



# 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 VI

C/O MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

COMANDO GENERALE CORPO DELLE  
CAPITANERIE DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

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

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

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

**OGGETTO: PESTE IN MADAGASCAR**

9 gennaio 2017

Il 6 dicembre 2016, il Ministero della Salute (MoH) del Madagascar ha allertato l'OMS per una sospetta epidemia di peste nel distretto di Befotaka, regione Atsimo Atsinanana, nella parte sud-orientale del paese. Il distretto è situato esternamente all'area del Madagascar considerata endemica. Dal 1950 non sono stati segnalati casi di peste in questa zona.

Alla data del 27 dicembre 2016, sono stati notificati 62 casi (6 confermati, 5 probabili, 51 sospetti) incluso 26 decessi (tasso di mortalità 42%) in due distretti adiacenti in due regioni confinanti del paese. 28 casi, incluso 10 decessi, sono stati segnalati dal distretto di Befotaka, nella regione Atsimo-Atsinanana e 34 casi, incluso 16 decessi, sono stati notificati dal distretto di Iakora nella regione Ihorombe.

Degli 11 campioni analizzati, 5 sono risultati positivi per peste utilizzando il test diagnostico rapido e 6 attualmente sono stati confermati dal laboratorio dell'Istituto Pasteur. Di tutti i casi segnalati, 5 sono classificati come casi di peste polmonare mentre i rimanenti come casi di peste bubbonica.

Le indagini retrospettive condotte in quei due distretti hanno evidenziato che è possibile che l'epidemia sia iniziata a metà agosto 2016. Sono ancora in corso gli accertamenti nei villaggi confinanti. Il 29 dicembre, un'indagine condotta entro 25 km dal focolaio iniziale nel distretto di Befotaka ha segnalato tre decessi e si stanno conducendo ulteriori ricerche per evidenziare possibili collegamenti con l'epidemia.

La zona colpita è situata in un'area molto remota, difficile da raggiungere e altamente insicura (classificata come zona rossa a causa del banditismo locale). Nonostante gli accordi fatti con le autorità locali, la mancanza di sicurezza rallenta le attività di investigazione e risposta. Inoltre, sebbene sia stato messo a disposizione un elicottero, il suo uso è stato limitato a causa delle cattive condizioni meteorologiche e delle limitazioni finanziarie.

## **Interventi di sanità pubblica**

Il 6 dicembre, un team multidisciplinare composto da 15 membri del MoH e dell'Istituto Pasteur, comprendente specialisti di sanità pubblica, epidemiologi, entomologi e laboratoristi, ha visitato la zona colpita per condurre un'indagine epidemiologica e attività di risposta.

Le principali attività di risposta già implementate includono:

- Indagini epidemiologiche incluso la ricerca attiva dei casi e uso di test diagnostici rapidi
- Formazioni degli operatori sanitari comunitari sulla sorveglianza comunitaria e individuazione precoce dei casi
- Gestione clinica dei casi sospetti
- Identificazione, follow up e chemioprophilassi dei contatti
- Controllo dei vettori e dei serbatoi utilizzando scatole Kartman
- Sensibilizzazione della popolazione
- Rafforzamento della sorveglianza comunitaria
- Trattamento gratuito di altre malattie diagnosticate come ad es. la malaria
- Rafforzamento dell'individuazione precoce dei casi nei distretti confinanti
- Conferma di laboratorio

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

In base alle informazioni disponibili attualmente, il rischio di diffusione internazionale sembra improbabile, specialmente poiché si sta verificando in un'area molto remota. Tuttavia, la difficoltà di raggiungere l'area colpita rende difficile una pronta investigazione e pertanto in questa fase dev'essere ancora definita la reale ampiezza dell'epidemia e non si può formalmente escludere il rischio di ulteriore diffusione e trasmissione nella zona. L'OMS continua a supportare le ricerche in corso e le attività di risposta.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Sono necessarie ulteriori indagini ecologiche per comprendere il verificarsi di un'epidemia di peste in un'area in cui non è stato segnalato alcun caso di peste dal 1950 per adattare la sorveglianza a lungo termine e le misure di controllo.

L'epidemia impatta sulle comunità rurali che già soffrono per la collocazione remota e l'accesso inadeguato ai servizi sanitari. Il personale del MoH è supportato dall'Istituto Pasteur del Madagascar, che ha una grande esperienza nelle misure di controllo. Tuttavia, le condizioni locali rendono complessa la loro implementazione.

Data la distanza della zona colpita e le condizioni per contrarre la malattia, l'attuale epidemia non rappresenta un rischio significativo per i viaggiatori.

Per ulteriori informazioni consultare:

<http://www.who.int/csr/don/09-january-2017-plague-mdg/en/>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs267/en/>

<http://www.who.int/csr/disease/plague/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"*