



# 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

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

DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

PROTEZIONE CIVILE

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

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 – FOCOLAI IN PAESI NON ENDEMICI - AGGIORNAMENTO**

4 Giugno 2022

Questo bollettino è un aggiornamento del bollettino del 29 maggio e fornisce anche brevi linee guida, riguardo diversi argomenti, inclusa la vaccinazione.

Dal 13 maggio 2022 e dal 2 giugno 2022, sono stati segnalati all'OMS 780 casi confermati in laboratorio di vaiolo delle scimmie da 27 Stati membri in quattro regioni dell'OMS che non sono endemiche per il virus. Le indagini epidemiologiche sono in corso. La maggior parte dei casi finora è stata segnalata in soggetti che si sono presentati presso servizi di salute sessuale o altri servizi ambulatoriali in strutture sanitarie primarie o secondarie e ha coinvolto principalmente, ma non esclusivamente, uomini che hanno rapporti sessuali con uomini (MSM).

E' stato identificato il clade dell'Africa occidentale, sebbene la maggior parte dei casi confermati con una storia di viaggio, ha riferito di viaggi in paesi in Europa e Nord America, piuttosto che nell'Africa occidentale o centrale dove il virus del vaiolo delle scimmie è endemico. La conferma del vaiolo delle scimmie in persone che non hanno viaggiato in un'area endemica è atipica e anche un solo caso di vaiolo delle scimmie in un paese non endemico è considerato un focolaio. Sebbene la maggior parte dei casi non sia associata a viaggi da aree endemiche, gli Stati membri segnalano anche un numero limitato di casi in viaggiatori provenienti dalla Nigeria, come è stato osservato in precedenza.

La comparsa improvvisa e inaspettata del vaiolo delle scimmie contemporaneamente in diversi paesi non endemici suggerisce che potrebbe esserci stata una trasmissione non rilevata per un periodo di tempo sconosciuto, seguito da eventi recenti che hanno agito da amplificatore.

L'OMS valuta il rischio a livello globale come moderato, considerando che questa è la prima volta che molti casi e cluster di vaiolo delle scimmie vengono segnalati contemporaneamente in paesi non endemici ed endemici in aree geografiche dell'OMS diverse.

L'OMS continua a ricevere aggiornamenti sulla situazione nei paesi endemici.

### **Descrizione del focolaio**

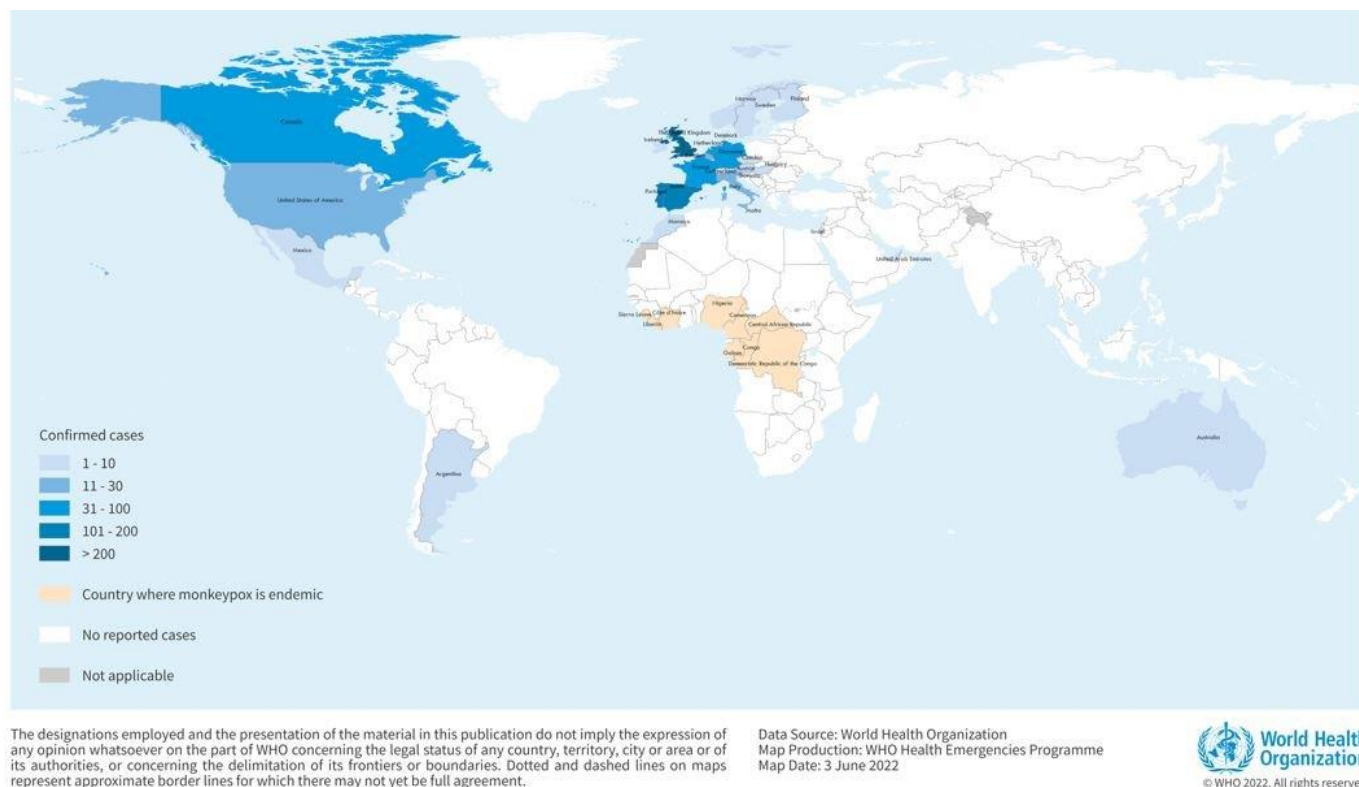
Al 2 giugno 2022, 780 casi confermati di laboratorio sono stati notificati all'OMS ai sensi dei Regolamenti sanitari internazionali (IHR) o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali in 27 paesi non endemici in quattro regioni dell'OMS. Ciò rappresenta un aumento di 523 casi confermati in laboratorio (+203%) rispetto al bollettino del 29 maggio, quando erano stati segnalati un totale di 257 casi. Al 2 giugno 2022, non ci sono stati decessi associati all'attuale epidemia di vaiolo delle scimmie in paesi non endemici, tuttavia, casi e decessi continuano a essere segnalati da paesi endemici (Tabella 2).

