



Ministero della Salute

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
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

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

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 DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: MENINGITE – REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

20 Settembre 2021

All'inizio di luglio 2021, è stato segnalato un sospetto focolaio alla Divisione sanitaria della provincia di Tshopo, nella regione nord-orientale della Repubblica Democratica del Congo (RDC). L'allerta iniziale

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

ha seguito un aumento dei decessi tra persone che presentavano sintomi quali febbre, mal di testa e torcicollo e alcune con diarrea sanguinolenta. Campioni di sangue e feci sono stati raccolti e testati per la malattia da virus Ebola, la shigellosi e la salmonellosi. Il 19 agosto i campioni sono risultati negativi presso il laboratorio dell'Istituto nazionale per la ricerca biomedica (INRB) a Kinshasa.

E' stato posto un sospetto di meningite e, al 16 settembre, un totale di 37 campioni di liquido cerebrospinale (CSF) sono stati inviati al laboratorio dell'INRB a Kinshasa. Di questi, sette sono stati inviati all'Istituto Pasteur di Parigi il 1° settembre, ed è stato confermato mediante PCR che si trattava di *Neisseria meningitidis* il 6 settembre. Ulteriori test (sierotipizzazione) sono stati condotti su questi campioni dal 6 al 13 settembre, ed è stato identificato il sierogruppo W. Anche i restanti 30 campioni dovrebbero essere inviati all'Istituto Pasteur di Parigi.

I test di sensibilità agli antibiotici hanno mostrato che questo ceppo di meningococco era suscettibile al ceftriaxone. Indagini preliminari retrospettive hanno suggerito che l'epidemia è iniziata all'inizio di giugno in due aree minerarie nella zona sanitaria di Banalia, a nord di Kisangani, la capitale della provincia di Tshopo. Questo focolaio è attualmente attivo e nuovi casi continuano a essere segnalati.

Al 18 settembre 2021, nella zona sanitaria di Banalia sono stati segnalati un totale di 608 sospetti, inclusi 12 casi confermati di meningite e 161 decessi (tasso di mortalità del 26%). Tra questi casi, il 68% (416/608) ha 15 anni o più. Inoltre, 16 delle 20 aree sanitarie della zona sanitaria di Banalia hanno segnalato almeno un caso sospetto di meningite.

Attività di sanità pubblica

Le autorità sanitarie nazionali, con il coordinamento dell'OMS, stanno fornendo supporto per rispondere a questo evento. Le misure di risposta includono quanto segue:

- Il comitato locale per la gestione delle emergenze sanitarie sta svolgendo riunioni periodiche per coordinare le attività di risposta a livello provinciale e nella zona sanitaria di Banalia;
- È in fase di progettazione una campagna di vaccinazione contro la meningite, con vaccino contenente l'antigene meningococcico W;
- Prosecuzione degli approfondimenti a livello comunitario per la determinazione dei link epidemiologici;
- Ricerca attiva di contatti e casi sospetti nelle cave minerarie e nella comunità;
- Rafforzamento della sorveglianza su base comunitaria;
- Cliniche mobili organizzate per supportare la gestione dei casi, la raccolta dei campioni e le misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) nelle aree colpite;
- Fornitura di ulteriori 5000 dosi di Ceftriaxone da parte dell'International Coordination Group (ICG) per rafforzare lo stock di antibiotici;
- Implementazione delle attività di comunicazione del rischio.

Valutazione del rischio dell'OMS

Dal 2015, la Repubblica Democratica del Congo ha segnalato un numero elevato di casi sospetti di meningite. Parti del paese si trovano all'interno della fascia africana della meningite^[1], dove la meningite batterica è endemica e presenta anche epidemie, con circa 6000-10.000 casi sospetti segnalati ogni anno. Tuttavia, solo una percentuale molto piccola (0-2%) dei casi viene confermata in laboratorio ogni anno.

[1] Regione dell'Africa Sub-Sahariana, dove il tasso di incidenza di meningite è molto elevato. Si estende dal Senegal fino all'Etiopia.

