



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 E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN
ITALY (MIMIT)

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'
MILITARE

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI
TRASPORTI

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

MINISTERO DEL TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

MINISTERO DELLA CULTURA

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: DENGUE - REGIONE DELLE AMERICHE

19 Luglio 2023

Dall'inizio del 2023 nella regione americana dell'OMS, si sono registrati focolai di dengue di entità significativa, con quasi tre milioni di casi sospetti e confermati segnalati finora, superando così i 2,8 milioni di casi di dengue registrati durante il 2022. Del numero totale di casi di dengue segnalati fino al 1°

luglio 2023 (2.997.097 casi), il 45% è stato confermato in laboratorio e lo 0,13% è stato classificato come dengue grave. Finora, il numero più alto di casi di dengue nel 2023 si registra in Brasile, Perù e Bolivia. Inoltre nello stesso periodo, nella Regione sono stati segnalati 1.302 decessi con un tasso di letalità (CFR) dello 0,04%.

Nell'ambito dell'attuazione della strategia di gestione integrata per la prevenzione e il controllo delle malattie da arbovirus (IMS-Arbovirus), l'OMS sta lavorando attivamente con gli Stati membri per rafforzare la capacità di assistenza sanitaria e sorveglianza.

L'OMS ha valutato il rischio di dengue come elevato a livello regionale a causa: dell'ampia distribuzione di zanzare *Aedes spp.* (soprattutto *Aedes aegypti*), del rischio di malattia grave e morte e dell'espansione al di fuori delle aree storiche di trasmissione, dove tutta la popolazione, compresi i gruppi a rischio e gli operatori sanitari, potrebbe non essere a conoscenza dei segnali di allarme.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o al commercio con i paesi delle Americhe che stanno vivendo l'attuale epidemia di dengue.

Descrizione della situazione

La dengue è l'arbovirus che causa il maggior numero di casi nella regione delle Americhe, con epidemie che si verificano ciclicamente ogni 3-5 anni. Durante la prima metà del 2023, in Sud America sono stati registrati focolai di dengue di entità significativa. Tra la settimana epidemiologica 1 e la 26 del 2023 (la settimana che termina il 1° luglio), nella regione delle Americhe sono stati segnalati in totale 2.997.097 casi di dengue, inclusi 1.302 decessi, con un CFR dello 0,04% e con un tasso di incidenza cumulativo di 305 casi per 100.000 abitanti. Del numero totale di casi di dengue segnalati fino alla settimana 26, 1.348.234 (45%) sono stati confermati in laboratorio e 3.907 (0,13%) sono stati classificati come dengue grave¹. Il numero più elevato di casi di dengue è stato osservato in Brasile, con 2.376.522 casi, seguito dal Perù con 188.326 casi e dalla Bolivia con 133.779 casi.

I tassi di incidenza cumulativi più elevati sono stati osservati nelle seguenti sotto regioni: Cono meridionale² con 862 casi per 100.000 abitanti, subregione Andina³ con 268 casi per 100.000 abitanti, Istmo centroamericano e Messico⁴ con 59 casi per 100.000 abitanti.

Il numero più alto di casi di dengue grave è stato osservato nei seguenti paesi: Brasile con 1.249 casi, Perù con 701 casi, Colombia con 683 casi, Bolivia con 591 casi e Messico con 141 casi.

Tutti e quattro i sierotipi del virus della dengue (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4) sono presenti nella regione delle Americhe. Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 26 (che termina il 1° luglio), è stata rilevata la circolazione simultanea di tutti e quattro i sierotipi in Brasile, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Messico e Venezuela; in Argentina, Panama, Perù e Portorico circolano i sierotipi DENV1, DENV2 e DENV3; in Nicaragua i sierotipi DENV1, DENV3 e DENV4.

Nel 2022, nella Regione delle Americhe sono stati segnalati 2.811.433 casi di dengue, il terzo numero più alto mai registrato, superato solo negli anni 2016 e 2019.

