



# Ministero della Salute

EX-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 EX-DIREZIONE GENERALE  
PREVENZIONE SANITARIA

**OGGETTO: SINDROME RESPIRATORIA MEDIO-ORIENTALE DA CORONAVIRUS  
(MERS-CoV) - ARABIA SAUDITA**

**16 Febbraio 2024**

Questo è l'aggiornamento semestrale sulle infezioni da sindrome respiratoria mediorientale da coronavirus (MERS-CoV) segnalate all'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) dall'Arabia Saudita. Dal 13 agosto 2023 al 1° febbraio 2024, quattro casi confermati in laboratorio di MERS-CoV,

inclusi due decessi, sono stati segnalati all'OMS dal Ministero della Salute dell'Arabia Saudita, con l'ultimo caso segnalato il 26 ottobre 2023. I contatti stretti dei quattro casi sono stati seguiti dal Ministero della Salute e non sono stati identificati casi secondari. La notifica di questi quattro casi non modifica la valutazione complessiva del rischio, che risulta moderato sia a livello globale che regionale. La segnalazione di questi casi ribadisce la necessità di una consapevolezza globale della diffusione di MERS-CoV poiché il virus continua a rappresentare una minaccia nei paesi in cui circola nei dromedari, compresi quelli del Medio Oriente.

## Descrizione della situazione

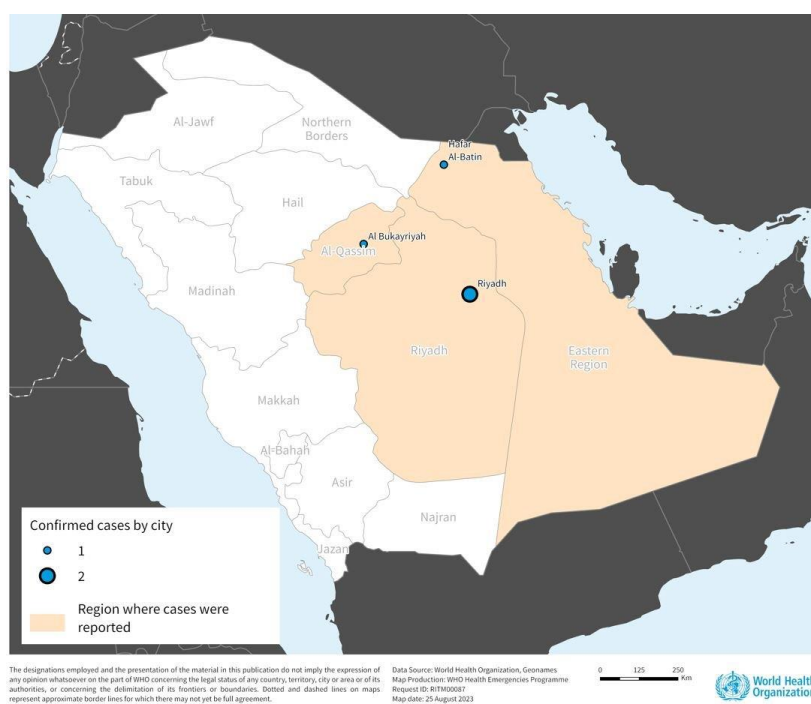
Tra il 13 agosto 2023 e il 1° febbraio 2024, il Ministero della Salute (MoH) dell'Arabia Saudita ha segnalato quattro casi di MERS-CoV, inclusi due decessi. I casi sono stati segnalati nelle regioni di Riyadh, Est e Qassim dell'Arabia Saudita (Figura 1). La conferma di laboratorio dei casi è stata eseguita mediante RT-PCR tra il 10 ottobre 2023 e il 16 novembre 2023.

Tutti e quattro i casi presentavano comorbilità e nessuno di loro era operatore sanitario. Due casi erano maschi e due femmine, di età compresa tra 59 e 93 anni. I casi hanno sviluppato sintomi, tra cui febbre, tosse e affanno, tra il 15 settembre 2023 e il 26 ottobre 2023. I due decessi sono avvenuti il 19 ottobre 2023 e il 24 dicembre 2023.

