



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: AGGIORNAMENTO SULLA MALATTIA DA VIRUS ZIKA, MICROCEFALIA E SINDROME DI GUILLAIN-BARRE'

Sintesi dal Rapporto dell'OMS del 21 luglio 2016

L'OMS, in collaborazione coi partner, ha stabilito una definizione di ciò che costituisce un'epidemia, trasmissione endemica, e interruzione della trasmissione vettoriale, per caratterizzare meglio il livello di trasmissione dell'infezione da virus Zika. Questo sistema di classificazione è stato utilizzato nel rapporto OMS del 7 luglio 2016.

- Alla data del 20 luglio 2016, 65 paesi e territori hanno segnalato evidenza di trasmissione vettoriale del virus Zika dal 2007 (62 di questi paesi e territori hanno segnalato evidenza di trasmissione vettoriale del virus Zika dal 2015):
 - 48 paesi e territori con un primo focolaio di virus Zika dal 2015 in poi;

- 4 paesi sono classificati come aventi possibile trasmissione endemica od hanno segnalato evidenza di trasmissione vettoriale autoctona di infezione da Zika nel 2016;
- 13 paesi e territori hanno segnalato la trasmissione autoctona del virus Zika nel 2015 o in precedenza, in assenza di documentazione di casi nel 2016, o con epidemie terminate;
- nessun nuovo paese o territorio ha segnalato la trasmissione vettoriale del virus Zika, nella settimana del 20 luglio 2016;
- 11 paesi hanno segnalato la trasmissione da persona a persona del virus Zika, probabilmente per via sessuale (Argentina, Canada, Cile, Francia, Germania, **Italia**, Nuova Zelanda, Perù, Portogallo, Spagna e Stati Uniti d’America);
- un caso di infezione da virus Zika, la cui modalità di trasmissione è attualmente in corso di investigazione, è stato recentemente segnalato negli Stati Uniti d’America. Il caso è un contatto familiare di un individuo deceduto a giugno. I campioni di sangue del caso deceduto sono risultati con un elevato contenuto di virus Zika, oltre 100.00 volte maggiore di quello ritrovato in altri campioni di persone infette;
- il 15 luglio 2016 è stato segnalato dagli Stati Uniti d’America il primo caso documentato di trasmissione sessuale da donna a uomo dell’infezione da virus Zika;
- alla data del 20 luglio 2016, la microcefalia e altre malformazioni del sistema nervoso centrale potenzialmente associate all’infezione da virus Zika o indicative di infezione congenita sono state segnalate in tredici paesi o territori. Tre di questi paesi hanno segnalato che i casi di microcefalia si sono verificati in neonati di madri con un’anamnesi recente di viaggi in paesi affetti della regione Americana;
- alla data del 20 luglio 2016, il Centro per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie degli Stati Uniti (US-CDC) ha segnalato nove neonati vivi con malformazioni alla nascita e sei aborti spontanei che presentavano malformazioni, con test di laboratorio positivi per infezione da virus Zika;
- alla data del 20 luglio 2016, 15 paesi e territori in tutto il mondo hanno segnalato un aumento dell’incidenza della sindrome di Guillain-Barré (SGB) e/o la conferma di laboratorio dell’infezione da virus Zika fra i casi di SGB;
- in base ai risultati delle ricerche, attualmente esiste consenso scientifico che il virus Zika sia una causa di microcefalia e SGB;
- il 29 giugno 2016, l’Istituto Pasteur di Dakar (IPD) ha confermato che, in Guinea-Bissau, tre dei 12 campioni sono risultati positivi per Zika al test PC-R. Tutti i 12 campioni sono risultati negativi ai test contro le IgM specifiche per Zika. Il 1° luglio sono stati inviati all’IPD quattro ulteriori campioni per effettuare il sequenziamento genetico e si è in attesa dei risultati;
- il governo della Guinea-Bissau, con il sostegno dell’Ufficio Paese dell’OMS (WCO) sta dimostrando una forte leadership nelle attività di risposta a questi eventi. Il WCO ha reso disponibili alcuni finanziamenti per sostenere le necessità logistiche necessarie durante le attività di risposta. È stata programmata una missione di valutazione multidisciplinare in Guinea-Bissau durante l’ultima settimana di luglio per supportare le indagini epidemiologiche nel focolaio epidemico e valutare il livello di preparazione della Guinea-Bissau;
- la strategia globale di prevenzione e controllo lanciata dall’OMS a febbraio 2016 include attività di sorveglianza e risposta e attività di ricerca. Il 27 maggio 2016 è stato pubblicato un rapporto provvisorio su alcune delle attività più importanti intraprese dall’OMS congiuntamente ad altri partner internazionali, regionali e nazionali per fronteggiare quest’emergenza di sanità pubblica. La strategia per il periodo luglio 2016 – dicembre 2017 è stata pubblicata il 17 giugno;
- l’OMS ha preparato raccomandazioni e informazioni su diversi argomenti riguardanti il virus Zika. Gli ultimi materiali informativi dell’OMS, le ultime informazioni e le risorse per supportare la comunicazione del rischio e la partecipazione comunitaria sono disponibili on-line:

<http://www.who.int/emergencies/zika-virus/en/>

<http://www.who.int/risk-communication/zika-virus/en/>

Valutazione del rischio

In generale, la valutazione globale del rischio non si è modificata. Il virus Zika continua a diffondersi in aree geografiche in cui sono presenti i vettori competenti. Sebbene in alcuni paesi o in alcune zone sia stata segnalata una diminuzione nei casi di infezione da Zika, è necessario che la vigilanza rimanga elevata. In questa fase, in base alle evidenze disponibili, non si ravvisa un declino generale dell'epidemia.

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V
*** F.to Francesco Paolo Maraglino**

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