Tra il 12 giugno e il 1° luglio 2023, alcuni paesi del Cono meridionale e della subregione Andina hanno mostrato una diminuzione del numero di casi a causa di molteplici fattori, tra cui l'attuazione di misure di controllo e il cambiamento di temperatura e clima, principalmente nel Cono meridionale. C'è anche un ritardo nelle notifiche dei dati di alcuni paesi dell'America centrale e dei Caraibi. Tutto ciò ha determinato un calo dei casi e un trend in diminuzione della curva epidemiologica.

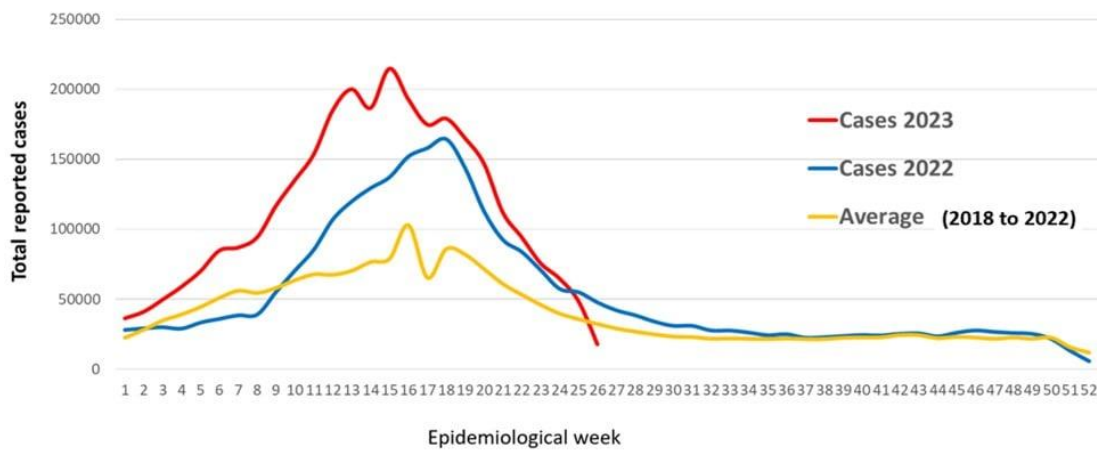
¹ Argentina, Brasil, Chile Paraguay y Uruguay.

² Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.

³ Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá.

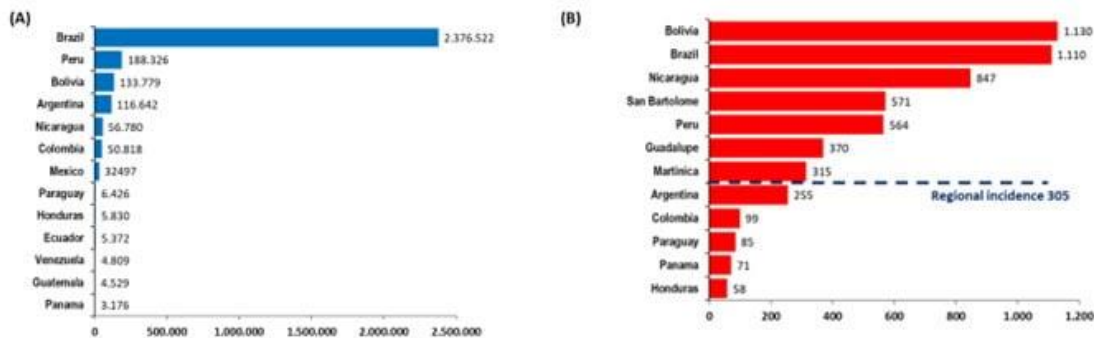
⁴ Dati inseriti nella Health Information Platform for the Americas (PLISA, PAHO/WHO) dai Ministeri e Istituti della Salute dei Paesi e Territori della Regione. Disponibili al link: <https://opendata.paho.org/en>. Accesso effettuato l'11 luglio 2023.

