



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA
E DELLE EMERGENZE SANITARIE

Ufficio 3 – Emergenze sanitarie

DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE

Ufficio 2 - Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili

Ufficio 5 - Cooperazione Internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI A
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

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE E DELL'EDILIZIA
SANITARIA
dgprog@postacert.sanita.it

DIREZIONE GENERALE DELLA SALUTE
ANIMALE
dgsa@postacert.sanita.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI
segr.unita-crisi@cert.esteri.it

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN
ITALY (MIMIT)
segreteria.capogabinetto@mise.gov.it

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPettorato Generale della SANITA'
MILITARE
stamadifesa@postacert.difesa.it

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI
TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'
dipps017.0100@pecps.interno.it

MINISTERO DEL TURISMO - DIREZIONE
GENERALE PROMOZIONE, INVESTIMENTI E
INNOVAZIONE PER IL TURISMO
dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it

PROTEZIONE CIVILE
protezionecivile@pec.governo.it

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale
cctutesalutecdo@carabinieri.it

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE
OPERATIVA
cgcgp@pec.mit.gov.it

ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
protocollo.centrale@pec.iss.it

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA
sg@cert.cri.it

CORPO ITALIANO DI SOCCORSO
DELL'ORDINE DI MALTA
operazionielogistica@cisom.org

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”
direzionesanitaria@pec.inmi.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)
inmp@pec.inmp.it

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITA' – DIREZIONE REGIONALE
PREVENZIONE – COORDINAMENTO
INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

CC
UFFICIO DI GABINETTO
Sede

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E
LE AUTONOMIE
affariregionali@pec.governo.it

Ufficio 2 DGPRE - Coordinamento tecnico ed
adempimenti amministrativo contabili degli Uffici
USMAF-SASN

Ufficio 3 DGEME - Gestione sanitaria delle
emergenze

OGGETTO: DISEASE OUTBREAK NEWS* - FOCOLAIO DA HANTAVIRUS COLLEGATO AD UNA NAVE DA CROCIERA – MULTI PAESE

13 maggio 2026

Panoramica della situazione

Questo è il terzo report “Disease Outbreak News” (DON) relativo al cluster di hantavirus, a seguito della segnalazione all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) del 2 maggio 2026 di casi di grave malattia respiratoria a bordo della MV Hondius, una nave da crociera. Dall'ultima pubblicazione del DON, avvenuta l'8 maggio, sono stati segnalati altri due casi confermati provenienti dalla Francia e dalla Spagna. Inoltre, vi è un risultato inconcludente relativo a un caso negli Stati Uniti d'America. Tutti erano passeggeri della nave. Al 13 maggio 2026 sono stati segnalati in totale 11 casi, di cui tre decessi (tasso di letalità del 27%). Otto casi sono stati confermati in laboratorio come infezioni da virus Andes (ANDV), due sono probabili e un caso rimane inconcludente ed è sottoposto ad ulteriori test. Attraverso i canali del Regolamento sanitario internazionale (2005) (RSI), i punti di contatto nazionali per l'RSI (National Focal Point NFP) sono stati tutti informati e stanno sostenendo gli sforzi internazionali di tracciamento dei contatti. L'OMS ha valutato come basso il rischio che questo evento rappresenta per la popolazione mondiale e continuerà a monitorare la situazione epidemiologica e ad aggiornare la valutazione del rischio secondo necessità.

Descrizione della situazione

Il 2 maggio 2026, l'OMS ha ricevuto una notifica dal punto di contatto nazionale per l'RSI del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord (di seguito denominato «Regno Unito») relativa a un focolaio di malattia respiratoria acuta severa, inclusi due decessi e un passeggero in condizioni critiche, a bordo della nave da crociera battente bandiera olandese MV Hondius.

Al 13 maggio sono stati segnalati in totale 11 casi (otto confermati, uno inconcludente e due probabili), di cui tre decessi (due confermati e uno probabile). Dall'ultima pubblicazione di Disease Outbreak News, dell'8 maggio 2026, sono stati segnalati tra i passeggeri altri due casi confermati e un caso inconcludente. Si tratta di un caso confermato proveniente dalla Francia, che ha manifestato sintomi durante il rimpatrio; di un caso confermato proveniente dalla Spagna, sottoposto a test all'arrivo dopo il rimpatrio ma attualmente in buone condizioni e asintomatico, e di un caso considerato inconcludente. Quest'ultimo è stato rimpatriato negli Stati Uniti d'America, è attualmente asintomatico con risultati di laboratorio

* La presente nota è una traduzione letterale del testo originale del Disease Outbreak News (DONs) dell'OMS disponibile al link:

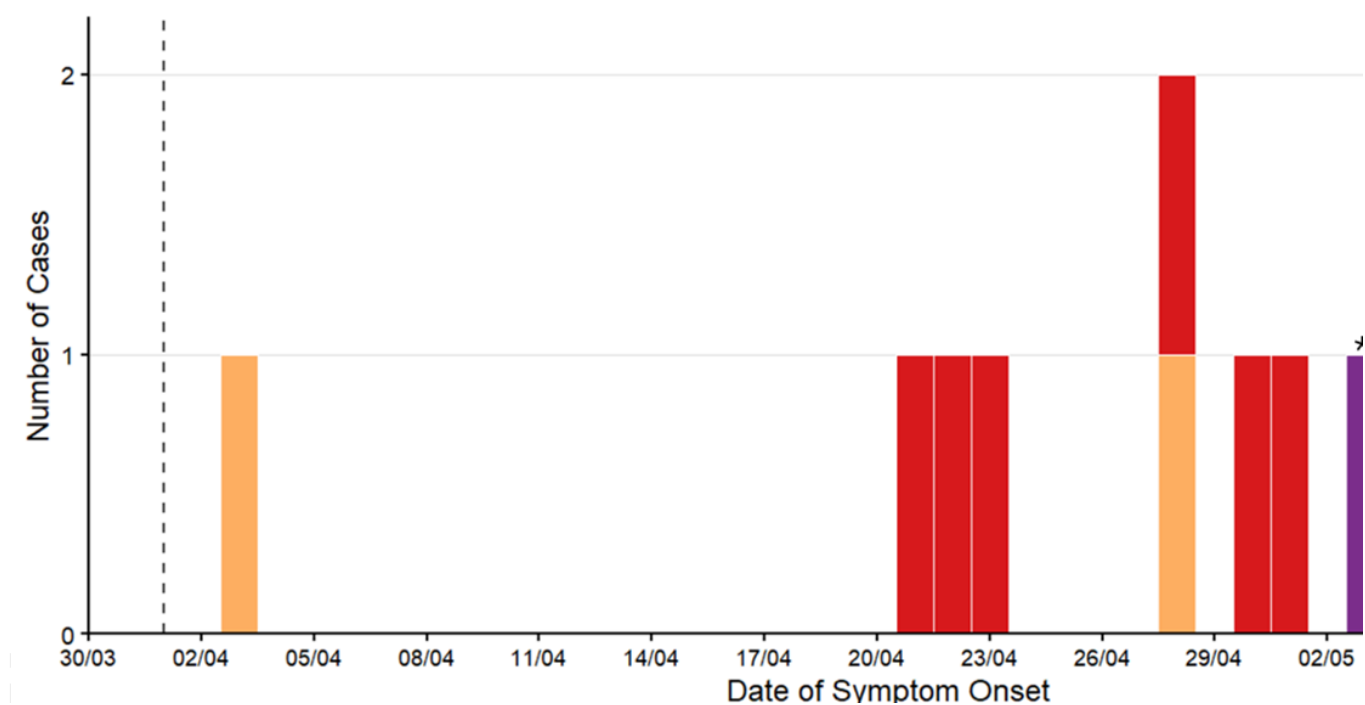
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON601>

I DONs, pubblicati al link <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> forniscono informazioni su eventi confermati e rilevanti di sanità pubblica. Secondo l'articolo 11.4 del Regolamento Sanitario Internazionale (2005) [IHR (2005)], l'OMS può rendere disponibili informazioni su eventi di sanità pubblica, se altre informazioni sullo stesso evento sono già diventate pubbliche e se vi è necessità di diffusione di informazioni autorevoli e indipendenti. **La presente traduzione non implica il recepimento diretto di eventuali indicazioni e raccomandazioni dell'OMS contenute nel testo.**

La presente nota viene pubblicata sul sito del Ministero della Salute: <https://www.salute.gov.it/new/it/avvisi/eventi-epidemici-allesterio/>

inconcludenti (un risultato positivo e uno negativo da due laboratori diversi) ed è in fase di ripetizione del test. Il soggetto è stato sottoposto a test a causa dell'esposizione ad alto rischio a casi confermati a bordo. Tutti i casi confermati in laboratorio sono confermati come infezione da ANDV. Tutti erano passeggeri a bordo della MV Hondius.

Figura 1. Curva epidemologica dei casi di hantavirus Andes (n = 11) segnalati all'OMS al 13 maggio 2026, ore 17:00.



Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'ipotesi preliminare è che il primo caso abbia contratto l'infezione prima di imbarcarsi sulla nave da crociera, attraverso un'esposizione a terra. Sono in corso indagini per chiarire le potenziali circostanze dell'esposizione e la fonte del focolaio, in collaborazione con le autorità di Argentina e Cile. Le evidenze attuali suggeriscono una successiva trasmissione da persona a persona a bordo della nave. Ciò è supportato anche da un'analisi preliminare delle sequenze, che mostrano una stretta somiglianza, quasi identica, tra le sequenze dei diversi casi. [1]

Il focolaio è gestito attraverso una risposta internazionale coordinata, che comprende indagini epidemiologiche approfondite, isolamento e gestione clinica dei casi, evacuazione medica (*medical evacuation* - MEDEVAC), indagini di laboratorio e tracciamento internazionale, quarantena e monitoraggio. Le raccomandazioni potrebbero essere aggiornate man mano che saranno disponibili ulteriori evidenze epidemiologiche e di laboratorio, compresi i dati di sequenziamento genetico.

Sono in corso il monitoraggio e il tracciamento di tutti i contatti dei casi di hantavirus collegati alla nave da crociera. Ciò include i passeggeri sbarcati a Sant'Elena, Regno Unito, il 24 aprile; a Praia, Capo Verde, il 6 maggio; e a Tenerife, Spagna, il 10 e l'11 maggio. Sono stati identificati e contattati i passeggeri che

hanno viaggiato su voli sui quali potrebbero essere stati esposti a casi successivamente confermati. I contatti sono monitorati dalle autorità sanitarie locali dei loro rispettivi Paesi.

Il 10 maggio la nave è arrivata alle Isole Canarie, in Spagna, dove è iniziato lo sbarco. I passeggeri e la maggior parte dell'equipaggio sono stati rimpatriati dalle Isole Canarie ai rispettivi Paesi di residenza o ai punti di transito tramite voli non commerciali appositamente organizzati, con l'OMS e i Paesi membri che hanno supportato il processo di sbarco. La nave ha lasciato le Isole Canarie l'11 maggio e sta navigando verso i Paesi Bassi, con 25 membri dell'equipaggio rimasti a bordo, "insieme a due operatori sanitari e assistenziali olandesi per effettuare il monitoraggio del loro stato di salute e fornire eventuali cure mediche necessarie.

Epidemiologia

La sindrome cardiopolmonare da hantavirus (Hantavirus cardiopulmonary syndrome- HCPS), nota anche come sindrome polmonare da hantavirus (hantavirus pulmonary syndrome - HPS), è una malattia respiratoria virale di origine zoonotica causata dagli hantavirus del genere *Orthohantavirus*, famiglia *Hantaviridae*, ordine *Bunyavirales*. All'interno di questo genere sono state identificate oltre 20 specie virali.

Gli hantavirus sono associati a due principali sindromi cliniche distinte nell'uomo: l'HPS, segnalata prevalentemente nelle Americhe, e la febbre emorragica con sindrome renale (HFRS), segnalata principalmente in Europa e in Asia. Tuttavia, la trasmissione da persona a persona è stata segnalata solo per l'HPS associata all'infezione da virus Andes. Il virus Andes è endemico in Sud America, con circolazione confermata e casi nell'uomo segnalati principalmente in Argentina e Cile, mentre ulteriori casi e ceppi correlati sono stati identificati in Uruguay, Brasile meridionale e Paraguay.

L'infezione da hantavirus nell'uomo si contrae principalmente attraverso il contatto con l'urina, le feci o la saliva di roditori infetti o toccando superfici contaminate. L'esposizione avviene tipicamente durante attività come la pulizia di edifici infestati da roditori, sebbene possa verificarsi anche durante attività di routine in aree fortemente infestate. I casi nell'uomo sono segnalati più comunemente in contesti rurali, come foreste, campi e fattorie, dove sono presenti roditori e le possibilità di esposizione sono maggiori.

La HPS è caratterizzata da cefalea, vertigini, brividi, febbre, mialgia e sintomi gastrointestinali, quali nausea, vomito, diarrea e dolori addominali, seguiti dall'insorgenza improvvisa di distress respiratorio e ipotensione. I sintomi dell'HPS compaiono in genere da 1 a 6 settimane dopo l'esposizione iniziale al virus. Tuttavia, i sintomi possono manifestarsi già dopo una settimana e fino a otto settimane dopo l'esposizione.