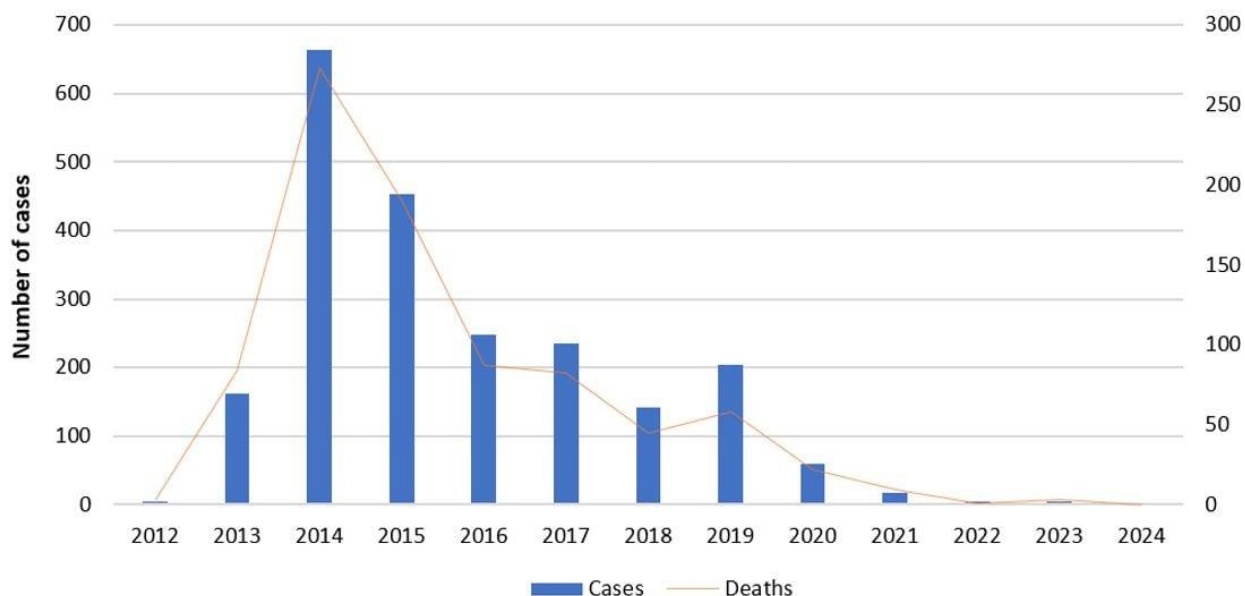
Dei quattro casi, uno era proprietario di cammelli e un altro presentava contatti indiretti con i dromedari poiché alcuni familiari erano proprietari di cammelli. Per gli altri due casi non vi era una storia chiara di esposizione a fattori di rischio noti. Nessuno di loro ha riferito di aver consumato latte crudo di cammello nei 14 giorni precedenti la comparsa dei sintomi. Non sono noti collegamenti epidemiologici tra i casi.

Dalla prima segnalazione di MERS-CoV in Arabia Saudita nel 2012, sono stati segnalati un totale di 2.200 casi umani, inclusi 858 decessi. Complessivamente, infezioni umane da MERS-CoV sono state segnalate da 27 paesi, in tutte e sei le regioni dell'OMS. Dei 2.609 casi di MERS-CoV e dei 939 decessi segnalati a livello globale, rispettivamente l'84% e il 91% sono stati segnalati dall'Arabia Saudita, compresi questi casi e decessi recentemente segnalati. (Figura 2). Dal 2019 non sono stati segnalati casi di MERS-CoV da paesi al di fuori del Medio Oriente.

**Figura 1.** Distribuzione geografica dei casi MERS-CoV tra il 13 settembre 2022 e il 1° febbraio 2024 per città e regione, Arabia Saudita (n=4).



**Figura 2.** Curva epidemica dei casi di infezione da MERS-CoV (n=220) e dei decessi (n=858) segnalati in Arabia Saudita tra il 2012 e il 2024\*.



\*As of 1 February 2024

## Epidemiologia

La sindrome respiratoria medio-orientale (MERS) è un'infezione respiratoria virale causata da un coronavirus (MERS-CoV). Circa il 36% dei pazienti con MERS è morto, anche se questa potrebbe essere una sovrastima del tasso di letalità, poiché i casi lievi di MERS-CoV potrebbero non essere rilevati dai sistemi di sorveglianza e il rapporto di letalità (CFR) viene calcolato solo sui casi confermati in laboratorio.

