



# 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) – QATAR**

26 dicembre 2019

Il 5 dicembre 2019, il Punto di contatto nazionale per il RSI del Qatar ha segnalato all'OMS tre casi confermati dal laboratorio di infezione da sindrome respiratoria medio-orientale (MERS-CoV).

Il primo caso (caso #1) è una donna di 67 anni di Doha, Qatar. Il 23 novembre 2019 è comparsa febbre, tosse, difficoltà respiratorie e cefalea, e il 25 novembre si è recata in ospedale. Il 27 novembre si è recata nuovamente allo stesso ospedale per un controllo. Tuttavia, il 28 novembre, le sue condizioni sono peggiorate ed è stata ospedalizzata. Il 28 novembre è stato prelevato un tampone nasofaringeo che è risultato positivo per MERS-CoV alla RT-PCR il 29 novembre. La paziente aveva condizioni mediche pre-esistenti, ed è spirata il 12 dicembre 2019. Si sta indagando sulla fonte d'infezione. La paziente aveva un'anamnesi negativa per contatto con dromedari o per viaggi recenti. È in corso il follow up, lo screening

di sette contatti familiari e di 40 contatti operatori sanitari e sinora sono stati identificati due casi secondari asintomatici.

I due contatti sono due persone di 50 anni (caso # 2) e 32 anni (caso # 3), abitanti a Doha. Entrambe sono state identificate attraverso il rintraccio dei contatti e sono asintomatiche. Il caso # 2 è il figlio del caso #1 ed è affetto da una condizione medica pre esistente. Il 29 novembre è stato prelevato un tampone nasofaringeo da entrambi i casi # 2 e # 3 e sono risultati positivi per MERS-CoV alla RT-PCR il 29 novembre. Al 23 dicembre, entrambi sono in condizioni stabili in un reparto d'isolamento dove sono stati implementati i protocolli per la prevenzione e il controllo delle infezioni.

## **Attività di sanità pubblica**

Dopo identificazione del caso #1, il caso è stato isolato, sono stati implementati i protocolli per la prevenzione e il controllo delle infezioni seguendo le linee guida dell'OMS, e sono iniziate le indagini e il rintraccio dei contatti.

Tutti i 47 contatti del paziente identificati sono stati sottoposti a monitoraggio giornaliero per la comparsa di sintomi respiratori o gastrointestinali per un periodo di 14 giorni dopo l'ultima esposizione al paziente.

Tutti i contatti sono stati sottoposti a test per MERS-CoV e i risultati dei test sono stati positivi per due contatti asintomatici (casi #2 e #3 menzionati precedentemente).

## **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 dromedari. MERS-CoV ha dimostrato la capacità di trasmissione interumana. Sinora, i casi osservati di trasmissione non prolungata 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 di esposizione a dromedari, prodotti di origine animale (per esempio, consumo di latte crudo di dromedario) o persone (per esempio in una struttura sanitaria o se sono contatti familiari).

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.

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.

Persone con condizioni croniche preesistenti, come diabete mellito, insufficienza renale, malattie polmonari croniche e compromissione del sistema immunitario sono a maggior rischio di sviluppare una forma grave. Di conseguenza, le persone affette da queste condizioni croniche dovrebbero evitare il contatto stretto non protetto 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 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-december-2019-mers-qatar/en/>

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

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