Le infezioni da hantavirus sono relativamente rare a livello globale. Nel 2025, nella Regione delle Americhe, otto paesi hanno segnalato casi di HPS, con 229 casi e 59 decessi e un tasso di letalità (CFR) del 25,7%. [2] L'HPS non è segnalata in altre parti del mondo. Nella Regione europea, nel 2023 sono state segnalate 1885 infezioni da hantavirus che hanno causato la HFRS (0,4 per 100 000), segnando il tasso più basso osservato tra il 2019 e il 2023. [3] Nell'Asia orientale, in particolare in Cina e nella Repubblica

di Corea, la HFRS continua a registrare migliaia di casi all'anno, sebbene l'incidenza sia diminuita negli ultimi decenni.

Il tasso di mortalità complessivo per la HPS può raggiungere il 50%. Sebbene non esistano trattamenti autorizzati né vaccini per le infezioni da hantavirus, le cure di supporto precoci e il trasferimento immediato in una struttura dotata di un'unità di terapia intensiva completa possono migliorare la sopravvivenza.

I fattori ambientali ed ecologici che incidono sulle popolazioni di roditori possono influenzare l'andamento stagionale delle malattie. Poiché i serbatoi degli hantavirus sono i roditori selvatici, la trasmissione può avvenire quando le persone entrano in contatto con gli habitat dei roditori.

Benchè rara, è stata segnalata una trasmissione limitata da persona a persona della HPS causata dal virus Andes in contesti comunitari caratterizzati da contatti stretti e prolungati. Infezioni secondarie tra gli operatori sanitari sono state documentate in precedenza nelle strutture sanitarie, sebbene rimangano rare. La trasmissione secondaria sembra più probabile durante la fase iniziale della malattia, quando il virus è più trasmissibile. Attualmente sono disponibili poche evidenze a causa della scarsità di focolai di hantavirus correlati alla trasmissione da persona a persona.

Attività di risposta di sanità pubblica

Le autorità dei paesi membri che stanno gestendo casi e/o contatti, l'OMS e i partner hanno avviato misure di risposta coordinate, tra cui:

- Un dialogo costante tra l'OMS e i NFP dei Paesi che gestiscono casi e/o contatti, al fine di garantire la condivisione tempestiva delle informazioni e il coordinamento delle azioni di risposta.
- È in corso il tracciamento internazionale dei contatti.
- L'OMS richiede agli Stati Membri di condividere regolarmente le informazioni e di fornire aggiornamenti periodici attraverso i canali del RSI riguardo al monitoraggio dei contatti e allo stato di salute dei contatti ad alto rischio.
- Ai membri dell'equipaggio ancora a bordo, che porteranno la MV Hondius nei Paesi Bassi, è stato consigliato di praticare il distanziamento fisico e di rimanere nelle proprie cabine, ove possibile, mentre si trovano sulla nave da crociera.
- Esperti dell'OMS e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (European Centre for Disease Prevention and Control ECDC) sono stati inviati a bordo della nave per supportare l'indagine epidemiologica e fornire consulenza in materia di salute pubblica prima dello sbarco nelle Isole Canarie, in Spagna.
- Due medici olandesi sono saliti a bordo della nave a Capo Verde per effettuare il monitoraggio sanitario e fornire l'assistenza sanitaria eventualmente necessaria. Uno è sbarcato a Tenerife, mentre un infermiere olandese è salito a bordo per assistere nel monitoraggio e fornire assistenza sanitaria ai restanti membri dell'equipaggio a bordo.

- Il 9 maggio 2026 il direttore generale dell'OMS, il dott. Tedros Adhanom Ghebreyesus, si è recato alle Isole Canarie, insieme ad altri esperti dell'OMS, per incontrare le autorità nazionali, compresi i Ministri, e sostenere il coordinamento delle operazioni. Il 12 maggio ha incontrato il Primo Ministro spagnolo.[4]
- Le indagini epidemiologiche proseguono per definire meglio i collegamenti epidemiologici tra i casi e i fattori di esposizione a bordo della nave, nonché per cercare di comprendere la potenziale fonte di esposizione.
- L'OMS ha elaborato e pubblicato documenti di orientamento tecnico specifici per supportare la risposta all'evento, tra cui:
 - Linee guida tecniche sulla gestione dell'hantavirus a bordo della nave;
 - [Nota tecnica per lo sbarco e la gestione successiva dei passeggeri e dell'equipaggio](#) nel contesto di un cluster associato al virus Andes;
 - [Gestione dei contatti dei casi di virus Andes \(ANDV\)](#) provenienti dalla nave da crociera MV Hondius
- I punti di contatto nazionale per l'RSI (NFP) dei Paesi interessati sono stati in contatto attraverso i canali previsti dal Regolamento sanitario internazionale (RSI) in merito alle informazioni sui passeggeri e sull'equipaggio presenti sulla nave, nonché sugli aerei su cui era a bordo un caso noto.
- L'NFP dell'Argentina ha contribuito alla ricostruzione dell'itinerario di viaggio dei primi due casi nella subregione del Cono Sud delle Americhe e alla valutazione di qualsiasi potenziale esposizione all'hantavirus. Ha inoltre condiviso la Circolare epidemiologica nazionale sull'hantavirus: Aggiornamento della sorveglianza epidemiologica e degli standard di gestione dell'hantavirus (National Hantavirus Epidemiological Circular: Update epidemiological Surveillance and Management Standards on Hantavirus.)
- L'OMS ha sostenuto la collaborazione tra i laboratori competenti con esperienza pregressa per garantire test tempestivi, mentre sono in corso ulteriori analisi, tra cui sierologia, diagnostica molecolare, sequenziamento e metagenomica.
- Si stanno fornendo coordinamento e supporto nella comunicazione del rischio per garantire la condivisione di informazioni regolari, tempestive e basate sulle evidenze. L'OMS ha attivato un coordinamento a tre livelli e sta supportando le autorità nazionali nell'attuazione di misure di sanità pubblica basate sul rischio e sulle evidenze, in conformità con le disposizioni del RSI e dei relativi documenti di orientamento tecnico dell'OMS.
- L'OMS convoca regolarmente conferenze telefoniche di esperti nei settori della diagnostica di laboratorio, della gestione clinica, dell'epidemiologia e della prevenzione e del controllo delle

