzioni IPC.

Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità: sono state avviate attività di informazione e comunicazione attraverso diverse modalità (compresi comunicati stampa regolari). Inoltre vengono rilasciati spot audio e video di medici esperti. Attualmente vengono implementate strategie di gestione dell'infodemia con azioni rigorose contro le notizie false. Il governo statale ha inoltre istituito un call center per fornire assistenza psicosociale.

Settore animale: campioni di pipistrelli, escrementi di animali e frutti mangiati a metà sono stati raccolti il 15 settembre dal villaggio in cui viveva il primo caso, in una foresta di 121 ettari che ospita diverse specie di pipistrelli. Tutti i campioni sono risultati negativi al Nipah virus.

Le misure di risposta alla sanità pubblica sono state implementate in conformità con le linee guida sviluppate dal governo statale e dal governo indiano con il supporto dell'OMS e dei partner durante l'epidemia da Nipah virus del 2018 nello stato del Kerala.

Valutazione del rischio dell'OMS

Si tratta della sesta epidemia in India dal 2001, quando fu segnalata la prima epidemia nella città di Siliguri, nel Bengala occidentale (66 casi, CFR: 68%). Successivamente, sono stati segnalati cinque focolai: distretto di Nadia, Bengala occidentale (5 casi; CFR: 100%), Kozhikode e Malappuram, Kerala nel 2018 (23 casi, confermati e probabili; CFR: 91%), Ernakulum, Kerala nel 2019 (un singolo caso sopravvissuto) e Kozhikode, Kerala nel 2021 (un caso, CFR: 100%).

I seguenti fattori possono contribuire al rischio associato a questo focolaio:

- L'esposizione del primo caso di questo focolaio rimane sconosciuto;
- La presenza di una popolazione di pipistrelli che è stata segnalata come ospite del Nipah virus e che pertanto funge da potenziale fonte di infezione;
- Elevato tasso di letalità (33,3%) e numero elevato di contatti; E
- L'assenza di terapie e vaccini specifici per il virus Nipah.

Allo stesso tempo, l'attuale epidemia non è del tutto inaspettata ed è la terza epidemia nel distretto di Kozhikode e la quarta nello stato del Kerala. I casi attuali sono raggruppati ed epidemiologicamente collegati al primo caso, mentre i casi sono localizzati nel distretto di Kozhikode. I team di sanità pubblica e gli operatori sanitari a Kozhikode hanno esperienza pregressa nella gestione delle epidemie di infezione da Nipah virus. Il governo statale ha rapidamente stabilito misure di risposta per contenere la diffusione dell'epidemia e attraverso una maggiore sorveglianza e misure di tracciamento dei contatti, 1.288 contatti sono stati identificati e sono sotto monitoraggio. Si stanno verificando i contatti a rischio.

Raccomandazioni dell'OMS

In assenza di un vaccino disponibile o di un trattamento autorizzato per l'infezione da virus Nipah, l'unico modo per ridurre o prevenire l'infezione, è aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio e educare le persone alle misure che si possono adottare per ridurre l'esposizione al virus Nipah. La gestione dei casi dovrebbe concentrarsi sulla fornitura di misure di assistenza di supporto ai pazienti. La terapia intensiva di supporto è raccomandata per il trattamento di complicanze respiratorie e neurologiche gravi.

I messaggi educativi di salute pubblica dovrebbero concentrarsi su:

Riduzione del rischio di trasmissione da pipistrello a uomo

Il succo di palma da datteri appena raccolto deve essere bollito e la frutta deve essere accuratamente lavata e sbucciata prima del consumo. I frutti con segni di morsi di pipistrello devono essere scartati. Le aree in

cui è noto che i pipistrelli si appollaiano dovrebbero essere evitate. Il rischio di trasmissione internazionale tramite frutta o prodotti a base di frutta (come il succo grezzo di palma da datteri) contaminati da urina o saliva di pipistrelli della frutta infetti può essere prevenuto lavandoli accuratamente e sbucciandoli prima del consumo.

Riduzione del rischio di trasmissione da animale a uomo

L'infezione naturale negli animali domestici è stata descritta negli allevamenti di suini, cavalli, capre, pecore, ma anche in cani e gatti. Guanti e altri indumenti protettivi devono essere indossati durante la manipolazione di animali malati o dei loro tessuti e durante le procedure di macellazione e abbattimento. Per quanto possibile, le persone dovrebbero evitare di entrare in contatto con maiali infetti. Nelle aree endemiche, quando si stabiliscono nuovi allevamenti di suini, si dovrebbe tenere conto della presenza di pipistrelli della frutta nell'area e, in generale, l'alimentazione dei suini e le stalle dei suini dovrebbero essere protette dai pipistrelli quando possibile. I campioni prelevati da animali con sospetta infezione da Nipah virus devono essere manipolati da personale addestrato che opera in laboratori adeguatamente attrezzati.