Le indagini sono in corso ma i dati preliminari indicano che i ceppi di virus del vaiolo delle scimmie rilevati in Europa e in altre aree non endemiche appartengono al clade dell'Africa occidentale.

La Figura 1 e la Tabella 1 mostrano la distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie segnalati o identificati dall'OMS tra il 13 maggio e il 2 giugno 2022 nei paesi non endemici. La maggior parte dei casi (n=688; 88%) è stata segnalata dalla Regione Europea dell'OMS (20 Paesi). Sono stati segnalati casi confermati anche dalla regione delle Americhe (n=80; 10%), dalla regione del Mediterraneo orientale (n=9; 1%) e dalla regione del Pacifico occidentale (n=3; <1%).

Il conteggio dei casi varia man mano che maggiori informazioni diventano disponibili quotidianamente e i dati vengono verificati dall'OMS in conformità con le disposizioni dell'IHR.

**Figura 1.** Distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie nei paesi non endemici segnalati o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali, tra il 13 maggio e il 2 giugno 2022, alle 17:00 CEST.



**Tabella 1.** Distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie nei paesi non endemici segnalati o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali, tra il 13 maggio e il 2 giugno 2022, alle 17:00 CEST.

Regione	Paese	Casi confermati
PAHO	Argentina	2
	Canada	58
	Messico	1
	Stati Uniti d'America	19
EMRO	Marocco	1
	Emirati Arabi Uniti	8
EURO	Austria	1
	Belgio	12
	Repubblica Ceca	6
	Danimarca	2
	Finlandia	2
	Francia	33
	Germania	57
	Ungheria	1
	Irlanda	4
	Israele	2
	Italia	20
	Malta	1
	Paesi Bassi	31
	Norvegia	1
	Portogallo	138
	Slovenia	6
	Spagna	156
	Svezia	4
	Svizzera	4
	Regno Unito	207
WPRO	Australia	3
	<b>Totale 27 paesi</b>	<b>780</b>

Ad oggi, la presentazione clinica dei casi confermati è stata variabile. Molti casi in questo focolaio non si presentano con il quadro clinico classico per il vaiolo delle scimmie. Nei casi descritti finora, i sintomi di presentazione comuni includono lesioni genitali e perianali, febbre, linfonodi ingrossati e dolore durante la deglutizione. Sebbene le ulcere orali rimangano una caratteristica comune in combinazione con febbre e linfonodi ingrossati, la distribuzione anogenitale locale dell'eruzione cutanea (con lesioni vescicolari, pustolose o ulcerate) a volte compare per prima senza diffondersi ulteriormente ad altre parti del corpo. Questa presentazione iniziale di un'eruzione cutanea genitale o perianale in molti casi suggerisce uno stretto contatto fisico come probabile via di trasmissione durante il contatto sessuale. Alcuni casi sono stati anche descritti con la comparsa di pustole prima dei sintomi costituzionali (ad es. febbre) e con lesioni in diversi stadi di sviluppo, entrambi atipici rispetto a come si è presentato storicamente il vaiolo delle scimmie. A parte i pazienti ricoverati a scopo di isolamento, sono stati segnalati pochi ricoveri. Le complicazioni che hanno portato al ricovero hanno incluso la necessità di fornire un'adeguata gestione del dolore e la necessità di trattare le infezioni secondarie.

Oltre ai casi segnalati o identificati in paesi non endemici, l'OMS continua a ricevere aggiornamenti sullo stato dei focolai di vaiolo delle scimmie in corso nei paesi endemici<sup>1</sup> nella regione africana attraverso meccanismi di sorveglianza stabiliti. Da gennaio al 1° giugno 2022, sono stati segnalati 1408 casi sospetti e 44 confermati, inclusi 66 decessi da sette paesi endemici (Tabella 2).

**Tabella 2.** Casi di vaiolo delle scimmie segnalati all'OMS da paesi della regione africana, dal 1° gennaio 2022 al 1° giugno 2022.

Paese	Casi confermati	Casi sospetti	Decessi
Camerun	3	28	2
Repubblica Centrafricana	8	17	2
Repubblica del Congo	2	7	3
Repubblica Democratica del Congo	10	1284	58
Liberia	0	4	0
Nigeria	21	66	1
Sierra Leone	0	2	0
<b>Totale</b>	<b>44</b>	<b>1408</b>	<b>66</b>

*Per ulteriori informazioni, fare riferimento al Bollettino settimanale AFRO dell'OMS su focolai e altre emergenze.*

La situazione si sta evolvendo e l'OMS prevede che ci saranno ulteriori casi di vaiolo delle scimmie identificati con il progredire dell'epidemia e con l'allargamento della sorveglianza sia nei paesi endemici che in quelli non endemici.

