



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

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

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

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

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA

**OGGETTO: Vaiolo delle scimmie – Stati Uniti d'America**

25 novembre 2021

Il 16 novembre 2021, il punto focale nazionale dell'IHR degli Stati Uniti d'America (USA) ha notificato all'OMS un caso importato di vaiolo umano nel Maryland, negli Stati Uniti. Il paziente è un adulto, residente negli USA, con precedenti viaggi in Nigeria.

Il paziente era a Lagos, in Nigeria, quando ha sviluppato un'eruzione cutanea. Il 6 novembre ha viaggiato da Lagos, in Nigeria, a Istanbul, in Turchia e, il 7 novembre, da Istanbul a Washington, D.C, USA. Il paziente non è stato vaccinato in precedenza contro il vaiolo ed è attualmente in isolamento nel Maryland.

Il 13 novembre i campioni di lesioni cutanee sono risultati positivi per l'orthopoxvirus generico e per orthopoxvirus non variola, mediante RT-PCR presso il Laboratorio del Maryland. Il 16 novembre, i Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (US CDC) hanno confermato la diagnosi sugli stessi due campioni di lesione tramite RT-PCR per il clade del vaiolo delle scimmie dell'Africa occidentale, il cui ceppo è riemerso in Nigeria dal 2017.

Durante il soggiorno in Nigeria, il paziente è sempre rimasto a Lagos, e al momento la fonte dell'infezione è sconosciuta.

Questa è la seconda volta che un caso di vaiolo delle scimmie viene rilevato in un viaggiatore che rientra negli Stati Uniti. Il primo caso umano importato è stato segnalato il 15 luglio 2021 in un viaggiatore di rientra dalla Nigeria (per ulteriori informazioni sul primo caso, consultare il bollettino redatto il 27 luglio 2021). Oltre a questi due casi, dal 2018 sono state segnalate sei casi umani di vaiolo delle scimmie importati in paesi non endemici da viaggiatori dalla Nigeria verso Israele (un caso), Singapore (un caso) e il Regno Unito di Gran Bretagna e Nord Irlanda (quattro casi). La frequenza dei viaggi globali indica che potrebbero essere previsti ulteriori casi di esportazione tra i viaggiatori provenienti da aree/paesi endemici. Inoltre, potrebbero esserci casi non rilevati, non diagnosticati, o non segnalati.

### **Attività di sanità pubblica**

Il CDC degli Stati Uniti sta lavorando con le controparti sanitarie internazionali, i funzionari sanitari statali e locali per valutare i potenziali rischi e per contattare i passeggeri delle compagnie aeree e altri soggetti che potrebbero aver avuto contatti con il paziente sui voli dalla Nigeria alla Turchia e poi verso gli Stati Uniti, in transito, o dopo l'arrivo negli USA. I viaggiatori su questi voli dovevano indossare la mascherina a causa della pandemia di COVID-19 in corso, pertanto il rischio di diffusione del vaiolo delle scimmie tramite goccioline respiratorie è considerato basso.

Sono state prese misure di salute pubblica, compreso l'isolamento del paziente e il monitoraggio continuo dello stato clinico. Eventuali contatti vengono notificati per la valutazione e il monitoraggio al competente dipartimento sanitario locale o statale. La vaccinazione post-esposizione con un vaccino contro il vaiolo entro 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso è raccomandata per i casi a rischio intermedio e alto.

Agli operatori sanitari è stato consigliato di prestare attenzione alle lesioni simili al poxvirus, in particolare tra i viaggiatori di ritorno dalla Nigeria. A causa dei rischi per la salute pubblica associati a un singolo caso di vaiolo delle scimmie, i medici dovrebbero segnalare immediatamente i casi sospetti alle autorità sanitarie pubbliche statali o locali, indipendentemente dal fatto che stiano esplorando anche altre potenziali diagnosi.

### **Valutazione del rischio dell'OMS**

Il vaiolo delle scimmie è una zoonosi silvestre con infezioni umane accidentali che di solito si verificano sporadicamente nelle zone boschive dell'Africa centrale e occidentale. È causata dal virus del vaiolo delle scimmie (MPXV) che appartiene alla famiglia degli Orthopoxvirus. Il sequenziamento genomico mostra che ci sono due cladi di vaiolo delle scimmie - Bacino del Congo e Africa occidentale - coerenti con le differenze osservate nella patogenicità e mortalità umana nelle due aree geografiche. Entrambi i cladi possono essere trasmessi per contatto e per esposizione a goccioline; l'infezione può essere fatale nell'uomo.

Il periodo di incubazione per il vaiolo delle scimmie dura di solito da 6 a 13 giorni, ma può variare da 5 a 21 giorni. La malattia è spesso autolimitante con segni e sintomi che di solito si risolvono spontaneamente entro due o quattro settimane. Segni e sintomi possono essere lievi o gravi e le lesioni

possono essere dolorose. L'immunodeficienza, la giovane età e la gravidanza sembrano essere fattori di rischio per la malattia grave. È stato riportato che il tasso di mortalità (case fatality rate, CFR) per il clade dell'Africa occidentale è di circa l'1%. Il recente focolaio in Nigeria ha registrato un CFR più elevato correlato a condizioni sottostanti che possono portare all'immunodeficienza. Per il clade del bacino del Congo è stato riportato un tasso di mortalità fino all'11% (in individui senza previa vaccinazione contro il vaiolo).

