



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 8

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

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)

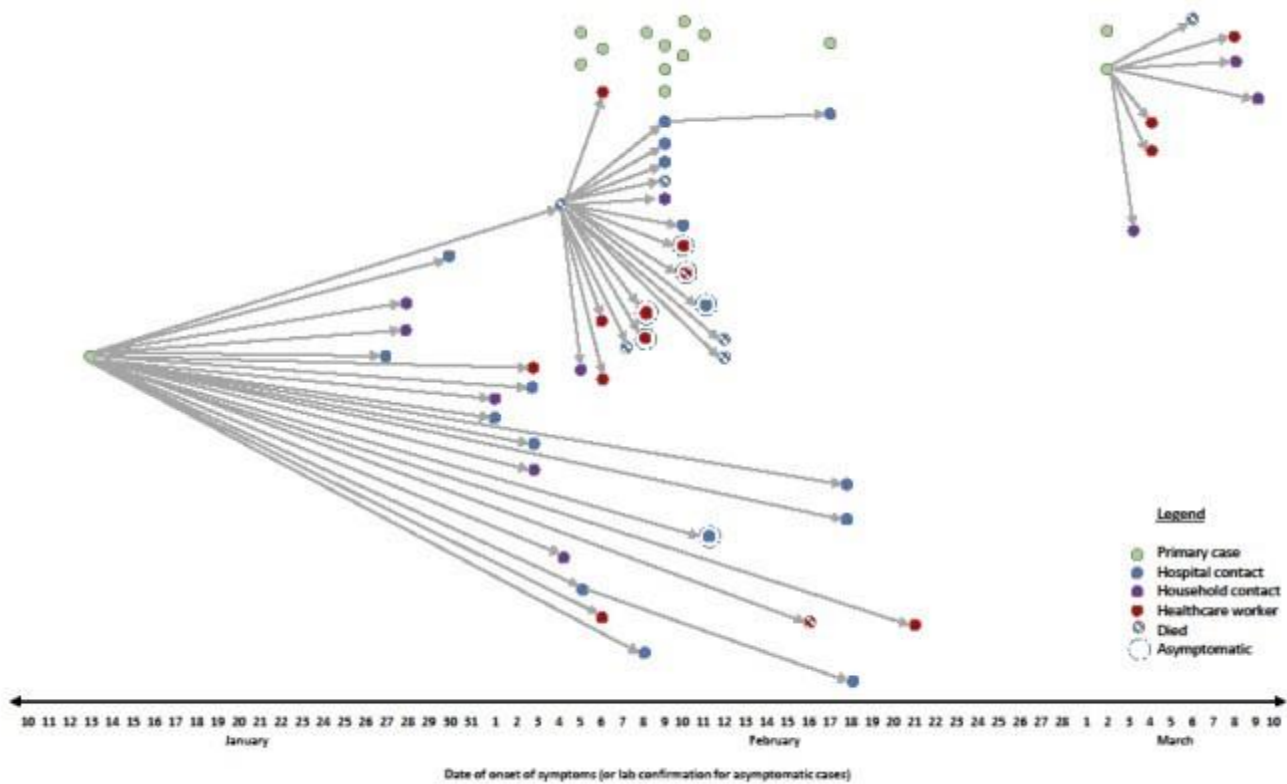
OGGETTO: SINDROME RESPIRATORIA MEDIO-ORIENTALE DA CORONAVIRUS (MERS CoV) – REGNO DELL'ARABIA SAUDITA

24 aprile 2019

Dal 14 febbraio al 31 marzo 2019, il Punto di Contatto Nazionale dell'Arabia Saudita per il RSI ha segnalato 22 ulteriori casi di infezione da Sindrome Respiratoria Medio-Orientale da Coronavirus (MERS-CoV), inclusi quattro decessi, associati con l'epidemia in Wadi Aldwasir. Dei 22 casi, 19 sono stati segnalati dalla città di Wadi Aldwasir, inclusi due operatori sanitari. I tre rimanenti casi, epidemiologicamente correlati all'epidemia, sono operatori sanitari di un ospedale della città di Khamees Mushait, regione Asir.

Dall'inizio di questa epidemia a gennaio 2019, sono stati segnalati nella città di Wadi Aldwasir, 61 casi in totale di MERS-CoV, con un tasso di mortalità del 13,1% (8/61). L'età mediana dei casi segnalati è di 46 anni (intervallo 16-85 anni). Dei 61 casi, il 65% (n=46) era di genere maschile, e il 23% (n=14) erano

operatori sanitari. Le indagini sulla fonte d'infezione dei 61 casi hanno individuato che 37 erano infezioni contratte in ambito sanitario, 14 erano casi primari che presumibilmente avevano contratto l'infezione dal contatto coi dromedari e le rimanenti (10) infezioni si erano verificate fra contatti stretti esterni all'ambiente sanitario. Come segnalato precedentemente¹, si sono verificati due eventi che hanno amplificato la trasmissione interumana in ambito ospedaliero durante questa epidemia (un evento amplificativo nel dipartimento d'emergenza e un evento amplificativo in un'unità di terapia cardiaca intensiva, figura 1).



* The transmission chain is built upon the available information so far. The chain might be updated/modified based on the results of further investigations.