### Attività di sanità pubblica

L'OMS continua a sostenere la condivisione di informazioni riguardo questo focolaio di vaiolo delle scimmie. Le attività di risposta sono state implementate presso l'OMS e in molti Stati membri per coordinare la ricerca completa dei casi, il tracciamento dei contatti, le indagini di laboratorio, la gestione clinica, l'isolamento e l'attuazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni.

È in corso il sequenziamento genomico del virus del vaiolo delle scimmie, ove possibile. Diversi paesi europei (Belgio, Francia, Germania, Israele, Italia, Paesi Bassi, Portogallo, Slovenia, Spagna, Svizzera e Stati Uniti d'America) hanno pubblicato sequenze genomiche complete o parziali del virus isolato nell'attuale focolaio. Mentre le indagini sono in corso, i dati preliminari indicano che il virus rilevato appartiene al clade dell'Africa occidentale.

<sup>1</sup> I paesi nei quali il vaiolo delle scimmie è endemico sono: Camerun, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Gabon, Ghana (identificato sono negli animali), Costa d'Avorio, Liberia, Nigeria, Repubblica del Congo, Sierra Leone. Benin e Sud Sudan hanno documentato casi importati in passato. I paesi che attualmente segnalano casi di clade dell'Africa occidentale sono il Camerun e la Nigeria.

I vaccini ACAM-2000 e MVA-BN vengono utilizzati da alcuni Stati membri per gestire i contatti stretti. Altri paesi potrebbero detenere scorte di vaccini LC16.

Per supportare gli Stati membri, sono in fase di elaborazione delle linee guida ad interim riguardo la sorveglianza, la diagnostica e i test di laboratorio, l'indagine sui casi e il tracciamento dei contatti, la gestione clinica, i vaccini e l'immunizzazione, la comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità.

L'OMS ha aggiornato le sue linee guida sulla risposta alle epidemie di vaiolo delle scimmie e ha pubblicato i seguenti documenti:

- [Monkeypox minimum dataset case reporting form \(CRF\)](#) (4 June 2022)
- [Surveillance, case investigation and contact tracing for monkeypox: Interim guidance](#) (22 May 2022)
- [Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance](#) (23 May 2022)
- [Monkeypox: public health advice for men who have sex with men \(MSM\)](#) (25 May 2022)
- [WHO Monkeypox outbreak: update and advice for health workers](#) (26 May 2022)
- [Technical brief \(Interim\) and priority actions: Enhancing readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region](#) (28 May 2022)
- [Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during the monkeypox outbreak in Europe, 2022](#) (2 June 2022)

Le linee guida ad interim sulla gestione clinica e sulla prevenzione e il controllo delle infezioni, e sui vaccini e l'immunizzazione, saranno pubblicate a breve dall'OMS.

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

Attualmente, il rischio per la salute pubblica a livello globale è valutato come moderato considerando che questa è la prima volta che molti casi e cluster di vaiolo delle scimmie vengono segnalati contemporaneamente in paesi non endemici ed endemici in aree geografiche dell'OMS ampiamente diverse.

I casi sono stati inizialmente e principalmente identificati tra uomini che si sono autodefiniti MSM. La comparsa improvvisa e l'ampia diffusione geografica di casi che inizialmente sembravano essere casi sporadici, indicano che la trasmissione da uomo a uomo è stata facilitata da frequenti incontri tra persone in stretta vicinanza e/o con contatto fisico. Alcuni paesi stanno segnalando nuovi casi non solo tra i contatti noti di casi precedentemente confermati, suggerendo che le catene di trasmissione si perdono a causa della circolazione non rilevata del virus.

Inoltre, poiché le informazioni epidemiologiche e di laboratorio sono ancora limitate, è probabile che il numero effettivo di casi sia sottostimato. Ciò può essere in parte dovuto alla mancanza di un riconoscimento clinico precoce di un'infezione che si è verificata in precedenza principalmente nell'Africa occidentale e centrale, alla sorveglianza limitata e alla mancanza di una diagnostica ampiamente disponibile in alcuni paesi. Dato il numero di paesi in diverse regioni dell'OMS che segnalano casi di vaiolo delle scimmie, è altamente probabile che altri paesi identificheranno i casi e ci sarà un'ulteriore diffusione del virus.

La trasmissione da uomo a uomo avviene attraverso la stretta vicinanza o il contatto fisico diretto (ad es. contatto faccia a faccia, pelle a pelle, bocca a bocca, bocca a pelle anche durante i rapporti sessuali) con la pelle o le mucose che possono avere lesioni infettive riconosciute o non riconosciute come ulcere mucocutanee, droplet (ed eventualmente aerosol a corto raggio) o contatto con materiali contaminati (ad es. lenzuola, biancheria da letto, oggetti elettronici, abbigliamento).