infezioni (infection prevention and control -IPC) per facilitare una condivisione tempestiva delle esperienze e un supporto coordinato da parte degli esperti.

- L'OMS ha sostenuto la semplificazione e lo sviluppo di protocolli di ricerca sul decorso clinico naturale in collaborazione con istituzioni dei partner nazionali e ha pianificato una consultazione scientifica sulle contromisure mediche all'hantavirus.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'OMS valuta attualmente il rischio per la salute pubblica per le persone che si trovavano a bordo della nave da crociera come moderato e basso a livello globale, per i seguenti motivi:

- Il virus Andes ha dimostrato una trasmissione da persona a persona limitata in precedenti focolai, che si verificava tipicamente tra contatti stretti e in contesti familiari, richiedendo generalmente un'esposizione ravvicinata prolungata. La trasmissione può essere contenuta attraverso l'individuazione precoce, l'isolamento dei casi, la gestione clinica e la gestione dei contatti. Tuttavia, l'ambiente della nave presenta un rischio maggiore a causa degli alloggi ristretti, degli spazi interni condivisi, dell'esposizione prolungata e delle frequenti interazioni interpersonali, tutti fattori che probabilmente hanno favorito la trasmissione.
- Le HCPS causate dagli hantavirus nelle Americhe, compreso il virus Andes, possono avere un alto tasso di letalità, che raggiunge il 40-50%, in particolare tra gli anziani e le persone con comorbilità. L'età media dei passeggeri a bordo della nave era di 65 anni.
- Sono in corso indagini sulla storia dei viaggi e sulle potenziali esposizioni del primo caso nella subregione del Cono Sud delle Americhe, che suggeriscono una possibile esposizione a roditori durante attività di birdwatching. Sono inoltre in corso analisi di sequenziamento virale che metteranno a confronto il ceppo di ANDV associato a questo focolaio con i ceppi circolanti in Argentina e Cile, dove la malattia è enzootica. Le analisi preliminari del sequenziamento dei casi indicano un elevato grado di somiglianza genetica — mostrando non più di una differenza di polimorfismo a singolo nucleotide (SNP) per individuo — che indica fortemente che il focolaio sia probabilmente derivato da un singolo evento di spillover zoonotico, o da un numero molto limitato di eventi di spillover strettamente correlati. [1]
- Potrebbero verificarsi ulteriori casi tra le persone esposte prima dell'attuazione delle misure di contenimento. Tuttavia, la risposta attuale, inclusa la quarantena per coloro che hanno lasciato la nave, l'isolamento rapido di eventuali nuovi casi sospetti e il monitoraggio dei contatti, dovrebbe limitare il rischio di un'ulteriore diffusione.
- Poiché non esiste un trattamento antivirale specifico per l'HPS, i casi sospetti richiedono un trasferimento tempestivo presso un pronto soccorso adeguatamente attrezzato o un'unità di terapia intensiva, ove disponibile, per un monitoraggio attento e una gestione di supporto al fine di migliorare le possibilità di guarigione. Di conseguenza, per le aree remote, è necessario un

trasferimento rapido verso una struttura sanitaria sulla terraferma, il che potrebbe risultare difficile nelle condizioni attuali.

