



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

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

U.S.M.A.F. UFFICI DI SANITA' MARITTIMA,
AEREA E DI FRONTIERA

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL
TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VIII

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

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

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEI TRASPORTI

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA'(INMP)

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

3 ottobre 2018

Fra il 1° giugno e il 16 settembre 2018, il Punto di Contatto Nazionale del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI 2005) del Regno dell'Arabia Saudita ha segnalato 32 ulteriori casi di Sindrome Respiratoria Medio-Orientale da Coronavirus (MERS-CoV) inclusi dieci decessi.

Fra questi 32 casi, 12 facevano parte di cinque cluster distinti (un cluster in una struttura sanitaria e quattro cluster familiari). I dettagli di tali cluster sono descritti di seguito mentre le informazioni dettagliate sui casi segnalati sono riportate in un documento separato, disponibile al link sottostante.

- Cluster 1: dal 1° all'8 giugno, sono stati segnalati a Najran, Arabia Saudita, quattro casi addizionali in un cluster familiare precedentemente segnalato. Il caso iniziale segnalato in questo cluster è stato notificato il 30 maggio (età 52 anni). Uno dei casi secondari era un operatore sanitario.
- Cluster 2: dal 9 al 14 luglio, è stato segnalato nella città di Afif, regione Riyadh un cluster familiare di due casi. Non si è infettato nessun operatore sanitario.
- Cluster 3: dal 3 al 4 settembre, una struttura sanitaria nella città di Buraidah, regione Al-Quassim ha segnalato un cluster di due pazienti. Non si sono riscontrate infezioni in altri pazienti od operatori sanitari.
- Cluster 4: dal 1° al 16 settembre, è stato segnalato nella città di Buraidah, regione Al-Quassim un cluster familiare di due casi, incluso il sospetto caso indice con segnalata esposizione ai dromedari. Nessun operatore sanitario ha contratto l'infezione.
- Cluster 5: dal 10 al 16 settembre, è stato segnalato nella città di Riyadh, regione Riyadh, un cluster familiare di due casi, incluso il sospetto caso indice con segnalata esposizione ai dromedari. Nessun operatore sanitario ha contratto l'infezione.
- [MERS-CoV cases reported between 1 June and 16 September 2018.xlsx, 13kb](#)

Al 16 settembre, il numero totale di casi confermati dal laboratorio di MERS-CoV segnalati dal 2012 è di 2.254, inclusi 800 decessi associati.

Il numero totale riflette il numero totale di casi confermati dal laboratorio segnalati sinora all'OMS in base al RSI. Il numero totale di decessi include i decessi di cui l'OMS è a conoscenza attualmente in base al follow-up con i paesi affetti.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'infezione con MERS-CoV può provocare una malattia grave con elevata mortalità. Le persone si infettano di MERS-CoV tramite contatto diretto o indiretto con i dromedari. È stata dimostrata la capacità di trasmissione fra persone. Per ora, i casi osservati di trasmissione non sostenibile da persona a persona si sono verificati principalmente in ambiente sanitario.

La notifica di ulteriori casi non muta la valutazione globale del rischio. L'OMS prevede che in Medio Oriente vengano segnalati ulteriori casi di infezione da MERS-CoV, e che casi continuino ad essere esportati in altri paesi da individui che possono acquisire l'infezione a seguito del contatto con animali o prodotti di origine animale (per esempio, a seguito del contatto con dromedari) o da fonte umana (per esempio in una struttura sanitaria). L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e a condurre la valutazione del rischio in base alle più recenti informazioni disponibili.

Raccomandazioni dell'OMS

Sulla base della situazione attuale e delle informazioni disponibili, l'OMS incoraggia tutti gli Stati Membri a continuare la sorveglianza delle infezioni respiratorie acute e di rivedere con attenzione eventuali ricorrenze insolite.

Le misure di prevenzione e controllo delle infezioni sono fondamentali per prevenire il diffondersi di MERS-CoV nelle strutture sanitarie. Non sempre è possibile l'identificazione precoce dei pazienti con MERS-CoV perché, come in altre infezioni respiratorie, i primi sintomi di MERS-CoV sono aspecifici. Pertanto, gli operatori sanitari dovrebbero applicare sempre le precauzioni standard con tutti i pazienti, indipendentemente dalla loro diagnosi. Alle precauzioni standard dovrebbero essere aggiunte le mascherine quando si presta assistenza a tutti i pazienti con sintomi di infezione respiratoria acuta. Devono essere indossati gli occhialini e le mascherine e adottate precauzioni per il contatto quando si assistono casi probabili o confermati di infezione MERS-CoV. Le precauzioni respiratorie sono indicate durante l'esecuzione di procedure che generano aerosol.

La MERS-CoV causa una forma più grave in persone con condizioni croniche preesistenti, come diabete, insufficienza renale, malattie polmonari croniche, e le persone immunocompromesse. Di conseguenza, queste persone dovrebbero evitare il contatto stretto con gli animali, in particolare i dromedari, quando visitano fattorie, mercati o aree di ricovero dove si ritiene che il virus sia potenzialmente circolante. Devono essere rispettate le misure igieniche generali, quali il lavaggio regolare delle mani prima e dopo aver toccato animali ed evitare il contatto con animali malati.

Devono essere osservate le pratiche di igiene alimentare. Le persone devono evitare di bere latte crudo o urina di cammello, o di mangiare carne che non sia stata cotta adeguatamente.

Relativamente a questo evento, l'OMS attualmente non raccomanda alcuno screening speciale ai punti d'ingresso né alcuna restrizione ai viaggi o al commercio.

Ulteriori informazioni possono essere consultate alle pagine:

<http://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>

<http://www.who.int/csr/don/03-october-2018-mers-saudi-arabia/en/>

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V

* F.to Francesco Maraglino

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