Sebbene l'attuale rischio per la salute umana e per la popolazione generale rimanga basso, il rischio per la salute pubblica potrebbe diventare elevato se questo virus sfruttasse l'opportunità di affermarsi come patogeno umano diffuso nei paesi non endemici. Esiste anche un rischio per gli operatori sanitari se non utilizzano adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) o indossano adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI) quando necessario, per prevenire la trasmissione. Sebbene non

sia stato segnalato in questo focolaio, il rischio di infezioni associate all'assistenza sanitaria è stato documentato in passato sia in aree endemiche che non endemiche. Esiste il potenziale per un maggiore impatto sulla salute con una più ampia diffusione nei gruppi vulnerabili, poiché è riconosciuto che il rischio di malattie gravi e di mortalità è maggiore tra i bambini e gli individui immunocompromessi. Ci sono dati limitati tra le persone con l'HIV, ma coloro che assumono antiretrovirali e hanno un sistema immunitario robusto non hanno riportato un decorso più grave; le persone con HIV che non sono in trattamento o che rimangono immunodepresse possono avere un decorso più grave, come documentato in letteratura. L'infezione da vaiolo delle scimmie in gravidanza è poco conosciuta, sebbene i dati limitati suggeriscano che l'infezione possa portare a esiti gravi per il feto.

Ad oggi, tutti i casi identificati in paesi non endemici i cui campioni sono stati confermati mediante PCR sono stati identificati come appartenenti al clade dell'Africa occidentale. Esistono due cladi conosciuti di vaiolo delle scimmie, uno endemico dell'Africa occidentale (WA) e uno della regione del bacino del Congo (CB). Il clade WA è stato in passato associato a un tasso di mortalità complessivamente inferiore <3%, mentre il clade CB sembra causare più frequentemente malattie gravi con un tasso di letalità (CFR) precedentemente riportato da 1-10%; entrambe le stime si basano su infezioni in una popolazione generalmente più giovane nel setting africano.

La vaccinazione contro il vaiolo ha dimostrato di essere cross-protettiva contro il vaiolo delle scimmie. Tuttavia, l'immunità data dalla vaccinazione contro il vaiolo sarà limitata alle persone di età inferiore ai 40 o 50 anni poiché i programmi di vaccinazione contro il vaiolo sono terminati in seguito all'eradicazione del vaiolo; i vaccini contro il vaiolo originali (di prima generazione) non sono più disponibili al pubblico. Inoltre, la protezione per coloro che sono stati vaccinati potrebbe essere diminuita nel tempo.

I vaccini contro il vaiolo e il vaiolo delle scimmie, ove disponibili, vengono impiegati in un numero limitato di paesi per gestire i contatti stretti. Mentre i vaccini contro il vaiolo hanno dimostrato di essere protettivi contro il vaiolo delle scimmie, esiste anche un vaccino appositamente approvato per la prevenzione del vaiolo delle scimmie. Questo vaccino si basa su un ceppo del virus del vaccino (conosciuto genericamente come ceppo del vaccino nordico bavarese di Ankara modificato, o MVA-BN) ed è stato approvato per la prevenzione del vaiolo delle scimmie in Canada e negli Stati Uniti d'America. Nell'Unione Europea, questo vaccino è stato approvato per la prevenzione del vaiolo. Un antivirale per il trattamento degli orthopoxvirus è stato recentemente approvato anche negli Stati Uniti d'America e nell'Unione Europea. L'OMS ha convocato degli esperti per esaminare gli ultimi dati sui vaccini contro il vaiolo e il vaiolo delle scimmie e per fornire indicazioni su come e in quali circostanze dovrebbero essere usati.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Le raccomandazioni fornite di seguito dall'OMS sulle azioni necessarie per rispondere all'epidemia di vaiolo delle scimmie in più paesi, si basa sul lavoro tecnico ed è informato dalle consultazioni con i seguenti organi consultivi dell'OMS esistenti: the Strategic and Technical Advisory Group on Infectious Hazards (STAG-IH); il gruppo ad-hoc su vaccini per il vaiolo e per il vaiolo delle scimmie Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE); Emergencies Social Science Technical Working Group; Advisory Committee on Variola Virus Research; WHO Research & Development (R&D) Blueprint consultation: monkeypox research; the Scientific Advisory Group for the Origins of Novel Pathogens (SAGO); nonché dall'esito di riunioni ad hoc di esperti.

Tutti i paesi dovrebbero alertarsi per persone che presentano un'eruzione cutanea che progredisce in fasi sequenziali - macule, papule, vescicole, pustole, croste, allo stesso stadio di sviluppo su tutte le aree del corpo interessate - che possono essere associati con febbre, linfonodi ingrossati, mal di schiena e dolori muscolari. In questo focolaio, molti individui presentano eruzioni cutanee localizzate - distribuzione perigenitale e/o perianale associata a linfonodi ingrossati locali e dolorosi. Alcuni casi presentano infezioni batteriche secondarie e infezioni sessualmente trasmesse quali il virus dell'herpes simplex, sifilide o *N. gonorrea*. Questi individui possono presentarsi a varie strutture sanitarie tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, cure primarie e secondarie, cliniche per la febbre, servizi di salute sessuale, unità di malattie infettive, ostetricia e ginecologia, reparti di emergenza e cliniche di dermatologia.

Aumentare la consapevolezza tra le comunità potenzialmente colpite, così come tra gli operatori sanitari e il personale di laboratorio, è essenziale per identificare e prevenire ulteriori casi e per una gestione efficace dell'attuale focolaio. Le informazioni dovrebbero raggiungere coloro che ne hanno più bisogno durante i prossimi grandi raduni che potrebbero agire da potenziali amplificatori e dovrebbero essere compiuti tutti gli sforzi per evitare un'inutile stigmatizzazione di individui e comunità colpite dal vaiolo delle scimmie.

A qualsiasi individuo che soddisfi la definizione di caso sospetto dovrebbe essere offerto un test. La decisione di effettuare il test dovrebbe basarsi sia su fattori clinici che epidemiologici, legati a una valutazione della probabilità di infezione. Poiché la presentazione clinica può essere atipica e a causa delle numerose condizioni che causano eruzioni cutanee, può essere difficile differenziare il vaiolo delle scimmie esclusivamente in base alla presentazione clinica.

