



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

26 febbraio 2019

Il 6 febbraio 2019, il Punto di Contatto Nazionale del Regolamento Sanitario Internazionale del Regno dell'Arabia Saudita ha notificato all'OMS un'epidemia in corso di infezione da MERS-CoV nella città di Wadi Aldwasir e in uno dei suoi ospedali (indicato come Ospedale A). Fra il 29 gennaio e il 13 febbraio 2019, sono stati segnalati 39 casi di infezione da MERS-CoV, inclusi quattro decessi. Alla data del comunicato OMS, l'epidemia è ancora in corso. Si è verificata trasmissione interumana dal paziente indice agli operatori sanitari, ai pazienti nel pronto soccorso e nell'unità di terapia intensiva (ICU) dell'Ospedale A, e dal paziente ai contatti familiari. Al 13 febbraio, hanno contratto l'infezione nove operatori sanitari. La descrizione dell'epidemia si basa sulle informazioni che l'OMS ha ricevuto al 13 febbraio 2019, ulteriori aggiornamenti saranno forniti quando disponibili.

Il documento disponibile al link sottostante fornisce i dettagli di ogni singolo caso.

- [MERS-CoV cases reported between 29 January and 13 February 2019 xls, 123kb](#)

Al 13 febbraio 2019, il numero totale di casi confermati dal laboratorio di MERS-CoV segnalati a livello globale dal 2012 all'OMS è di 2.345, inclusi 817 decessi associati. Questo numero rappresenta il numero totale di casi confermati dal laboratorio segnalati all'OMS in base al RSI (2005) globalmente. Il numero totale di decessi include i decessi di cui l'OMS è a conoscenza attualmente in base al follow-up con i paesi membri affetti.

Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute (MoH) dell'Arabia Saudita ha lanciato un'indagine dell'epidemia a Wadi Aldwasir su larga scala, che comprende l'identificazione di tutti i contatti familiari e sanitari dei pazienti confermati. Al 13 febbraio, sono stati identificati 350 contatti in totale, inclusi 230 contatti familiari e 120 contatti sanitari. Tutti i contatti identificati saranno sottoposti a monitoraggio per 14 giorni a partire dalla data di ultima esposizione, secondo le linee guida dell'OMS e nazionali per MERS-CoV.

Attualmente, i contatti sintomatici e con altro rischio di esposizione sono stati sottoposti ad analisi di laboratorio per infezione da MERS-CoV tramite RT-PCR almeno una volta, mentre molti contatti di pazienti sono stati sottoposti ad analisi ripetutamente. Ogni caso secondario di infezione da MERS-CoV è stato segnalato all'OMS. Al 13 febbraio, il MoH ritiene che sia stata ridotta al minimo la possibile trasmissione interumana attiva. Gli ultimi casi rappresentano contatti che inizialmente sono risultati negativi alle analisi per MERS-CoV tramite RT-PCR, ma che sono stati confermati positivi alle analisi ripetute successivamente. L'OMS si attende che siano segnalati ulteriori casi collegati epidemiologicamente ai casi conosciuti.

Nelle strutture sanitarie ad alto rischio di trasmissione di MERS-CoV, 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 del pronto soccorso e degli ICU. È stata effettuata la disinfezione nel pronto soccorso e nell'ICU dell'Ospedale A ed è stato reso obbligatorio il triage respiratorio in tutte le strutture sanitarie della regione Riyadh. È stato inoltre mobilitato ulteriore personale ospedaliero in supporto delle attività di controllo delle infezioni. Attualmente, l'Ospedale A è completamente operativo.

Il dipartimento della comunicazione del MoH ha lanciato una campagna di informazione diretta alla città di Wadi Aldawasir particolarmente incentrata sui proprietari di dromedari e sulle attività correlate.

Il Ministero dell'Agricoltura sta sottoponendo ad analisi di laboratorio i dromedari nell'area di Wadi Aldawasir. Tre dromedari sono risultati positivi alla PCR e pertanto sono stati eliminati dal mercato locale. Inoltre è stata ristretta la movimentazione in entrata e in uscita dal mercato dei dromedari. I dromedari di proprietà di casi umani confermati sono stati posti in quarantena indipendentemente dai risultati delle analisi di laboratorio, come misura precauzionale. Verrà effettuato il sequenziamento completo del genoma dei campioni umani e animali disponibili.

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 non protetto con dromedari infetti. È stata dimostrata la capacità di trasmissione interumana. Sinora, i casi osservati di trasmissione non prolungata da persona a persona si sono verificati principalmente in ambiente sanitario.

Al 13 febbraio, sono stati identificati 13 casi e segnalati come appartenenti all'epidemia di Wadi Aldwasir. Alla data del comunicato dell'OMS, è in corso il follow-up dei contatti. È probabile che possano essere segnalati ulteriori casi derivanti da trasmissione interumana durante questa epidemia. Il verificarsi di questa trasmissione nosocomiale è molto preoccupante. Tuttavia, le caratteristiche epidemiologiche non sono inusuali e sinora non vi sono segni che suggeriscano ulteriore diffusione dell'epidemia. La trasmissione interumana fra pazienti e operatori sanitari, fra pazienti che condividono gli spazi nelle strutture sanitarie, e fra pazienti e membri familiari, può verificarsi quando vi sono ritardi nell'isolamento dei casi sospetti, inadeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni e una gestione tardiva dei casi.

La notifica di questi ulteriori casi non muta la valutazione globale del rischio di MERS-CoV dell'OMS. L'OMS prevede che in Medio Oriente vengano segnalati ulteriori casi di infezione da MERS-CoV, 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 ad altro caso umano (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. Si è in attesa dei risultati delle indagini epidemiologiche complete, e del completo sequenziamento del genoma dei campioni di dromedari e umani disponibili. Questi risultati forniranno informazioni sull'estensione della trasmissione dromedario-umana e interumana in questa epidemia.

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.

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 complete, il follow-up e le analisi di laboratorio di tutti i contatti dei pazienti infetti di MERS-CoV, quando possibile, senza tener conto della presenza di sintomatologia poiché circa il 20% di tutte le infezioni di MERS-CoV sono state segnalate come forme lievi o asintomatiche. 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 immunocompromesse o con condizioni croniche preesistenti, come diabete, insufficienza renale, malattie polmonari croniche. Di conseguenza, queste persone dovrebbero evitare il contatto stretto 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 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/>

<https://www.who.int/csr/don/26-february-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”*