



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITA' PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
UFFICIO V -MALATTIE INFETTIVE E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

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

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI
C/O MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE SANITA' MILITARE

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIPARTIMENTO AFFARI REGIONALI TURISMO
E SPORT
UFFICIO PER LE POLITICHE DEL TURISMO

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

ENAC
DIREZIONE LICENZE ED ESERCIZIO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

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)

OGGETTO: INFLUENZA AVIARIA DA VIRUS H7N9 IN CINA

1 Aprile 2013 - Il 31 marzo 2013, le Autorità cinesi hanno notificato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), tre casi di infezione umana da virus influenzale A(H7N9). I casi, negativi ai test di laboratorio per l'influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09, A(H5N1) e per il nuovo coronavirus, sono stati confermati per A(H7N9), il 29 marzo dal CDC cinese ed è stata eseguita la tipizzazione dei virus che ha mostrato sequenze quasi identiche. Si tratta di un virus dell'influenza aviaria riassortante con geni del virus A(H7N9) e A(H9N2). Nessun virus simile è stato mai identificato prima e differisce dai virus A(H7) e A(H9) osservati in Europa. Sono in corso indagini per valutare la resistenza agli antivirali.

Dei 3 casi, 2 casi sono stati segnalati nella provincia di Shanghai (due uomini di 87 e 27 anni, ammalatisi a metà febbraio e entrambi deceduti) e uno nella provincia di Anhui (una donna di 35 anni che si è ammala il 9 marzo ed è attualmente in condizioni critiche).

In tutti i casi la malattia si è presentata con febbre alta, tosse e sintomi di infezione del tratto respiratorio. Dopo 5-7 giorni, i pazienti hanno sviluppato una polmonite grave, progredita rapidamente in sindrome da distress respiratorio.

Ad oggi non è stato identificato alcun legame epidemiologico tra i casi. È in corso un'indagine tra i contatti, dei quali, finora, ne sono stati individuati 88, tutti negativi.

È in corso anche l'indagine per individuare la fonte di infezione e le modalità di trasmissione.

Il governo cinese sta seguendo attentamente questo evento e ha implementato la sorveglianza, rafforzato le attività di laboratorio e la formazione degli operatori sanitari su diagnosi, notifica e il trattamento dei casi.

L'OMS è in contatto con le autorità nazionali e sta seguendo da vicino l'evento. Saranno forniti aggiornamenti non appena saranno disponibili nuove informazioni.

3 Aprile 2013 – È stato confermato un nuovo caso, nella provincia di Nanjing, in una donna di 45 anni addetta alla macellazione di pollame.

L'ECDC ha prodotto, in merito, un documento di valutazione del rischio, nel quale questa malattia, che coinvolge un nuovo virus riassortante proveniente da una fonte animale ancora sconosciuta e con modalità di trasmissione da definire, può essere considerata come un evento rilevante per la salute pubblica internazionale. Il rischio di diffusione della malattia in Europa è probabilmente basso ma non può essere escluso.

In questa fase delle indagini sui casi di influenza aviaria H7N9 in Cina, è ancora troppo presto per stabilire con certezza gli animali fonte di infezione, le vie di trasmissione, la possibilità di trasmissione interumana, il periodo di incubazione e il rischio di infezione.

Mentre il virus influenzale A(H5N1) presenta un modello di malattia caratterizzato da grave malattia umana, a limitata trasmissione interumana, altri recenti virus influenzali riassortanti di origine animale presentano diversi modelli. Per esempio, il virus A(H3N2)v (lieve malattia umana e limitata trasmissione interumana) e A(H1N1)pdm09 (lieve malattia umana, ma alti livelli di trasmissione interumana) indicano altre possibilità.

Non è chiaro, al momento, se questi tre casi possano far ritenere tutte o la maggior parte di queste infezioni ad evoluzione in malattia grave, come ad esempio è nel caso di infezioni da virus A(H5N1), o se si siano verificati, o si stanno verificando, altri casi ad andamento/esito più lieve non ancora diagnosticati. È rassicurante, tuttavia, il fatto che il robusto sistema di sorveglianza dell'influenza in Cina non sta registrando un incremento dei casi di polmonite atipica o di influenza [OMS, 2 aprile].

Il rischio pandemico di tale virus non può essere, al momento, determinato in modo significativo. Le precedenti epidemie da virus A(H7) negli esseri umani sono state lievi (solo un decesso è stato notificato nei Paesi Bassi). Tuttavia, nei casi umani verificatisi in Cina, l'infezione è dovuta ad un virus riassortante A(H7N9)-A(H9N2) e studi di laboratorio sul virus A(H9N2) hanno suggerito un suo potenziale pandemico.

RACCOMANDAZIONI PER L'AREA EUROPEA

Non vi è necessità di modificare la strategia per la ricerca dei casi, sviluppata per il virus influenzale A(H5N1). Questo nuovo evento sottolinea, però, l'importanza di tenere in considerazione la possibilità che un virus influenzale animale possa essere stato trasmesso a persone che manifestino una grave malattia respiratoria acuta, avendo soggiornato recentemente in paesi in cui vi è circolazione di virus influenzali animali, come la Cina.

Sarà, quindi, fondamentale:

- Stimolare il sospetto diagnostico di medici e laboratoristi in caso di soggetti con una grave malattia respiratoria acuta che si sono recati negli ultimi dieci giorni in Cina e in altri paesi endemici per virus influenzali animali che possono causare grave patologia respiratoria nell'uomo.
- Adottare linee guida standard per il controllo delle infezioni e per la ricerca dei contatti di caso.
- Allo stesso modo, devono essere indagati i cluster di gravi infezioni respiratorie e le infezioni respiratorie in operatori sanitari, che si sono occupati di pazienti con grave patologia respiratoria acuta.
- I virus influenzali A non tipizzabili devono essere attentamente valutati. In caso di rilevamento contattare i laboratori della rete nazionale per l'influenza e il Centro Nazionale per l'Influenza presso l'ISS (Dr.ssa Donatelli).
- I casi di possibile influenza aviaria devono essere notificati alle autorità nazionali e, solo ad avvenuta conferma, a livello internazionale, attraverso il sistema di rapida allerta (EWRS) e all'OMS nell'ambito del Regolamento Sanitario Internazionale (2005).

Dr.ssa Vanessa Martini

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V

Dr.ssa Maria Grazia Pompa