L'assistenza ai pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato richiede un riconoscimento precoce attraverso protocolli di screening; isolamento tempestivo e rapida attuazione di adeguate misure IPC; test per confermare la diagnosi; gestione dei sintomi dei pazienti con vaiolo delle scimmie lieve o non complicato; monitoraggio e trattamento di complicanze e condizioni pericolose per la vita come progressione delle lesioni cutanee, infezioni secondarie delle lesioni cutanee e, raramente, grave disidratazione, grave polmonite o sepsi.

Le misure IPC (incluso l'isolamento dei casi confermati) dovrebbero rimanere in vigore fino a quando sulle lesioni non si sono formate croste, le croste sono cadute e si è formato un nuovo strato di pelle al di sotto delle croste.

L'OMS sta monitorando da vicino la situazione e supportando il coordinamento internazionale lavorando con gli Stati membri e i partner.

Per i documenti dell'OMS disponibili pubblicamente, vedere la sezione Attività di sanità pubblica riportata sopra. Per facilità i punti salienti di questi documenti e quelli in fase di sviluppo sono forniti di seguito.

### **Sorveglianza e segnalazione**

L'OMS ha definito un set di dati minimo per facilitare l'acquisizione dei parametri epidemiologici chiave sui casi, ai fini della segnalazione della situazione globale. Gli Stati membri sono tenuti a presentare i dati minimi su tutti i casi che soddisfano le definizioni di casi probabili o confermati, tramite i loro punti focali nazionali IHR ai rispettivi punti focali IHR regionali dell'OMS, non appena i dati sono disponibili. I dati sono aggregati e condivisi pubblicamente in forma aggregata periodicamente attraverso i prodotti informativi dell'OMS. È attualmente in fase di finalizzazione un modulo separato per l'indagine sui casi e il tracciamento dei contatti per uso personale degli Stati membri e sarà condiviso non appena disponibile.

### **Test di laboratorio e gestione dei campioni**

Sul mercato è disponibile un numero crescente di kit PCR commerciali, alcuni specifici per il rilevamento del virus del vaiolo delle scimmie, altri per il rilevamento dell'ortopoxvirus. Quasi tutti sono solo per uso di ricerca e nessuno è convalidato in modo indipendente. Nella letteratura scientifica sono menzionati vari set di primer e sonde per impostare protocolli interni.

### **Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità**

Comunicare i rischi legati al vaiolo delle scimmie e coinvolgere le comunità a rischio e colpite, i leader delle comunità, le organizzazioni della società civile e gli operatori sanitari, compresi quelli delle cliniche di salute sessuale, sulla prevenzione, l'individuazione e l'assistenza, è essenziale per prevenire ulteriori

casi secondari e gestire efficacemente l'attuale focolaio. Per ridurre al minimo la diffusione è fondamentale fornire consigli di salute pubblica su come la malattia si trasmette, i suoi sintomi e le misure preventive e mirare al coinvolgimento della comunità verso i gruppi di popolazione più a rischio.

Chiunque abbia un contatto diretto, incluso ma non limitato al contatto sessuale, con una persona infetta può contrarre il vaiolo delle scimmie. I passi per l'autoprotezione includono: evitare il contatto sessuale con qualcuno che presenti un'eruzione anogenitale localizzata e limitare il numero di partner sessuali; evitare il contatto ravvicinato con qualcuno che ha sintomi compatibili con una possibile infezione da vaiolo delle scimmie; tenere le mani pulite con acqua e sapone o gel a base alcolica; e mantenere l'etichetta respiratoria.

Se una persona sviluppa sintomi quali: eruzione cutanea con vesciche su viso, mani, piedi, occhi, bocca e/o genitali e aree perianali; febbre; linfonodi ingrossati; mal di testa; dolori muscolari; e stanchezza dovrebbe contattare il proprio medico e fare il test per il vaiolo delle scimmie. In caso di vaiolo delle scimmie sospetto o confermato, è necessario isolarsi, evitare il contatto pelle a pelle e faccia a faccia con gli altri e astenersi dal sesso, compreso il sesso orale, fino a quando le croste non sono cadute. Durante questo periodo, i casi possono ricevere un trattamento di supporto per alleviare i sintomi. Chiunque si prenda cura di una persona malata di vaiolo delle scimmie dovrebbe utilizzare misure di protezione individuale appropriate come menzionato sopra.

I residenti e i viaggiatori nei paesi dove il vaiolo delle scimmie è endemico, dovrebbero evitare il contatto con mammiferi malati come roditori, marsupiali, primati non umani (morti o vivi) che potrebbero ospitare il virus del vaiolo delle scimmie e dovrebbero astenersi dal mangiare o maneggiare selvaggina.

È anche importante prevenire la diffusione di dicerie e disinformazione sul vaiolo delle scimmie. È importante che le autorità sanitarie pubbliche ascoltino e analizzino sistematicamente i problemi di salute pubblica, anche attraverso i social media, identifichino le domande chiave e i vuoti di informazioni e creino resilienza alla disinformazione. I membri del pubblico dovrebbero essere incoraggiati a ottenere informazioni solo da fonti verificate e credibili.

