



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: SINDROME RESPIRATORIA MEDIO-ORIENTALE DA CORONAVIRUS
(MERS-CoV) – QATAR**

12 Maggio 2022

Dal 22 marzo al 3 aprile 2022, il Punto Focale Nazionale del Qatar ha segnalato all'OMS due casi confermati in laboratorio di Sindrome Respiratorio Medio-Orientale da Coronavirus (MERS-CoV); uno

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&a rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

dei casi è deceduto. Entrambi i casi hanno avuto contatti frequenti e ravvicinati con dromedari e ne hanno consumato il latte crudo nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi. Il Ministero della Salute del Qatar ha immediatamente avviato le indagini sui casi e il tracciamento dei contatti. Questi casi, sono i primi casi di infezione da MERS-CoV segnalati dal Qatar dal febbraio 2020. La notifica di questi casi non modifica la valutazione complessiva del rischio. L'OMS prevede che ulteriori casi di infezione da MERS-CoV saranno segnalati dal Medio Oriente e/o da altri paesi in cui il MERS-CoV sta circolando nei dromedari.

Descrizione dei casi

Tra il 22 marzo e il 3 aprile 2022, il Punto Focale Nazionale del Qatar ha segnalato all'OMS due casi confermati in laboratorio di Sindrome Respiratorio Medio-Orientale da Coronavirus (MERS-CoV).

Il primo caso è un uomo di 50 anni, che lavorava e viveva in un allevamento di cammelli ad Al Shaniya Doha. Il 16 marzo, il caso si è recato al pronto soccorso della Hamad Medical Corporations a Doha con una storia di tosse produttiva da una settimana, febbre alta e dispnea. Il paziente è stato ricoverato il 17 marzo, e il 18 marzo a causa di un peggioramento dello stato di salute è stato trasferito in terapia intensiva. Un tampone nasofaringeo è risultato positivo per MERS-CoV mediante RT-PCR, presso il laboratorio di virologia Hamad Medical Corporation il 19 marzo. Il paziente non ha comorbidità e ha riferito frequenti contatti stretti con dromedari e consumo del loro latte crudo nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi. Non è stata segnalata alcun viaggio recente per il caso o per nessuno dei contatti del caso. Nessuno dei quattro contatti identificati ha riportato sintomi della malattia e tutti sono risultati negativi al test MERS-CoV. Al momento, non sono disponibili ulteriori informazioni sullo stato di salute del caso.

Il secondo caso riguardava un proprietario di cammello dromedario di sesso maschile di 85 anni che viveva a Doha. Il 18 marzo, il paziente si è presentato al pronto soccorso dell'Hamad Medical Corporations con una storia di tosse produttiva da una settimana, febbre alta e mancanza di respiro, ed è stato ricoverato lo stesso giorno, durante il quale lo stato del paziente peggiorato. Un tampone nasofaringeo è risultato positivo per MERS-CoV mediante RT-PCR presso il laboratorio di virologia di Hamad Medical Corporation il 19 marzo. Il 22 marzo il paziente è stato intubato e trasferito in terapia intensiva dove è deceduto il 14 aprile. Il paziente presentava comorbidità tra cui diabete mellito, ipertensione e ipercolesterolemia. L'indagine epidemiologica ha rivelato che 14 giorni prima del ricovero in ospedale il caso aveva viaggiato con il suo cammello in Arabia Saudita, dove aveva visitato altri proprietari di cammelli dromedari. Il caso ha riportato frequenti contatti con dromedari e consumo di latte crudo da dromedari in Arabia Saudita.

Il caso si è inizialmente presentato in un centro sanitario mentre si trovava in Arabia Saudita, con sintomi tra cui vomito, perdita di appetito, febbre e brividi. Successivamente gli è stata diagnosticata un'infezione acuta del tratto urinario. Il personale medico del centro sanitario dell'Arabia Saudita lo ha indirizzato in ospedale, ma il caso ha deciso di tornare immediatamente in Qatar. L'indagine sui 12 contatti familiari e sugli operatori sanitari è stata completata e tutti sono risultati negativi al test MERS-CoV. E' stato informato il Punto Focale Nazionale dell'Arabia Saudita

Prima di queste notifiche, l'ultima infezione da MERS-CoV segnalata dal Qatar è stata nel febbraio 2020. Dal 2012, il Qatar ha riportato in totale 28 casi umani di MERS-CoV e 7 decessi, inclusi i due nuovi casi segnalati. Non ci sono stati focolai ospedalieri o infezioni segnalate tra gli operatori sanitari.