Gli esseri umani si infettano con MERS-CoV in seguito al contatto diretto o indiretto con i dromedari, che sono l'ospite naturale e la fonte zoonotica dell'infezione da MERS-CoV. MERS-CoV ha dimostrato la capacità di trasmettersi tra esseri umani. Finora si è verificata una trasmissione da uomo a uomo non sostenuta tra contatti stretti e in contesti sanitari, mentre al di fuori di tale contesto la trasmissione da uomo a uomo è stata limitata.

Le infezioni da MERS-CoV possono presentare assenza di sintomi (casi asintomatici), lievi sintomi respiratori, oppure malattia respiratoria grave e morte. Una presentazione tipica della malattia MERS-CoV è febbre, tosse e respiro corto. La polmonite è un riscontro comune, ma non sempre presente. Sono stati riportati anche sintomi gastrointestinali, inclusa la diarrea. La malattia grave può causare insufficienza respiratoria che richiede ventilazione meccanica e supporto in un'unità di terapia intensiva. Il virus sembra causare malattie più gravi nelle persone anziane, nelle persone con un sistema immunitario indebolito e in quelle con malattie croniche come malattie renali, cancro, malattie polmonari croniche e diabete.

Il numero di casi di MERS-CoV segnalati all'OMS è sostanzialmente diminuito dall'inizio della pandemia di COVID-19. Inizialmente, questo era probabilmente il risultato della priorità data alle attività di sorveglianza epidemiologica per il COVID-19. Il quadro clinico simile di entrambe le malattie potrebbe aver comportato una riduzione dei test e del rilevamento dei casi MERS-CoV. Inoltre, anche le misure adottate per ridurre la trasmissione della SARS-CoV-2 (ad esempio, le mascherine, l'igiene delle mani, il distanziamento fisico, il miglioramento della ventilazione degli spazi interni, l'etichetta respiratoria, la mobilità ridotta) hanno probabilmente diminuito le opportunità per la successiva trasmissione da uomo a uomo di MERS-CoV. È stata ipotizzata una potenziale protezione incrociata

conferita dall'infezione o dalla vaccinazione contro SARS-CoV-2 e una qualsiasi riduzione dell'infezione da MERS-CoV o della gravità della malattia e viceversa, ma ciò richiede ulteriori indagini.

Nessun vaccino o trattamento specifico è attualmente disponibile, sebbene siano in fase di sviluppo diversi vaccini e trattamenti specifici per MERS-CoV. Il trattamento disponibile è di supporto in base alle condizioni cliniche del paziente.

### **Attività di sanità pubblica**

Il Ministero della Salute ha condotto il follow-up dei contatti stretti per tutti e quattro i casi e non sono stati identificati casi secondari.

Per i due casi che segnalavano contatti diretti e indiretti con i cammelli, è stato informato il Ministero dell'Agricoltura ed è stata condotta un'indagine sui cammelli. I cammelli sono stati trovati asintomatici, ma nessun risultato di laboratorio delle indagini sugli animali è stato condiviso con l'OMS. I dromedari infettati da MERS-CoV potrebbero non mostrare alcun segno di infezione, il che rende impossibile sapere se un cammello o una mandria sono infetti senza eseguire test di laboratorio. Pertanto, dovrebbero essere sempre implementate misure preventive come buone pratiche igieniche, compreso il rigoroso lavaggio delle mani prima e dopo aver maneggiato i cammelli e il trattamento termico dei prodotti provenienti dai cammelli.

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

La notifica di questi quattro casi non modifica la valutazione complessiva del rischio, che risulta moderato sia a livello globale che regionale. Si ritiene che i quattro nuovi casi segnalati tra il 13 agosto 2023 e il 1° febbraio 2024 abbiano acquisito localmente l'infezione da MERS-CoV e non l'abbiano trasmessa ulteriormente.

L'OMS prevede che ulteriori casi di infezione da MERS-CoV verranno segnalati dal Medio Oriente e/o da altri paesi in cui MERS-CoV circola nei dromedari e che i casi continueranno ad essere esportati verso altri paesi da individui che sono stati esposti al virus attraverso il contatto con dromedari o i loro prodotti (ad esempio, consumo di latte crudo di cammello) o in ambito sanitario.