## **Prevenzione e controllo delle infezioni in ambito sanitario**

L'attuazione di adeguate misure IPC è essenziale per mitigare e controllare la trasmissione del vaiolo delle scimmie nelle strutture sanitarie e comunitarie; ciò include l'applicazione di una gerarchia di controlli (amministrativi, ambientali e ingegneristici) e l'uso di DPI per ridurre il rischio di esposizione al vaiolo delle scimmie all'interno delle strutture sanitarie. Gli operatori sanitari dovrebbero applicare regolarmente le precauzioni standard: valutare il rischio per ogni interazione con il paziente, praticare l'igiene respiratoria e l'etichetta per la tosse, usare i DPI, prevenire lesioni da oggetti taglienti, pulizia e disinfezione ambientale, manipolazione corretta della biancheria e biancheria, decontaminazione e ritrattamento di articoli e attrezzature per la cura del paziente riutilizzabili e gestione dei rifiuti. L'OMS consiglia di attuare misure IPC per qualsiasi caso sospetto o confermato di vaiolo delle scimmie.

## **Gestione e trattamento clinico**

La maggior parte dei casi umani di vaiolo delle scimmie presenta sintomi da lievi a moderati. Ai pazienti con vaiolo delle scimmie deve essere somministrato un trattamento per i sintomi lievi, quali antipiretici per la febbre e analgesici per il dolore. Le lesioni cutanee devono essere mantenute pulite. Un'alimentazione adeguata e una reidratazione sono importanti. I pazienti devono essere informati sui segni e sintomi di complicanze che richiedono cure urgenti.

Sebbene non comuni, i pazienti con vaiolo delle scimmie possono sviluppare complicazioni gravi e pericolose per la vita. Ad esempio, le lesioni cutanee sono suscettibili alle infezioni batteriche della pelle e dei tessuti molli. Le lesioni possono essere estremamente pruriginose e se si verifica un'infezione batterica secondaria da graffi, potrebbe richiedere una cura locale della ferita e, in alcuni casi, una terapia antimicrobica. Possono essere presenti anche lesioni alla bocca o alla mucosa oculare. Le complicazioni

nei paesi endemici includono infezioni batteriche cutanee secondarie, disidratazione, congiuntivite, cheratite, polmonite, sepsi o shock settico e, in rari casi, encefalite e morte. Ne consegue quindi che l'assistenza clinica dovrebbe concentrarsi sulla gestione della sindrome clinica, sul mantenimento dello stato nutrizionale e di idratazione e sulla prevenzione delle complicanze e delle sequele, come e quando necessario.

Nei pazienti con vaiolo delle scimmie, gli antivirali devono essere utilizzati nell'ambito di studi clinici randomizzati con la raccolta di dati clinici standardizzati e sugli esiti dei pazienti per studiare l'efficacia e la sicurezza. Se ciò non è possibile, gli antivirali possono essere utilizzati nell'ambito di protocolli di accesso estesi, come l'uso di emergenza monitorato di interventi non registrati e investigativi (MEURI).

## **Vaccini e immunizzazione**

Esiste un vaccino per il vaiolo delle scimmie recentemente approvato da alcuni paesi per i quali le forniture sono limitate. Alcuni paesi possono detenere prodotti vaccinali contro il vaiolo che potrebbero essere presi in considerazione per l'uso secondo le linee guida nazionali. I prodotti vaccinali possono essere disponibili in quantità limitate tramite le autorità nazionali, a seconda del paese.

Indipendentemente dalla fornitura di vaccini, la vaccinazione di massa della popolazione non è richiesta né raccomandata per il vaiolo delle scimmie; è necessario compiere ogni sforzo per controllare la diffusione da uomo a uomo del vaiolo delle scimmie attraverso l'individuazione e la diagnosi precoce dei casi, l'isolamento e il tracciamento dei contatti.

Per prevenire l'insorgenza della malattia, la profilassi post-esposizione (PEP) è raccomandata per i contatti dei casi con un vaccino contro il vaiolo appropriato, di seconda o terza generazione o il vaiolo delle scimmie, idealmente entro quattro giorni (e fino a 14 giorni) dalla prima esposizione.

La profilassi pre-esposizione (PrEP) è raccomandata per gli operatori sanitari ad alto rischio di esposizione, il personale di laboratorio che lavora con orthopoxvirus, il personale di laboratorio clinico che esegue test diagnostici per il vaiolo delle scimmie e i membri dei team di risposta che possono essere designati dalle autorità sanitarie pubbliche.

Tutte le decisioni sull'immunizzazione con i vaccini contro il vaiolo o il vaiolo delle scimmie dovrebbero essere basate su una valutazione dei rischi e dei benefici caso per caso, utilizzando un processo decisionale clinico condiviso.

L'attuazione della vaccinazione dovrebbe essere accompagnata da una solida farmacovigilanza e la conduzione di studi sull'efficacia del vaccino nell'ambito dei protocolli di sperimentazione clinica è fortemente incoraggiata.

## **One Health**

Vari mammiferi selvatici sono stati identificati come suscettibili al virus del vaiolo delle scimmie nelle aree endemiche. Ciò include tra gli altri scoiattoli, scoiattoli arboricoli, ratti marsupi del Gambia, ghiri, primati non umani. Alcune specie sono asintomatiche, in particolare le specie sospettate di essere serbatoi (roditori). Altre specie, come le scimmie e i primati, mostrano eruzioni cutanee simili a quelle vissute dagli esseri umani. Finora, non ci sono segnalazioni di animali domestici colpiti dal virus del vaiolo delle scimmie. Non ci sono nemmeno segnalazioni di trasmissione da uomo ad animale del vaiolo delle scimmie. Tuttavia, permane un ipotetico rischio di trasmissione da uomo ad animale. Le persone affette da vaiolo delle scimmie dovrebbero garantire un'adeguata gestione di tutti i rifiuti (come le bende) e dei materiali potenzialmente contaminati per prevenire la trasmissione della malattia dagli esseri umani infetti agli animali presenti in casa (in particolare i roditori) o agli animali domestici.