[Enlarge](#)

[image](#)

Figura 1. Catena di trasmissione dei casi di MERS-CoV confermati dal laboratorio associati all'epidemia nella città di Wadi Aldwasir, regione Riyadh, 2019 (n=61)

Il link sottostante fornisce informazioni sui 22 casi segnalati:

- [MERS-CoV cases reported from 14 February through 31 March 2019 xls, 116kb](#)

Dal 2012 al 31 marzo 2019, globalmente sono stati segnalati all'OMS in base al Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) 2399 casi confermati dal laboratorio di MERS-CoV in totale e 827 decessi associati. I decessi associati segnalati all'OMS sono stati identificati tramite il follow-up con gli stati membri affetti.

Attività di Sanità Pubblica

Come segnalato precedentemente il Ministero della salute saudita (MoH) ha condotto e completato un'indagine su larga scala dell'epidemia di MERS a Wadi Aldwasir inclusa l'identificazione di tutti i contatti familiari e sanitari dei pazienti confermati in tutte le strutture ospedaliere affette.

Al 31 marzo 2019, sono stati identificati 380 contatti in totale, inclusi 260 contatti familiari e 120 contatti sanitari. Tutti i contatti identificati sono stati sottoposti a monitoraggio per 14 giorni dall'ultima data di

esposizione in base alle linee guida nazionali e dell'OMS per la MERS. Tutti i casi secondari sono stati segnalati all'OMS.

Attualmente, tutti i contatti elencati sono stati sottoposti almeno una volta a test RT-PCR per infezione da MERS-CoV e molti contatti di pazienti conosciuti sono stati ripetutamente sottoposti a test. Tutti i casi secondari di infezione da MERS-CoV sono stati segnalati all'OMS. L'ultimo caso da Wadi Aldwasir è stato segnalato il 12 marzo 2019.

Nelle strutture sanitarie affette, sono state rafforzate le misure di prevenzione e controllo delle infezioni inclusa la formazione intensiva obbligatoria *on the job* sulle misure di controllo delle infezioni per tutti gli operatori sanitari nei pronto soccorso e nelle unità di terapia intensiva (ICU). È stata effettuata la disinfezione nel pronto soccorso e ICU dell'ospedale A che è completamente operativo ed è stato mobilitato ulteriore personale per supportare le attività di controllo delle infezioni. È stato applicato il triage respiratorio in tutte le strutture sanitarie nella regione Riyadh.

Il Dipartimento di Comunicazione del MoH ha lanciato una campagna informativa indirizzata alla città di Wadi Aldawasir focalizzata particolarmente ai proprietari di dromedari e alle attività correlate ai dromedari.

Il Ministero dell'Agricoltura sta sottoponendo a test i dromedari nella città di Wadi Aldawasir ed i risultati iniziali hanno identificato diversi dromedari positivi alla PCR in ambito cittadino. I dromedari positivi sono stati rimossi dal mercato ed è stata ristretta la movimentazione in entrata e in uscita dal mercato. I dromedari di proprietà di casi umani confermati sono stati posti in quarantena senza tener conto dei risultati dei test. È stato condotto il sequenziamento completo del genoma dei campioni umani e animali disponibili. I risultati di laboratorio dei test sui dromedari effettuati dal Ministero dell'Agricoltura sono stati notificati all'Organizzazione Mondiale della Sanità Animale (OIE).

Valutazione del rischio dell'OMS

L'infezione con MERS-CoV può provocare una malattia grave con elevata morbilità e mortalità. Le persone si infettano di MERS-CoV tramite contatto diretto o indiretto con dromedari infetti o per trasmissione interumana. Sinora, i casi osservati di trasmissione non prolungata da persona a persona si sono verificati principalmente in ambiente sanitario.

La notifica di questi ulteriori casi non muta la valutazione globale del rischio di MERS dell'OMS. L'OMS prevede che in Medio Oriente vengano segnalati ulteriori casi di infezione da MERS, e che casi continui ad essere esportati in altri paesi da individui che possono acquisire l'infezione a seguito di esposizione a dromedari infetti, prodotti di origine animale (per esempio, consumo di latte crudo di dromedario) o persona (per esempio in una struttura sanitaria o contatti familiari).

L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e a condurre la valutazione del rischio in base alle più recenti informazioni disponibili. I risultati dell'indagine epidemiologica completata, e il sequenziamento dei campioni umani e animali disponibili vengono utilizzati dal personale del Ministero della Salute per valutare ulteriormente la trasmissione zoonotica e interumana che si è verificata nell'epidemia a Wadi Aldwasir.

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 (IPC) 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.

L'identificazione precoce, la gestione e l'isolamento dei casi insieme con appropriate misure di prevenzione e controllo delle infezioni possono prevenire la trasmissione interumana di MERS-CoV.

L'OMS raccomanda che vengano effettuati l'identificazione completa, il follow-up e le analisi di laboratorio di tutti i contatti dei pazienti infetti di MERS, quando possibile, senza tener conto della presenza di sintomatologia poiché circa il 20% di tutti i casi di MERS sono stati segnalati come lievi o asintomatici. Il ruolo nella trasmissione delle infezioni asintomatiche di MERS-CoV non è completamente chiarito. Tuttavia, sono state documentate segnalazioni di trasmissione da un paziente infetto di MERS-CoV asintomatico ad un altro individuo.

La MERS-CoV causa una forma più grave in persone con condizioni croniche preesistenti, come diabete mellito, insufficienza renale, malattie polmonari croniche e compromissione del sistema immunitario. Di conseguenza, le persone affette da queste condizioni croniche dovrebbero evitare il contatto stretto con animali ed in particolare con 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 dromedario, o di mangiare carne di dromedario 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.

¹ [Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) – The Kingdom of Saudi Arabia – 26 February 2019](#)

Ulteriori informazioni possono essere consultate alle pagine:

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

<https://www.who.int/csr/don/24-April-2019-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”