Per la popolazione generale, comprese le persone che non sono state esposte a bordo della nave o attraverso un contatto stretto con un caso confermato, la probabilità complessiva di contagio rimane bassa. Le evidenze attualmente disponibili indicano che la trasmissione avviene attraverso un contatto stretto e prolungato e può essere efficacemente contenuta grazie all'individuazione precoce, all'isolamento dei casi e al tracciamento dei contatti.

Sono necessarie indagini epidemiologiche, cliniche e di laboratorio più approfondite per poter aggiornare ulteriormente la presente valutazione del rischio.

Raccomandazioni OMS

L'OMS raccomanda agli Stati Membri coinvolti in questo evento di proseguire il coordinamento e la gestione delle attività di sanità pubblica relative alla nave e ai voli in questione, e nei Paesi in cui sono presenti casi e/o contatti o nei quali stanno per rientrare. Sulla base delle informazioni disponibili e delle indagini epidemiologiche, cliniche e ambientali in corso, e in applicazione del principio di precauzione, ciò include il tracciamento e il monitoraggio dei contatti, l'individuazione, l'indagine, la segnalazione dei casi sospetti, i test di laboratorio sui casi sospetti, gestione dei casi, misure di prevenzione e controllo delle infezioni e una comunicazione chiara e trasparente alle persone colpite e al pubblico generale.

Al di fuori del contesto della nave, i contatti ad alto rischio possono includere partner intimi, membri del nucleo familiare e persone che hanno avuto un'esposizione prolungata e ravvicinata in ambienti chiusi, operatori sanitari esposti senza protezione e individui che maneggiano materiali contaminati o fluidi corporei senza adeguati dispositivi di protezione individuale, come indicato nelle [linee guida provvisorie](#) pubblicate l'8 maggio 2026.

Considerato che la contagiosità raggiunge il picco nella fase iniziale della malattia e che la trasmissione presintomatica non può essere del tutto esclusa, in base al principio di precauzione, l'OMS raccomanda il monitoraggio attivo e la quarantena domiciliare o in struttura dei contatti ad alto rischio per 42 giorni dall'ultima esposizione. Le evidenze attuali non supportano l'esecuzione di test di laboratorio di routine sui contatti per il controllo del focolaio né la quarantena dei contatti a basso rischio; i contatti a basso rischio dovrebbero effettuare un automonitoraggio passivo e sottoporsi a valutazione medica se insorgono sintomi. Le raccomandazioni sono dinamiche e saranno adattate man mano che emergeranno ulteriori evidenze.

Le indagini sui contatti dovrebbero avvalersi delle fonti di informazione disponibili, tra cui interviste, elenchi dei passeggeri, disposizione dei posti a sedere e registri delle attività, per migliorare la completezza dell'identificazione dei contatti.

Il riconoscimento precoce dei casi sospetti, l'isolamento tempestivo e l'aderenza costante alle misure raccomandate di prevenzione e controllo delle infezioni rimangono essenziali per proteggere il personale sanitario, gli altri passeggeri e i membri dell'equipaggio.

In ambito sanitario:

- Applicare sempre le precauzioni standard** per tutti i pazienti, comprese l'igiene delle mani, la pulizia degli ambienti e la gestione dei rifiuti.
- Isolare ogni caso sospetto o confermato in una stanza singola e ben ventilata, con le porte chiuse.
- Adottare precauzioni basate sulla trasmissione, oltre alle precauzioni standard, per i casi sospetti o confermati.
- Assicurarsi che gli operatori sanitari indossino dispositivi di protezione individuale adeguati (respiratori, protezioni per gli occhi, camici e guanti).
- Eseguire l'igiene delle mani prima e dopo l'uso dei dispositivi di protezione individuale.
- Gestire i rifiuti generati dai casi sospetti o confermati come rifiuti infettivi.
- Applicare le precauzioni per la trasmissione per via aerea durante le procedure che generano aerosol.

In caso di sospetta HPS, i pazienti devono essere prontamente trasferiti al pronto soccorso o in terapia intensiva per un attento monitoraggio e una terapia di supporto. La gestione iniziale deve comprendere cure di supporto con antipiretici e analgesici secondo necessità. In caso di infezione da hantavirus confermata, gli antibiotici non sono di norma indicati. Tuttavia, prima che venga stabilita una diagnosi definitiva (e l'infezione batterica è una possibilità diagnostica), o se si sospetta un'infezione batterica secondaria, può essere opportuno somministrare antibiotici empirici ad ampio spettro. La gestione clinica si basa principalmente su un'attenta somministrazione di liquidi, sul monitoraggio emodinamico e sul supporto respiratorio. Data la rapida progressione dell'HPS, un attento monitoraggio e il trasferimento precoce in terapia intensiva sono fondamentali per i casi più gravi. Potrebbero essere necessari la ventilazione meccanica, una gestione attenta dei liquidi e l'uso di vasopressori. In caso di grave insufficienza cardiopolmonare, l'ossigenazione extracorporea a membrana può salvare la vita.[5] Nei casi gravi di disfunzione renale, può essere necessaria la dialisi.