## Raduni di massa

I raduni di massa possono rappresentare un ambiente favorevole per la trasmissione del virus del vaiolo delle scimmie se comportano interazioni strette, prolungate e frequenti tra le persone, che a loro volta potrebbero esporsi al contatto con lesioni, fluidi corporei, *droplet* e materiali contaminati.

Sebbene il rinvio o l'annullamento di raduni nelle aree in cui sono stati rilevati casi di vaiolo delle scimmie non siano misure suggerite, possono essere considerate le seguenti le misure precauzionali:

- Le informazioni sull'epidemiologia, la trasmissione e la prevenzione del vaiolo delle scimmie dovrebbero essere condivise con i potenziali partecipanti a raduni di massa; tali eventi dovrebbero essere utilizzati come opportunità per la diffusione delle informazioni e il coinvolgimento della comunità;
- Sebbene il vaiolo delle scimmie e il COVID-19 si diffondano tra le persone in modo diverso, alcune delle misure contro il COVID-19 applicate durante gli incontri sociali, come mantenere la distanza fisica e praticare il lavaggio regolare delle mani, sono efficaci anche contro la trasmissione del virus del vaiolo delle scimmie.
- Dovrebbe essere evitato il contatto stretto con qualcuno che ha segni e sintomi compatibili con il vaiolo delle scimmie, compreso il contatto sessuale.
- Gli elenchi di partecipanti ai raduni possono essere presi in considerazione, per facilitare il tracciamento dei contatti nel caso in cui venga identificato un caso di vaiolo delle scimmie.
- Il personale responsabile della gestione dei partecipanti che si ammala durante l'evento dovrebbe ricevere informazioni su come gestire segni e sintomi compatibili con il vaiolo delle scimmie.

Gli organizzatori di eventi sono invitati ad applicare l'approccio basato sul rischio raccomandato dall'OMS al processo decisionale per i raduni di massa e ad adattarlo ai grandi o piccoli eventi sociali in esame, poiché è una pratica standard per i raduni di massa, e ancor di più durante la pandemia di COVID-19. Nel contesto dell'attuale epidemia, i rischi associati al vaiolo delle scimmie dovrebbero essere considerati e presi in considerazione.

## Viaggi internazionali

Sulla base delle informazioni disponibili in questo momento, l'OMS non raccomanda agli Stati membri di adottare alcuna misura relativa ai viaggi internazionali per i viaggiatori in entrata o in uscita.

Qualsiasi malattia simile a un'eruzione cutanea durante il viaggio o al ritorno deve essere immediatamente segnalata a un operatore sanitario, includendo le informazioni su tutti i viaggi recenti, i contatti stretti e la storia di vaccinazione contro il vaiolo. Le persone che sono state identificate come contatti di casi di vaiolo delle scimmie e, quindi, sono soggette a monitoraggio sanitario, dovrebbero evitare di intraprendere qualsiasi viaggio, anche internazionale, fino al completamento del periodo di monitoraggio sanitario.

L'OMS esorta tutti gli Stati membri, le autorità sanitarie a tutti i livelli, i medici, i partner del settore sanitario e sociale e i partner accademici, di ricerca e commerciali a rispondere rapidamente per contenere la diffusione locale e, per estensione, l'epidemia di vaiolo delle scimmie in più paesi. È necessario intraprendere un'azione rapida prima che il virus possa affermarsi ulteriormente come patogeno con un'efficiente trasmissione da persona a persona in contesti sia endemici che non endemici.

## Ulteriori informazioni

### Linee guida OMS e raccomandazioni di sanità pubblica

- WHO Surveillance, case investigation and contact tracing for Monkeypox: Interim guidance, 22 May 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-surveillance-2022.1>

- WHO Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance, 23 May 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-laboratory-2022.1>
- WHO Monkeypox: public health advice for gay, bisexual and other men who have sex with men, 25 May 2022. <https://www.who.int/news/item/25-05-2022-monkeypox--public-health-advice-for-gay-bisexual-and-other-men-who-have-sex-with-men>
- WHO Monkeypox outbreak: update and advice for health workers, 26 May 2022. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update\\_monkeypox-.pdf?sfvrsn=99baeb03\\_1](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update_monkeypox-.pdf?sfvrsn=99baeb03_1)
- WHO Guidance on regulations for the transport of infectious substances 2021-2023, 25 February 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019720>
- WHO Technical brief (interim) and priority actions: enhancing readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region, 28 May 2022. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief\\_priority-actions\\_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief_priority-actions_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762_1)