Figura 1. Numero di casi di dengue nel 2022-2023 (fino a EW 26) e media degli ultimi 5 anni, nella regione delle Americhe.



Fonte: Dati inseriti nella Health Information Platform for the Americas (PLISA, PAHO/WHO) dai Ministeri e Istituti della Salute dei Paesi e Territori della Regione. Disponibili al link: <https://opendata.paho.org/en>. Accesso effettuato l'11 luglio 2023.

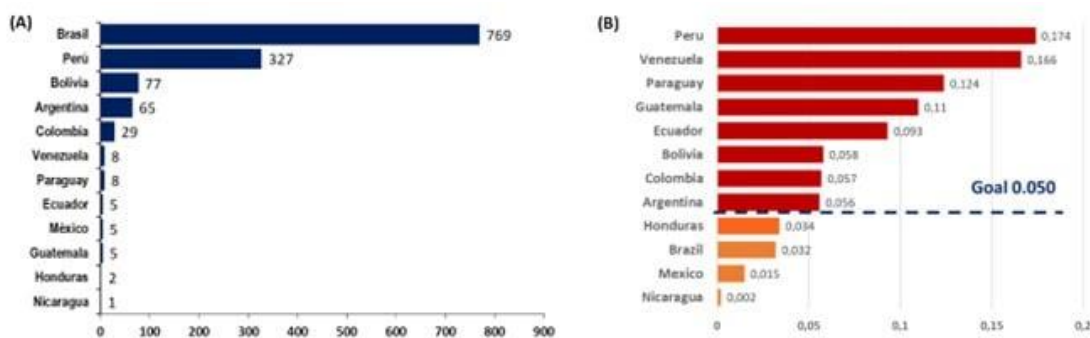
Figura 2. Casi sospetti (A) e incidenza cumulativa per 100.000 abitanti (B) di dengue nei paesi più colpiti** nella regione delle Americhe, al 1° luglio 2023.



** Paesi che hanno segnalato il 99% dei casi nella regione delle Americhe

Fonte: Dati inseriti nella Health Information Platform for the Americas (PLISA, PAHO/WHO) dai Ministeri e Istituti della Salute dei Paesi e Territori della Regione. Accesso effettuato l'11 luglio 2023

Figura 3. Numero di decessi (A) e tasso di letalità (CFR) (B) per dengue nella regione delle Americhe, al 1° luglio 2023.



Fonte: Dati inseriti nella Health Information Platform for the Americas (PLISA, PAHO/WHO) dai Ministeri e Istituti della Salute dei Paesi e Territori della Regione.

Panoramica per paesi selezionati

Sebbene la dengue sia endemica nella maggior parte dei paesi del Sud America, dell'America centrale e dei Caraibi, durante la stagione in corso è stato osservato un aumento dei casi di dengue a livelli superiori al numero medio di casi registrati negli ultimi cinque anni e oltre le aree storiche di trasmissione. Di seguito è riportato un riepilogo della situazione epidemiologica nei paesi maggiormente colpiti⁵ nella regione delle Americhe, così come riportato a PAHO/WHO.

Argentina⁶

Secondo il National Focal Point per il Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) dell'Argentina, fino alla settimana epidemiologica 26 del 2023 (settimana terminata il 1° luglio), sono stati segnalati 126.431 casi di dengue, di cui 118.089 autoctoni, 1.398 importati e 6.944 sotto inchiesta. Il 53% dei casi è stato confermato in laboratorio e 304 (0,24%) sono stati classificati come dengue grave. Durante questo periodo, sono stati segnalati un totale di 65 decessi con un CFR dello 0,05%. Rispetto all'ultimo focolaio epidemiologico di dengue registrato nel Paese nella stagione 2019/2020 (59.264 casi nel 2020), si registra un aumento del 47% del numero di casi nel periodo 2022/2023 (126.431 casi nel 2023).