Riduzione del rischio di trasmissione da uomo a uomo

Evitare il contatto fisico non protetto con persone infette da Nipah virus. Il lavaggio regolare delle mani dovrebbe essere effettuato dopo aver assistito o visitato persone malate. Gli operatori sanitari che si prendono cura di pazienti con infezione sospetta o confermata, o coloro che maneggiano i loro campioni, compreso il personale addestrato che lavora in laboratori adeguatamente attrezzati, devono sempre implementare le precauzioni standard per la prevenzione e il controllo delle infezioni, nonché le precauzioni per il contatto e i *droplets*, quando prestano assistenza o lavorano in ambienti ospedalieri e durante la manipolazione/gestione della biancheria o dei rifiuti di pazienti con Nipah virus. La gestione dei casi dovrebbe concentrarsi sulla somministrazione di terapie di supporto ai pazienti. Si raccomanda una terapia di supporto intensiva per il trattamento di complicanze respiratorie e neurologiche gravi. Sono necessarie pratiche di sepoltura sicure per tutti i casi confermati e sospetti di infezione da virus Nipah.

Prevenzione e controllo delle infezioni

Negli ambienti sanitari, i pazienti con sospetto Nipah virus devono essere isolati in stanze singole ben ventilate con attrezzature e servizi igienici dedicati. I pazienti con sospetto Nipah virus non devono essere collocati in coorti. Gli operatori sanitari che interagiscono con pazienti affetti da Nipah virus devono utilizzare precauzioni da contatto e *droplet* durante la cura dei pazienti affetti da Nipah virus. Dovrebbero essere adottate precauzioni da contatto, *droplets* e trasmissione aerea, incluso il posizionamento del paziente in una stanza di isolamento aereo quando vengono eseguite procedure mediche che generano aerosol. Se non sono disponibili stanze di isolamento aereo, è consigliato l'utilizzo di una stanza singola ben ventilata con finestre aperte se si utilizza la ventilazione naturale e con porte chiuse sui corridoi. La pulizia e la disinfezione di tutte le superfici nelle stanze dei pazienti che ospitano pazienti sospetti o confermati con Nipah virus dovrebbero avvenire almeno una volta al giorno. Dopo la pulizia con acqua e sapone, applicare sulle superfici una soluzione disinfettante di ipoclorito di sodio allo 0,5%, lasciandola intatta per un tempo di contatto di 5 minuti. La pulizia e la disinfezione immediate, così come la pulizia delle superfici ad alto contatto, devono essere eseguite ogni volta che si verifica una fuoriuscita di sangue o fluidi corporei. Le strutture sanitarie dovrebbero essere dotate di servizi idrici e igienico-sanitari potenziati per soddisfare le esigenze del personale, dei pazienti e degli operatori sanitari. Le strutture sanitarie dovrebbero attenersi a pratiche sicure di gestione dei rifiuti.

I consigli dell'OMS sulla prevenzione e il controllo delle infezioni durante la cura dei pazienti affetti da infezione da Nipah virus sono attualmente in fase di revisione ed è in attesa di aggiornamento.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili su questo evento, l'OMS sconsiglia l'applicazione di qualsiasi restrizione ai viaggi o al commercio con l'India.

Ulteriori informazioni

- WHO. Nipah virus infection. https://www.who.int/health-topics/nipah-virus-infection#tab=tab_1
- Yadav PD, Shete AM, Kumar GA, Sarkale P, Sahay RR, Radhakrishnan C, et al. Nipah Virus Sequences from Humans and Bats during Nipah Outbreak, Kerala, India, 2018. *Emerg Infect Dis.* 2019 May;25(5):1003-1006.
- Arunkumar G, Chandni R, Mourya DT, Singh SK, Sadanandan R, Sudan P, et al. Outbreak Investigation of Nipah Virus Disease in Kerala, India, 2018, *The Journal of Infectious Diseases.* 2019; 219 (12): 1867–1878, <https://doi.org/10.1093/infdis/jiy612>
- Sudeep AB, Yadav PD, Gokhale MD, Balasubramanian R, Gupta N, Shete A, et al. Detection of Nipah virus in *Pteropus medius* in 2019 outbreak from Ernakulam district, Kerala, India. *BMC Infect Dis.* 2021; 21: 162. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-05865-7>
- ICMR-NIV survey finds proof of Nipah virus in bats across nine states, one UT, *The Indian Express* (news article), Updated: July 26, 2023. <https://indianexpress.com/article/cities/pune/icmr-niv-survey-finds-proof-of-nipah-virus-in-bats-across-nine-states-one-ut-8860154/>
- Department of Health and Family Welfare, Government of Kerala. <https://dhs.kerala.gov.in/wp-content/uploads/2021/09/Nipah-Guidelines-9-04-21-2-1.pdf>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/232856>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/232700>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/index.php/ml/node/231325>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/231783>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/230905>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/231067>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/232705>
- Government of Kerala press release. <https://www.prd.kerala.gov.in/ml/node/232481>

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

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON490>

Alessia Mammone

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