Dal 1 gennaio al 1 agosto 2021, la Repubblica Democratica del Congo ha riportato un totale cumulativo di 3.842 casi sospetti, inclusi 189 decessi, con un tasso di mortalità del 5%.

Nella provincia di Tshopo, che si trova nella fascia africana della meningite, l'ultima epidemia di meningite è stata segnalata nel novembre 2009, con 214 casi e 18 decessi (tasso di mortalità dell'8%). Nel maggio 2016 la provincia ha organizzato una campagna di vaccinazione preventiva contro la meningite A durante la quale sono state vaccinate quasi 1,7 milioni di persone di età compresa tra 1 e 29 anni. Da allora, è stata implementata la sorveglianza passiva come parte della sorveglianza integrata delle malattie.

La meningite meningococcica è associata ad un alto tasso di mortalità (fino al 50% se non trattata) e ad un'alta incidenza (oltre il 10%) di gravi sequele. L'evento attuale ha già colpito 608 persone, con 161 morti. Si prevede che il numero di casi e decessi aumenterà data l'infettività e la letalità della meningite batterica.

Difficoltà logistiche, l'accesso e la comunicazione con molte aree all'interno della zona sanitaria, impediscono ulteriormente l'attuazione di una risposta adeguata.

Inoltre, il paese sta rispondendo alla pandemia di COVID-19 che sta avendo un impatto sui sistemi sanitari e sulle capacità di sorveglianza delle malattie; l'esistenza di altre epidemie in corso nel paese sta limitando le risorse per la risposta all'epidemia di meningite.

A livello nazionale, c'è un alto rischio che la malattia si diffonda ad altre zone sanitarie e alla città di Kisangani, capitale della provincia di Tshopo, a causa del movimento di persone tra l'area colpita e altre parti del Paese.

A livello regionale, il rischio è valutato moderato a causa dei movimenti transfrontalieri tra le popolazioni della Repubblica Centrafricana e la provincia di Tshopo, e più di 100 siti minerari a Banalia dove vivono persone delle province limitrofe e della Repubblica Centrafricana che viaggiano per lavoro. Le misure transfrontaliere contro il COVID-19 possano limitare i viaggi e anche migliorare l'individuazione di casi sintomatici.

Il rischio a livello globale è valutato basso.

Raccomandazioni dell'OMS

È necessario rafforzare la capacità di risposta del Paese e fornire i mezzi necessari per la diagnosi per rispondere in modo efficace all'attuale epidemia. A questo fine sono fondamentali una logistica adeguata, la formazione degli operatori sanitari riguardo l'identificazione e la notifica dei casi, la comunicazione dei rischi nelle aree sanitarie colpite, la consapevolezza della comunità sulle misure per prevenire la trasmissione della meningite, i sintomi da monitorare e quando cercare assistenza, il rafforzamento della sorveglianza e la capacità dei laboratori.

Inoltre, il Paese dovrebbe preparare e condurre una rapida campagna di vaccinazione contro la meningite W per le popolazioni a rischio.

Le autorità dovrebbero rafforzare la gestione clinica con ceftriaxone, fornire assistenza psicosociale ai pazienti e alle famiglie e monitorare i pazienti affetti da sequele durante e dopo la malattia.

L'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi o al commercio con la Repubblica Democratica del Congo sulla base delle informazioni disponibili sull'attuale epidemia.

Ulteriori informazioni

- [Fact sheet on meningitis](#)
- [WHO AFRO \(2018\): Standard operating procedures for surveillance of meningitis preparedness and response to epidemics in Africa; \(in French\)](#) .
- [Meningococcal meningitis](#)
- [Control of epidemic meningococcal disease](#)
- [WHO \(2015\): Rapid guide for health authorities managing meningitis epidemics](#) (in French)
- [WHO DRC office sitrep](#) (in French)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/meningitis---democratic-republic-of-the-congo>

Alessia Mammone

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