L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e conduce valutazioni del rischio sulla base delle più recenti informazioni disponibili.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

Sulla base della situazione attuale e delle informazioni disponibili, l'OMS ribadisce l'importanza di una sorveglianza rafforzata da parte di tutti gli Stati membri per le infezioni respiratorie acute, compreso il MERS-CoV, e di rivedere attentamente eventuali presentazioni insolite.

La trasmissione da uomo a uomo di MERS-CoV nelle strutture sanitarie è stata associata a ritardi nel riconoscimento dei primi sintomi dell'infezione da MERS-CoV, al triage lento dei casi sospetti e ai ritardi nell'attuazione delle misure di infezione, prevenzione e controllo (IPC). Le misure IPC sono fondamentali per prevenire la possibile diffusione di MERS-CoV tra le persone, in particolare nelle strutture sanitarie. Gli operatori sanitari dovrebbero sempre applicare le precauzioni standard in modo coerente con tutti i pazienti, ad ogni interazione in ambito sanitario.

Le precauzioni per le goccioline devono essere aggiunte alle precauzioni standard quando si presta assistenza a pazienti con sintomi di infezione respiratoria acuta; le precauzioni per il contatto e la protezione degli occhi dovrebbero essere aggiunte quando si prende cura di casi probabili o confermati di infezione da MERS-CoV; le precauzioni respiratorie dovrebbero essere applicate quando si eseguono procedure che generano aerosol o in ambienti in cui vengono condotte procedure che generano aerosol.

L'identificazione precoce, la gestione dei casi e l'isolamento dei casi, la quarantena dei contatti, insieme ad adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie e la sensibilizzazione alla salute pubblica possono prevenire la trasmissione da uomo a uomo di MERS-CoV.

MERS-CoV sembra causare malattie più gravi nelle persone con malattie croniche come diabete, insufficienza renale, malattie polmonari croniche e persone immuno-compromesse. Pertanto, le persone con queste condizioni mediche di base dovrebbero evitare il contatto ravvicinato con gli animali, in particolare i cammelli dromedari, quando visitano fattorie, mercati o aree di stalle in cui è noto che il virus sta potenzialmente circolando. È necessario rispettare le misure igieniche generali, come il lavaggio regolare delle mani prima e dopo aver toccato gli animali ed evitare il contatto con animali malati.

Dovrebbero essere osservate le pratiche di igiene alimentare. Le persone dovrebbero evitare di bere latte di cammello crudo, urina di cammello o mangiare carne che non è stata completamente cotta. Il consumo di prodotti animali crudi o poco cotti, tra cui latte, carne, sangue e urina, comporta un alto rischio di infezione da una varietà di organismi che potrebbero causare malattie negli esseri umani. I prodotti animali lavorati in modo appropriato attraverso una corretta cottura o pastorizzazione sono sicuri per il consumo, ma devono anche essere maneggiati con cura per evitare la contaminazione incrociata con cibi crudi. La carne e il latte di cammello sono prodotti nutrienti che possono continuare a essere consumati dopo la cottura, la pastorizzazione o altri trattamenti termici.

L'OMS non consiglia uno screening specifico per MERS-CoV ai punti di ingresso in relazione a questo evento, né attualmente raccomanda l'applicazione di eventuali restrizioni di viaggio o commerciali.

## Ulteriori informazioni

- [WHO, Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) Fact sheet](#)
- [WHO, Middle East respiratory syndrome: global summary and assessment of risk - 16 November 2022](#)
- [WHO EPI-WIN Update 88: MERS-CoV, a circulating coronavirus with epidemic and pandemic potential - Pandemic preparedness, prevention and response with a One Health approach](#)
- [WHO EPI-WIN webinar: MERS-CoV, a circulating coronavirus with epidemic and pandemic potential - Pandemic preparedness, prevention and response with a One Health approach](#)
- [Middle East Respiratory Syndrome Outbreak Toolbox](#)
- [Middle East Respiratory Syndrome Overview](#)
- [WHO-EMRO MERS monthly bulletin](#)
- [MERS outbreak in the Republic of Korea, 2015](#)
- [Korea Disease control and Prevention agency, Middle East Respiratory Syndrome \(MERS\) outbreak in 2015](#)
- [Five keys to safer food manual](#)
- World Health Organization (29 August 2023). Disease Outbreak News; Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – Saudi Arabia. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON484>

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5 TA  
\*F.to Il Dirigente Sanitario Medico  
Dott.ssa Anna Caraglia

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON506>

Alessia Mammone

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