Dal 2017, in Nigeria si è verificata un'epidemia di vaiolo delle scimmie con 218 casi confermati fino ad oggi. Oltre alla Nigeria, dal 1970 sono stati segnalati focolai anche in altri nove paesi dell'Africa centrale e occidentale. Questi includono Camerun, Repubblica Centrafricana, Costa d'Avorio, Repubblica Democratica del Congo, Gabon, Liberia, Repubblica del Congo, Sierra Leone e Sudan. In alcuni di questi paesi, tra cui il Camerun e la Repubblica Centrafricana, continuano a verificarsi piccoli focolai sporadici. Tuttavia, la stragrande maggioranza dei casi continua a essere segnalata nella Repubblica Democratica del Congo, con 2780 casi e 72 decessi (CFR 2,6%) segnalati tra il 1 gennaio e il 31 ottobre 2021.

Sebbene sia stato approvato un nuovo vaccino per la prevenzione del vaiolo delle scimmie e sia stato dimostrato che il vaccino tradizionale contro il vaiolo fornisce protezione, questi vaccini non sono ampiamente disponibili. Si pensa che l'aumento della suscettibilità degli esseri umani al vaiolo delle scimmie sia correlato alla diminuzione dell'immunità dovuta alla cessazione dell'immunizzazione contro il vaiolo. Si presume che il contatto con animali vivi e morti attraverso la caccia e il consumo di selvaggina o l'uso di prodotti di origine animale sia fonte di infezione umana. Casi più lievi di vaiolo delle scimmie negli adulti potrebbero non essere rilevati, non diagnosticati o non segnalati e rappresentano un rischio di trasmissione da uomo a uomo.

È probabile che ci sia poca immunità alle infezioni nelle persone esposte poiché la malattia endemica è geograficamente limitata all'Africa occidentale e centrale e le popolazioni di tutto il mondo di età inferiore ai 40 o 50 anni non beneficiano più della protezione offerta dai precedenti programmi di vaccinazione contro il vaiolo. Non esiste un trattamento specifico per la malattia del vaiolo delle scimmie e la cura è basata sui sintomi. In alcune circostanze, un trattamento antivirale specifico approvato per il vaiolo può essere offerto su base compassionevole o di emergenza.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Qualunque malattia contratta durante il viaggio o al ritorno deve essere segnalata a un sanitario, comprese le informazioni su tutti i viaggi recenti e la cronologia delle vaccinazioni. I residenti e i viaggiatori in paesi endemici dovrebbero evitare il contatto con animali malati, morti o vivi che potrebbero ospitare il virus del vaiolo delle scimmie (roditori, marsupiali, primati) e dovrebbero astenersi dal mangiare o maneggiare selvaggina selvatica (carne di bosco). Va sottolineata l'importanza dell'igiene delle mani utilizzando acqua e sapone o disinfettanti a base di alcol.

Un paziente con vaiolo delle scimmie deve essere isolato durante il periodo infettivo, appena prima e durante lo stadio di eruzione cutanea dell'infezione fino a quando tutte le lesioni non si sono formate e sono cadute. Il tracciamento tempestivo dei contatti, le misure di sorveglianza e la sensibilizzazione sulle malattie emergenti tra gli operatori sanitari sono essenziali per gestire efficacemente le epidemie di vaiolo delle scimmie e prevenire casi secondari.

Il trattamento per il vaiolo delle scimmie è una cura basata sui sintomi e sulle condizioni cliniche del paziente.

Gli operatori sanitari che si occupano di pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato devono adottare precauzioni standard per il controllo delle infezioni da contatto e da goccioline. I campioni prelevati da persone e animali con sospetta infezione da virus del vaiolo delle scimmie devono essere gestiti da personale addestrato che lavora in laboratori adeguatamente attrezzati.

Sulla base delle informazioni disponibili al momento, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione per i viaggi o il commercio con la Nigeria, la Turchia o gli Stati Uniti.

## Ulteriori informazioni

- [Centers for Disease Control and Prevention, media statement, Imported Monkeypox case Reported in Maryland. 17 November 2021.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention. Monkeypox in the United States.](#)
- [Department of Health of Maryland. Travel-Associated Monkeypox virus infection confirmed in Maryland resident.](#)
- [WHO health topics page on monkeypox. Updated July 2021.](#)
- [WHO factsheet on monkeypox, 9 December 2019.](#)
- [WHO monkeypox outbreak tool kit.](#)
- [WHO disease outbreak news, monkeypox, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, 8 July 2021.](#)
- [WHO disease outbreak news, monkeypox, Nigeria, 21 December 2017.](#)
- [WHO Regional Office for Africa. Weekly Bulletin on outbreaks and other emergencies. Week 46. 08-14 November 2021](#)
- [Weekly epidemiological record \(WER\) no.11, 16 March 2018, Emergence of monkeypox in West Africa and Central Africa 1970-2017.](#)
- [Monkeypox: Introduction. Monkeypox online training module. 2020. Outbreak Channel. OpenWHO.](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases \(NCEZID\), Division of High-Consequence Pathogens and Pathology \(DHCPP\). Information about monkeypox.](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2021-DON344>

Alessia Mammone

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