## Fonti

- WHO disease outbreak news: Monkeypox, all items related to multi-country outbreak. <https://www.who.int/emergencies/emergency-events/item/2022-e000121>
- WHO disease outbreak news: Monkeypox, all previous items including endemic countries and traveller-associated outbreaks. <https://www.who.int/emergencies/emergency-events/item/monkeypox>
- WHO AFRO Weekly Bulletin on Outbreaks and Other Emergencies, Epidemiological Week 21, 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022.pdf>
- WHO AFRO Weekly Bulletin on Outbreaks and Other Emergencies, Week 22, 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354782/OEW22-2329052022.pdf>
- WHO factsheet on monkeypox, publishing date, 19 May 2022. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
- Health topics – Monkeypox. [https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1)
- WHO monkeypox outbreak tool kit. [https://www.who.int/docs/default-source/documents/emergencies/outbreak-toolkit/monkeypox-toolbox-20112019.pdf?sfvrsn=c849bd8b\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/documents/emergencies/outbreak-toolkit/monkeypox-toolbox-20112019.pdf?sfvrsn=c849bd8b_2)
- Open WHO. Online training module. Monkeypox: Introduction. 2020 English. <https://openwho.org/courses/varirole-du-singe-introduction>
- Open WHO. Extended training. Monkeypox epidemiology, preparedness and response. 2021. English: <https://openwho.org/courses/monkeypox-introduction>; Français: <https://openwho.org/courses/varirole-du-singe-introduction>
- WHO 5 moments for hand hygiene. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day>
- WHO One health GLOBAL. [https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1)
- World Organisation for Animal Health, founded as OIE: Monkeypox. <https://www.oie.int/en/disease/monkeypox/>
- Risk Communication and Community Engagement. Public health advice on the recent outbreak of monkeypox in the WHO European Region, 24 May 2022: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/538537/public-health-advice-monkeypox-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/538537/public-health-advice-monkeypox-eng.pdf)
- Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during the monkeypox outbreak in Europe, 2022 Joint report by WHO Regional office for Europe/ECDC 2 June 2022. [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/539046/ECDC-WHO-interim-advice-RCCE-Monkeypox-2-06-2022-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/539046/ECDC-WHO-interim-advice-RCCE-Monkeypox-2-06-2022-eng.pdf)
- United Kingdom Health Security Agency. Monkeypox guidance. <https://www.gov.uk/guidance/monkeypox>
- Nigeria Centre for Disease Control. Monkeypox. <https://ncdc.gov.ng/diseases/info/M> and <https://ncdc.gov.ng/diseases/sitreps/?cat=8&name=An%20Update%20of%20Monkeypox%20Outbreak%20in%20Nigeria>

- Weekly epidemiological record (WER) no.11, 16 March 2018, Emergence of monkeypox in West Africa and Central Africa 1970-2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260497/WER9311.pdf;jsessionid=7AB72F28D04CFE6CE24996192FC478FF?sequence=1>
- First draft genome sequence of Monkeypox virus associated with the suspected multi-country outbreak, May 2022 (confirmed case in Portugal). <https://virological.org/t/first-draft-genome-sequence-of-monkeypox-virus-associated-with-the-suspected-multi-country-outbreak-may-2022-confirmed-case-in-portugal/799>
- Belgian case of monkeypox virus linked to outbreak in Portugal. <https://virological.org/t/belgian-case-of-monkeypox-virus-linked-to-outbreak-in-portugal/801>
- A monkeypox virus genome from a second Belgian case. <https://virological.org/t/a-monkeypox-virus-genome-from-a-second-belgian-case/807>
- First French draft genome sequence of monkeypox virus, May 2022. <https://virological.org/t/first-french-draft-genome-sequence-of-monkeypox-virus-may-2022/819>
- Illumina whole-genome sequence of Monkeypox virus in a patient travelling from the Canary Islands to France. <https://virological.org/t/illumina-whole-genome-sequence-of-monkeypox-virus-in-a-patient-travelling-from-the-canary-islands-to-france/829/7>
- First German genome sequence of Monkeypox virus associated to multi-country outbreak in May 2022. <https://virological.org/t/first-german-genome-sequence-of-monkeypox-virus-associated-to-multi-country-outbreak-in-may-2022/812>
- First Monkeypox genome sequence from Italy. <https://virological.org/t/first-monkeypox-genome-sequence-from-italy/824>
- First monkeypox genome sequence from the Netherlands. <https://virological.org/t/first-monkeypox-genome-sequence-from-the-netherlands/821>
- Spanish draft genome sequence of Monkeypox virus related to multi-country outbreak (May 2022). <https://virological.org/t/spanish-draft-genome-sequence-of-monkeypox-virus-related-to-multi-country-outbreak-may-2022/825>
- First 2022 monkeypox outbreak genome sequences from Slovenia. <https://virological.org/t/first-2022-monkeypox-outbreak-genome-sequences-from-slovenia/841>
- First Israeli whole genome sequence of monkeypox virus associated with the May 2022 multi-country outbreak. <https://virological.org/t/first-israeli-whole-genome-sequence-of-monkeypox-virus-associated-with-the-may-2022-multi-country-outbreak/843>
- Initial observations about putative APOBEC3 deaminase editing driving short-term evolution of MONKEYPOXV since 2017, published on 30 May 2022. <https://virological.org/t/initial-observations-about-putative-apobec3-deaminase-editing-driving-short-term-evolution-of-monkeypoxv-since-2017/830>
- Multicolour, multiplex real-time PCR assay for the detection of human-pathogenic poxviruses. [10.1016/j.mcp.2009.10.008](https://doi.org/10.1016/j.mcp.2009.10.008)
- Real-time PCR assays for the specific detection of monkeypox virus West African and Congo Basin strain DNA. [10.1016/j.jviromet.2010.07.012](https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2010.07.012)
- Species-specific differentiation of variola, monkeypox, and varicella-zoster viruses by multiplex real-time PCR assay. [10.1016/j.jviromet.2016.07.024](https://doi.org/10.1016/j.jviromet.2016.07.024)
- Global.health data on monkeypox: [Monkeypox Public www.global.health - Google Sheets](https://www.global.health)
- BNONEWS- Monkeypox tracker: <https://bnonews.com/monkeypox/>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5  
\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON388>

Anna Caraglia  
Alessia Mammoni

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