Sebbene la ribavirina abbia dimostrato efficacia contro la febbre emorragica da hantavirus con sindrome renale, non ha dimostrato efficacia per l'HPS e non è autorizzata né per il trattamento né per la profilassi della sindrome polmonare da hantavirus. Attualmente non esiste alcun trattamento antivirale specifico approvato per l'HPS; diversi farmaci esistenti hanno dimostrato attività antivirale negli studi di laboratorio, ma non ancora nella malattia umana.

** Le precauzioni standard si riferiscono a una serie di pratiche applicate alla cura dei pazienti, indipendentemente dallo stato dell'infezione (sospetta o confermata), in qualsiasi luogo in cui vengano forniti servizi sanitari. Queste pratiche mirano a proteggere sia gli operatori sanitari che i pazienti e comprendono l'igiene delle mani, l'uso di dispositivi di protezione individuale, il rispetto delle buone pratiche di igiene respiratoria, la manipolazione sicura di oggetti taglienti, le pratiche di iniezione sicure, l'uso di strumenti e attrezzature sterili e la pulizia degli ambienti ospedalieri e dell'ambiente. Adattato da "Standard precautions for the prevention and control of infections: aide-memoire" – [WHO \(Organizzazione Mondiale della Sanità\)](#), 2022. Disponibile su [WHO-UHL-IHS-IPC-2022.1](#)

Le iniziative di sensibilizzazione in materia di salute pubblica dovrebbero concentrarsi sul miglioramento della diagnosi precoce, sulla garanzia di cure tempestive e sulla riduzione dei rischi di esposizione. Le misure preventive dovrebbero riguardare le esposizioni legate all'ambito lavorativo e all'ecoturismo, sottolineare le misure di prevenzione e controllo delle infezioni e includere strategie di controllo dei roditori. La maggior parte delle attività turistiche di routine comporta un rischio minimo o nullo di esposizione ai roditori o ai loro escrementi.

Gli interventi di comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità (Risk communication and community engagement - RCCE) dovrebbero dare priorità a una comunicazione trasparente, tempestiva e culturalmente appropriata per sensibilizzare sui rischi di trasmissione dell'hantavirus. Le strategie RCCE dovrebbero sostenere informazioni coordinate, tempestive e allineate basate sulle evidenze per garantire che le persone interessate ricevano informazioni chiare, coerenti e attuabili, comprese le spiegazioni delle misure di salute pubblica in corso di attuazione. Le attività RCCE dovrebbero affrontare esplicitamente le preoccupazioni del pubblico riguardo alla trasmissibilità, alla gravità e ai viaggi internazionali, e chiarire quali azioni sono e non sono necessarie per i diversi gruppi di popolazione. Le misure dovrebbero integrare le attività RCCE in tutte le fasi dell'evento. Si raccomanda inoltre l'attuazione di strategie integrate di gestione ambientale mirate a ridurre le popolazioni di roditori.

Al momento, l'OMS non raccomanda alcuna modifica alle attività di routine per la popolazione generale. Le persone che si trovavano a bordo della nave interessata o che hanno avuto contatti stretti con un caso confermato devono seguire le indicazioni specifiche in materia di monitoraggio e salute pubblica sopra descritte. Le linee guida potrebbero essere aggiornate non appena saranno disponibili ulteriori dati.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili su questo evento, l'OMS sconsiglia l'applicazione di restrizioni ai viaggi o al commercio che vadano oltre la limitazione degli spostamenti dei contatti ad alto rischio identificati.

Ulteriori informazioni

- World Health Organization. Management of contacts of Andes virus (ANDV) cases from the MV Hondius cruise ship. [https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-\(andv\)-cases-from-the-mv-hondius-cruise-ship](https://www.who.int/publications/m/item/management-of-contacts-of-andes-virus-(andv)-cases-from-the-mv-hondius-cruise-ship)
- World Health Organization. WHO Technical note for the disembarkation and onward management of passengers and crew in the context of an Andes virus-associated cluster MV Hondius cruise ship. <https://www.who.int/publications/m/item/who-technical-note-for-the-disembarkation-and-onward-management-of-passengers-and-crew-in-the-context-of-an-andes-virus-associated-cluster-mv-hondius-cruise-ship>
- World Health Organization. Hantavirus fact sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hantavirus>
- World Health Organization. WHO's response to hantavirus cases linked to a cruise ship. <https://www.who.int/news/item/07-05-2026-who-s-response-to-hantavirus-cases-linked-to-a-cruise-ship>
- World Health Organization. Handbook for management of public health events on board ships <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549462>