Brasile

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 26, dei 2.376.522 casi di dengue segnalati, 1.051.773 (44,2%) sono stati confermati in laboratorio e 1.249 (0,05%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 26 del 2023 mostrano un incremento del 13% rispetto allo stesso periodo del 2022 e del 73% rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, sono stati segnalati un totale di 769 decessi, con CFR dello 0,03%.

Bolivia

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 25, dei 133.779 casi di dengue segnalati, 22.761 (17%) sono stati confermati in laboratorio e 591 (0,44%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 25 del 2023 sono 16 volte superiori a quelli segnalati nello stesso periodo del 2022 e cinque volte superiori rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, sono stati segnalati 77 decessi con CFR dello 0,06%.

Colombia

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 25, dei 50.818 casi di dengue segnalati, 25.958 (51%) sono stati confermati in laboratorio e 683 (1,34%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 25 del 2023 sono il 66% in più rispetto a quelli segnalati nello stesso periodo del 2022 e il 47% in più rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, sono stati segnalati 29 decessi con CFR dello 0,06%.

Costa Rica

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 25, dei 2.712 casi di dengue segnalati, 254 (9,3%) sono stati confermati in laboratorio e non si sono verificati casi di dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 25 del 2023 sono il 16% in più rispetto allo stesso periodo del 2022, e il 19% in più rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo non sono stati segnalati decessi.

Guatemala

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 24, dei 4.529 casi di dengue segnalati, 699 (15%) sono stati confermati in laboratorio e sei (0,13%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino a fine settimana epidemiologica 24 del 2023 sono l'80% in più rispetto allo stesso periodo del 2022, e il 45% in più rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, sono stati segnalati cinque decessi con CFR dello 0,11%.

⁵ Paesi che hanno segnalato il 99% dei casi nella regione delle Americhe.

⁶ Informazioni fornite dal National Focal Point (NFP) per il RSI dell'Argentina.

Messico⁷

Secondo il National Focal Point per il RSI del Messico, fino alla settimana epidemiologica 26 del 2023, dei 31.549 casi di dengue segnalati, 4.400 (14%) sono stati confermati in laboratorio e 141 (2%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 26 del 2023 sono 2,5 volte superiori rispetto allo stesso periodo del 2022 e del 58% superiori rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, sono stati segnalati cinque decessi con CFR dello 0,02%.

Nicaragua

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 25 del 2023, dei 56.780 casi sospetti di dengue segnalati, 1.016 (1,8%) sono stati confermati in laboratorio e 10 (0,02%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 25 del 2023 sono 2,7 volte superiori rispetto allo stesso periodo del 2022 e 2,1 volte superiori rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo, è stato segnalato un decesso con CFR dello 0,002%.

Panama⁸

Nel 2023, fino alla settimana epidemiologica 24, dei 3.176 casi di dengue segnalati, 2.161 (68%) sono stati confermati in laboratorio e sette (0,22%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 24 del 2023 sono il 54% in più rispetto allo stesso periodo del 2022, e il 63% in più rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Nello stesso periodo non sono stati segnalati decessi.

Perù⁹

Nel 2023 fino alla settimana epidemiologica 26, dei 188.326 casi di dengue segnalati, 105.215 (55,9%) sono stati confermati in laboratorio e 701 (0,37%) sono stati classificati come dengue grave. I casi registrati fino alla settimana epidemiologica 26 del 2023 sono 3,1 volte superiori a quelli segnalati nello stesso periodo del 2022. Nello stesso periodo, sono stati segnalati in totale 325 decessi tra casi sospetti e confermati, con CFR dello 0,17%.