Attività di sanità pubblica

Secondo il protocollo nazionale per la gestione dei casi di MERS-CoV, entrambi i pazienti sono stati isolati ed è stato attivato il protocollo di prevenzione e controllo delle infezioni. Il Ministero della salute ha immediatamente avviato le indagini sui casi e il tracciamento dei contatti. Sono stati raccolti tamponi respiratori da 12 contatti familiari, 4 colleghi e 15 operatori sanitari e tutti sono risultati negativi per

MERS-CoV. Nessuno dei contatti di cui sopra ha riportato alcun sintomo di MERS-CoV. Tutti i contatti sono stati monitorati fino alla fine del loro periodo di follow-up (14 giorni dall'ultima esposizione ai pazienti) e non sono stati identificati casi secondari. Le misure di prevenzione e controllo delle infezioni in tutte le strutture sanitarie sono state rafforzate dal Ministero della Salute Pubblica. I messaggi di educazione sanitaria sulle misure preventive saranno condivisi con tutti i contatti e verrà loro consigliato di rispettare le misure di salute pubblica raccomandate per MERS-CoV e di riferire alle autorità sanitarie se sviluppano sintomi respiratori. Il Dipartimento delle risorse per la salute degli animali è stato informato e sono in corso le indagini sui dromedari.

Valutazione del rischio dell'OMS

MERS-CoV è un'infezione respiratoria virale di esseri umani e dromedari causata da un coronavirus. L'infezione da MERS-CoV può causare malattie gravi con conseguente elevata mortalità. Circa il 35% dei pazienti segnalati con MERS-CoV muore, ma questa potrebbe essere una sovrastima del vero tasso di mortalità, poiché i casi lievi di MERS-CoV potrebbero non essere rilevati dai sistemi di sorveglianza esistenti e i tassi di mortalità dei casi vengono conteggiati solo tra i casi confermati in laboratorio.

Gli esseri umani vengono infettati da MERS-CoV dal contatto diretto o indiretto con i dromedari che sono l'ospite naturale e la fonte zoonotica dell'infezione da MERS-CoV. MERS-CoV ha dimostrato la capacità di trasmettersi tra esseri umani ma, finora il contagio si è verificato principalmente in contesti sanitari e in misura limitata tra contatti stretti.

Uno dei casi segnalati aveva una storia di viaggio al di fuori del Qatar ed è probabile che l'infezione sia stata acquisita dal contatto diretto o indiretto con dromedari infetti. L'OMS prevede che ulteriori casi di infezione da MERS-CoV verranno esportati dai paesi in cui il MERS-CoV sta circolando nei dromedari dai viaggiatori che potrebbero contrarre l'infezione dopo l'esposizione a: 1) dromedari o prodotti di dromedari infetti (ad esempio, a seguito del contatto con i cammelli); o 2) agli esseri umani infetti (ad esempio, in un ambiente sanitario).

Al 12 maggio 2022, il numero totale di casi di infezione da MERS-CoV confermati in laboratorio segnalati a livello globale all'OMS è 2591 inclusi 894 decessi associati e riflette il numero totale di casi e decessi confermati in laboratorio segnalati all'OMS ai sensi dell'Regolamento Sanitario Internazionale (2005) fino ad oggi. La maggior parte dei casi segnalati si è verificata in paesi della penisola arabica. Al di fuori di questa regione, si è verificato un grande focolaio nella Repubblica di Corea, nel maggio 2015, durante il quale sono stati segnalati 186 casi confermati in laboratorio (185 nella Repubblica di Corea e 1 in Cina) e 38 decessi.