- World Health Organization. Guide to Ship Sanitation, 3rd edition <https://www.who.int/publications/i/item/9789241546690>
- Preliminary analysis of Orthohantavirus andesense virus sequences from a cruise-ship related cluster, May 2026. <https://virological.org/t/preliminary-analysis-of-orthohantavirus-andesense-virus-sequences-from-a-cruise-ship-related-cluster-may-2026/1029>
- World Health Organization. Standard precautions for the prevention and control of infections: aide-memoire. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-IHS-IPC-2022.1>
- World Health Organization. Transmission-based precautions for the prevention and control of infections: aide-memoire. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-IHS-IPC-2022.2>
- World Health Organization. Hantavirus outbreak toolbox. <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/hantavirus-outbreak-toolbox>
- World Health Organization (8 May 2026). Disease Outbreak News. Hantavirus cluster linked to cruise ship travel, Multi-country. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON600>
- World Health Organization (4 May 2026). Disease Outbreak News. Hantavirus cluster linked to cruise ship travel- Multi-country. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON599>
- World Health Organization. A decision framework for effective, equitable and context-specific public health and social measures during public health emergencies: decision navigator: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ceaf4aa7-00c8-4681-9c35-965e231a3706/content>
- Pan American Health Organization / World Health Organization. PAHO supports the international response to hantavirus pulmonary syndrome cases linked to a cruise ship in the Atlantic. <https://www.paho.org/en/news/7-5-2026-paho-supports-international-response-hantavirus-pulmonary-syndrome-cases-linked>
- Epidemiological Alert Hantavirus Pulmonary Syndrome (HPS). <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-hantavirus-pulmonary-syndrome-america-region-19-december-2025>
- Hantavirus in the Americas: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. Available at: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/40176>
- Hantavirus Prevention, CDC: https://www.cdc.gov/hantavirus/prevention/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/hantavirus/hps/prevention.html
- Martínez Valeria, Paola N, et al.. (2020). “Super-Spreaders” and Person-to-Person Transmission of Andes Virus in Argentina. New England Journal of Medicine. 383. 2230-2241. 10.1056/NEJMoa2009040.
- US CDC. How to Clean Up After Rodents: <https://www.cdc.gov/healthy-pets/rodent-control/clean-up.html>
- Hantavirus, Washington State Department of Health, <https://doh.wa.gov/sites/default/files/2025-08/420-056-Guideline-Hantavirus.pdf>
- Hantavirus Infection, MDS Manual, professional version: <https://www.msmanuals.com/professional/infectious-diseases/arboviruses-arenaviridae-and-filoviridae/hantavirus-infection>
- Handbook for management of public health events on board ships. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549462>
- Hantavirus pulmonary syndrome, <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hantavirus-pulmonary-syndrome/symptoms-causes/syc-20351838>

[1] Preliminary analysis of Orthohantavirus andesense virus sequences from a cruise-ship related cluster, May 2026. <https://virological.org/t/preliminary-analysis-of-orthohantavirus-andesense-virus-sequences-from-a-cruise-ship-related-cluster-may-2026/1029>

[2] Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO). Epidemiological Alert Hantavirus Pulmonary Syndrome (HPS). <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-hantavirus-pulmonary-syndrome-americas-region-19-december-2025>

[3] Hantavirus infection - Annual Epidemiological Report for 2023. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hantavirus-infection-annual-epidemiological-report-2023>

[4] WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on hantavirus – 12 May 2026. <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-hantavirus---12-may-2026>

[5] Dietl CA, Wernly JA, Pett SB, et al. Extracorporeal membrane oxygenation support improves survival of patients with severe Hantavirus cardiopulmonary syndrome. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2008;135(3):579-584. doi:10.1016/j.jtcvs.2007.11.020.

Riferimento bibliografico: World Health Organization (13 May 2026). Disease Outbreak News. Hantavirus cluster linked to cruise ship travel, multi-country. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON601>

Il Capo Dipartimento
Maria Rosaria CAMPITIELLO

Per il Direttore dell'Ufficio 3 – DPRES Emergenze Sanitarie
Anna Caraglia

Ufficio 2 DGEME– Prevenzione e profilassi delle malattie trasmissibili
Giovanna Laurendi

Ufficio 5 DGEME-Cooperazione Internazionale per la gestione delle emergenze sanitarie
Giovanni Nicoletti

Referenti
Dott. Danilo Landolfo