Epidemiologia della malattia

La dengue è un'infezione virale che si diffonde dalle zanzare alle persone. È più comune nei climi tropicali e subtropicali. La maggior parte delle persone affetta da dengue non presenta sintomi. Per coloro che presentano sintomi, i più comuni sono febbre alta, mal di testa, dolori muscolari, nausea ed eruzioni cutanee. La maggior parte delle persone guarisce in 1-2 settimane, tuttavia, alcune persone sviluppano la malattia grave, che include shock o difficoltà respiratorie dovute a sanguinamento grave, compromissione degli organi e morte.

Nei casi più gravi, la dengue può essere fatale. La malattia può essere evitata evitando le punture di zanzara soprattutto durante il giorno. Attualmente non esiste un trattamento specifico per la dengue, pertanto la gestione del caso si concentra sulla gestione dei sintomi e del dolore con il paracetamolo. Alcuni dei casi gravi sono infezioni secondarie (persone che vengono infettate per la seconda volta da un altro sierotipo).

L'incidenza della dengue è cresciuta notevolmente in tutto il mondo negli ultimi decenni, con casi segnalati all'OMS che sono aumentati da 505.430 casi nel 2000 a 5,2 milioni nel 2019 a livello globale. La stragrande maggioranza dei casi è asintomatica o lieve, e quindi il numero effettivo di casi di dengue è sottostimato. Molti casi vengono anche diagnosticati erroneamente come altre malattie febbrili.

La malattia è ora endemica in più di 100 paesi nelle regioni dell'OMS dell'Africa, delle Americhe, del Mediterraneo orientale, del Sud-est asiatico e del Pacifico occidentale. Le regioni delle Americhe, del Sud-est asiatico e del Pacifico occidentale sono le più colpite, con l'Asia che rappresenta circa il 70% del carico globale di malattia.

⁷ Informazioni fornite dal National Focal Point (NFP) per il RSI del Messico.

⁸ Informazioni fornite dal National Focal Point (NFP) per il RSI di Panama.

⁹ Informazioni fornite dal National Focal Point (NFP) per il RSI del Perù.

Il maggior numero di casi di dengue mai segnalati a livello globale è stato nel 2019. Tutte le regioni sono state colpite e la trasmissione della dengue è stata registrata per la prima volta in Afghanistan. La regione delle Americhe ha riportato 3,1 milioni di casi, di cui oltre 25.000 classificati come gravi. Un numero elevato di casi è stato segnalato in Bangladesh (101.000), Malesia (131.000), Filippine (420.000) e Vietnam (320.000).

Attività di sanità pubblica

Attività di risposta del Ministero della Salute (MoH)

- Riunioni periodiche con le autorità sanitarie nazionali e subnazionali. Alcuni paesi hanno implementato le operazioni nei centri di emergenza per rispondere adeguatamente alle epidemie.
- Rafforzamento delle attività di sorveglianza per la diagnosi precoce dei casi.
- Rafforzamento delle attività di controllo dei vettori nelle aree colpite.
- Rafforzamento della rete dei laboratori.
- Formazione dei professionisti sanitari nel rilevamento dei segnali di allarme di dengue grave.
- Sensibilizzazione degli operatori sanitari (condividendo schede informative e strumenti di sorveglianza) e della popolazione locale utilizzando messaggi di comunicazione del rischio.
- Alcuni paesi dispongono di reti nazionali di esperti clinici in malattie da arbovirus sotto la direzione dei ministeri della salute di ciascun paese, che sono responsabili della conduzione della formazione clinica a livello locale.

Attività di risposta dell'OMS:

- Nell'ambito dell'attuazione della strategia di gestione integrata per la prevenzione e il controllo delle malattie da arbovirus (IMS-Arbovirus), l'OMS sta lavorando attivamente con gli Stati membri affinché essi possano rafforzare la capacità sanitaria e di sorveglianza.
- L'OMS ha supportato gli Stati membri nella preparazione e nella risposta a possibili focolai, compresa l'organizzazione dei servizi sanitari.
- L'OMS sta sostenendo l'attuazione di un'efficace sorveglianza e controllo integrato dei vettori da parte degli Stati membri, attraverso la pubblicazione di linee guida e la fornitura di materiali di sorveglianza epidemiologica e assistenza tecnica alle autorità nazionali.
- L'OMS sta sostenendo l'incremento della capacità di laboratorio, per consentire diagnosi tempestive e accurate e il rilevamento dei casi in tutta la regione.
- L'OMS sostiene lo sviluppo delle capacità degli operatori sanitari attraverso raccomandazioni sulla gestione dei casi e formazione sull'assistenza clinica.
- Gli esperti dell'OMS vengono inviati nei paesi che stanno vivendo focolai di alta intensità.
- Nel 2020, l'OMS ha avviato una collaborazione con l'Organizzazione Andina della salute-Accordo Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) per rafforzare le capacità tecniche nazionali per la prevenzione e il controllo delle malattie da arbovirus in Bolivia, Colombia, Cile, Ecuador, Perù e Venezuela. Questa collaborazione rientra nel quadro della Strategia di Gestione Integrata per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie da Arbovirus, approvata dall'OMS.
- Sono stati creati degli spazi di cooperazione virtuale come sforzo di sorveglianza collaborativa tra l'OMS e gli Stati membri, che consentono la generazione automatizzata di diverse analisi epidemiologiche, report e bollettini epidemiologici, rafforzando la sorveglianza epidemiologica della dengue e di altri arbovirus.
- L'OMS fornisce anche consulenza sulla valutazione del rischio e sulla comunicazione del rischio.

Valutazione del rischio dell'OMS

La dengue è una malattia virale trasmessa dalle zanzare (arbovirus), con il potenziale di causare un grave impatto sulla salute pubblica. Il virus che causa questa infezione circola da decenni nella regione delle

Americhe¹⁰ a causa dell'ampia distribuzione di zanzare *Aedes spp.* (principalmente *Aedes aegypti*), con epidemie che si verificano ciclicamente ogni 3-5 anni. Diversi focolai di dengue sono stati documentati in precedenza nella regione.

Questo arbovirus può essere trasportato da viaggiatori infetti (casi importati) e si può stabilire in nuove aree di trasmissione in presenza di vettori competenti e di una popolazione suscettibile. Trattandosi di un arbovirus, tutte le popolazioni che vivono in aree con presenza di *Aedes aegypti* sono a rischio, tuttavia, il loro impatto sulle persone vulnerabili è maggiore dove i programmi per le malattie da arbovirus non dispongono di risorse sufficienti per le attività di risposta ai focolai.

Le conseguenze dell'attuale scenario ad alta trasmissione dipendono da diversi fattori, tra cui: le attuali capacità di risposta di sanità pubblica e la gestione clinica, l'inizio precoce della stagione degli arbovirus nell'emisfero meridionale, l'elevata densità di zanzare e il possibile impatto del cambiamento climatico e del fenomeno El Nino nell'emisfero meridionale, la mancanza di attività di sorveglianza e controllo dei vettori durante la pandemia di COVID-19 e l'elevata percentuale della popolazione suscettibile agli arbovirus nella regione. L'attuale scenario di alta trasmissione della dengue si verifica nel contesto di altre epidemie ed emergenze in corso. La presenza di emergenze concomitanti, possono ostacolare la capacità del sistema sanitario di rispondere a un'epidemia di malattie da arbovirus e quindi influenzare il controllo della malattia e la corretta gestione clinica, quali: (i) diagnosi errate, dato che i sintomi della dengue possono essere non specifici e assomigliare ad altre infezioni, tra cui chikungunya, zika e morbillo, portando potenzialmente a una gestione inadeguata dei casi; (ii) strutture sanitarie in affanno in alcune aree a causa dell'elevato carico di lavoro, nonché altri focolai concomitanti di altre malattie trasmissibili; e (iii) gli effetti della pandemia di COVID-19 sulla diminuzione delle risorse disponibili per i programmi per le malattie da arbovirus e la necessità di potenziare le capacità e la formazione degli operatori sanitari e di controllo del vettore, nonché la manutenzione e l'approvvigionamento di attrezzature e insetticidi per svolgere le attività di controllo del vettore.