La notifica di questi casi non modifica la valutazione complessiva del rischio. L'OMS prevede che ulteriori casi di infezione da MERS-CoV saranno segnalati dal Medio Oriente e/o da altri paesi in cui il MERS-CoV sta circolando nei dromedari e che i casi continueranno ad essere esportati in altri paesi da individui che sono stati esposti al virus attraverso il contatto con i dromedari o i loro prodotti (ad esempio, il consumo di latte crudo di cammello), o in ambito sanitario. L'OMS continua a monitorare la situazione epidemiologica e conduce valutazioni del rischio sulla base delle ultime informazioni disponibili.

Raccomandazioni dell'OMS

Sulla base della situazione attuale e delle informazioni disponibili, l'OMS ribadisce l'importanza di una sorveglianza rafforzata da parte di tutti gli Stati membri per le infezioni respiratorie acute, compreso il MERS-CoV, e suggerisce di rivedere attentamente eventuali ricorrenze insolite.

Come precauzione generale, chiunque visiti fattorie, mercati, fienili o altri luoghi in cui sono presenti dromedari, dovrebbe praticare misure igieniche quali il lavaggio regolare delle mani dopo aver toccato gli animali, evitare di toccarsi occhi, naso o bocca con le mani ed evitare il contatto con animali malati.

Le persone dovrebbero anche indossare abiti e guanti protettivi mentre maneggiano gli animali in modo professionale.

Il consumo di prodotti animali crudi o poco cotti, inclusi latte, carne, sangue e urina, comporta un alto rischio di infezione da una varietà di organismi che potrebbero causare malattie negli esseri umani. I prodotti animali lavorati in modo appropriato attraverso una corretta cottura o pastorizzazione sono sicuri per il consumo, ma dovrebbero anche essere maneggiati con cura, per evitare la contaminazione incrociata con cibi crudi.

La trasmissione da uomo a uomo di MERS-CoV nelle strutture sanitarie è stata associata a ritardi nel riconoscimento dei primi sintomi dell'infezione da MERS-CoV, al lento triage dei casi sospetti e ai ritardi nell'attuazione delle misure di infezione, prevenzione e controllo (IPC). Le misure IPC sono quindi fondamentali per prevenire la possibile diffusione di MERS-CoV tra le persone nelle strutture sanitarie.

L'identificazione precoce, la gestione dei casi e l'isolamento dei casi, la quarantena dei contatti, insieme ad adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito sanitario e la sensibilizzazione alla salute pubblica possono prevenire la trasmissione da uomo a uomo di MERS-CoV.

Gli operatori sanitari dovrebbero sempre applicare le precauzioni standard in modo coerente con tutti i pazienti, ad ogni interazione in ambito sanitario.

- Le precauzioni per le goccioline devono essere aggiunte alle precauzioni standard quando si presta assistenza a pazienti con sintomi di infezione respiratoria acuta;
- Le precauzioni di contatto e la protezione degli occhi dovrebbero essere aggiunte quando si prende cura di casi probabili o confermati di infezione da MERS-CoV;
- Le precauzioni aeree dovrebbero essere applicate quando si eseguono procedure di generazione di aerosol o in ambienti in cui vengono eseguite procedure di generazione di aerosol.

MERS-CoV sembra causare malattie più gravi nelle persone con condizioni mediche croniche come diabete, insufficienza renale, malattie polmonari croniche e persone immunocompromesse. Pertanto, le persone con queste condizioni mediche di base dovrebbero evitare il contatto ravvicinato con gli animali, in particolare i dromedari, quando visitano fattorie, mercati o aree di stalle in cui è noto che il virus sta potenzialmente circolando.

L'OMS non consiglia uno screening speciale ai punti di ingresso in relazione a questo evento né attualmente raccomanda l'applicazione di restrizioni di viaggio o commerciali.

Ulteriori informazioni

- [WHO EMRO - Middle East respiratory syndrome, monthly MERS updates](#)
- [WHO - Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\)](#)
- [WHO - Middle East respiratory Syndrome Outbreak Toolbox](#)
- [WHO - Update on MERS-CoV transmission from animals to humans, and interim recommendations for at-risk groups](#)
- [WHO- MERS outbreak in the Republic of Korea, 2015](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON370>

Alessia Mammone

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