La dengue è endemica nella maggior parte dei paesi del Sud America. Tuttavia, durante la prima metà del 2023, si è registrato un aumento del numero di casi di dengue a livelli superiori al numero medio di casi registrati negli ultimi cinque anni e l'espansione della dengue al di fuori delle aree storiche di trasmissione.

Le zanzare *Aedes spp.* sono ampiamente distribuite nella regione delle Americhe, pertanto è probabile la diffusione internazionale della dengue. Inoltre, si prevede che nella seconda metà del 2023, in alcuni paesi della Regione, in particolare in America centrale e nei Caraibi, si verificherà un aumento delle precipitazioni che potrebbe aumentare l'incidenza della malattia e costituire un onere aggiuntivo di malattie da arbovirus per i sistemi sanitari nelle aree colpite.

Il rischio a livello regionale è valutato elevato a causa dell'ampia distribuzione del vettore (soprattutto *Aedes aegypti*), del rischio continuo di malattie gravi e persino di morte e dell'espansione al di fuori delle aree storiche di trasmissione, dove tutta la popolazione, compresi i gruppi a rischio e gli operatori sanitari, potrebbe non essere a conoscenza dei segnali di allarme.

Le informazioni sul sierotipo circolante del virus della dengue sono limitate. Si prevede che un'ampia percentuale della popolazione in queste aree sia naive rispetto all'attuale virus in circolazione, e ciò potrebbe portare a focolai. Inoltre, le persone in queste aree potrebbero non essere consapevoli dei segnali di allarme e la popolazione potrebbe ritardare la ricerca di assistenza sanitaria.

In alcune zone mancano strutture mediche, il che rende difficile l'accesso alle cure sanitarie di base. Soprattutto in queste aree, le persone tendono ad auto-medicarsi e nei casi di dengue l'utilizzo di ibuprofene, acido acetilsalicilico (aspirina) e altri farmaci antinfiammatori non steroidei sono controindicati perché possono aggravare la gastrite o il sanguinamento e portare ad un aumento del rischio di mortalità.

¹⁰ L'incidenza della dengue è aumentata nelle Americhe negli ultimi quattro decenni, da 1,5 milioni di casi cumulativi negli anni '80 a 16,2 milioni nel decennio 2010-2019.

Altre criticità segnalate dagli Stati membri nella regione includono, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: l'esaurimento delle scorte di numerose forniture essenziali per la prevenzione e il controllo, la mancanza di reagenti e materiali di consumo per la diagnosi di laboratorio e la necessità di formare gli operatori sanitari sul campo. Inoltre, nei prossimi mesi sono attese attività di trasmissione più elevate a causa delle condizioni meteorologiche favorevoli all'attività del vettore nella seconda metà dell'anno in America centrale e nell'emisfero settentrionale.

Raccomandazioni dell'OMS

La dengue è causata dal virus dengue (DENV), un virus a RNA della famiglia *Flaviviridae*. Esistono quattro sierotipi distinti ma strettamente correlati del virus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4): la guarigione dall'infezione fornisce un'immunità permanente contro quel sierotipo. Sebbene la maggior parte dei casi di dengue sia lieve, la re-infezione da parte di più di un sierotipo aumenta il rischio di sviluppare dengue grave, che include shock o difficoltà respiratorie dovute a sanguinamento grave, compromissione d'organo e morte.

Gli sforzi di prevenzione sono fortemente concentrati sulla sorveglianza e il controllo delle zanzare *Aedes spp.* (il vettore più competente nella regione). Poiché la sorveglianza e il controllo dei vettori possono essere difficili da supportare, specialmente nelle aree in cui il DENV è endemico per tutto l'anno, la diagnosi precoce di malattia grave e l'accesso a cure mediche adeguate sono fondamentali per ridurre i casi gravi e, quindi, la mortalità. Le misure di protezione personale dovrebbero essere mantenute sia nei luoghi di lavoro o di studio che a casa. Non esiste alcun trattamento antivirale specifico per chikungunya e dengue. La gestione clinica si basa su cure di supporto, inclusa la somministrazione di fluidi e antipiretici; la guarigione può fornire l'immunità (per quel sierotipo specifico). Poiché i sintomi di questi arbovirus possono sovrapporsi, la diagnosi clinico-epidemiologica può essere difficile e vi è una reattività crociata degli anticorpi IgM e IgG dei virus dengue e Zika, che ostacola una diagnosi accurata, che può portare a una gestione inadeguata dei casi e compromettere un'efficiente sorveglianza epidemiologica. Per questo motivo, è raccomandata la diagnosi molecolare con RT-PCR.

È molto importante che gli Stati membri delle Americhe siano estremamente vigili e pronti a intensificare le azioni per prevenire, rilevare tempestivamente, diagnosticare e controllare gli arbovirus, compresa la formazione e l'allerta degli operatori sanitari sull'individuazione di casi e potenziali complicanze di queste malattie, l'identificazione di gruppi a rischio di malattie gravi, un'adeguata gestione clinica e il follow-up dei casi per prevenire futuri decessi. Nella seconda metà del 2023 è previsto un aumento dei casi di dengue. La sorveglianza integrata del vettore, il monitoraggio della resistenza agli insetticidi del vettore della dengue e le misure di controllo, sono utili per ridurre i tassi di trasmissione. Come precauzione generale, l'OMS raccomanda di evitare le punture di zanzara, e l'utilizzo di repellenti. Il più alto rischio di trasmissione della dengue è durante il giorno e al tramonto.

L'OMS ribadisce a tutti gli Stati membri l'importanza di rafforzare: 1) la capacità di laboratorio per riconoscere e confermare tempestivamente i casi; 2) la capacità sanitaria di rilevare e gestire rapidamente i casi e 3) la capacità di sorveglianza per rilevare rapidamente i trend nell'incidenza e per attuare misure di controllo. È importante mantenere uno stretto monitoraggio della situazione nella regione con un coordinamento transfrontaliero attivo e la condivisione delle informazioni, data la possibilità di diffusione nei paesi limitrofi.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione di viaggio e/o al commercio con i paesi delle Americhe interessati dall'attuale epidemia di dengue.

Ulteriori informazioni

- Dengue and severe dengue fact sheet: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

- Pan-American Health Organization/ World Health Organization (PAHO/WHO). Health Information Platform for the Americas (PLISA as per its acronym in Spanish). Washington, DC: PAHO; 2023. accessed on 11 July 2023. Available from: <https://bit.ly/314Snw4>(link is external)
- PAHO/WHO. Epidemiological Update: Dengue in the Region of the Americas. 5 July 2023. Washington, D.C. PAHO/WHO; 2023.
- PAHO/WHO. Guidelines for the Clinical Diagnosis and Treatment of Dengue, Chikungunya, and Zika. Washington, DC: PAHO; 2022. Available from: <https://bit.ly/3SB0nkn>
- PAHO/WHO. Methodology for Evaluating National Arboviral Disease Prevention and Control Strategies in the Americas. Washington, DC: PAHO; 2021. Available from: <https://bit.ly/3JoQt2t>
- PAHO/WHO. Dengue Outbreak Early Warning and Response System: Operational Guide Based on Online Dashboard. Washington, DC: PAHO; 2021. Available in Spanish from: <https://bit.ly/3H1Oz3D>(link is external)
- PAHO/WHO. Integrated Management Strategy for Arboviral Disease Prevention and Control in the Americas. Washington, DC: PAHO; 2020. Available from: <https://bit.ly/3ylDEj>
- PAHO Risk evaluation on chikungunya – Implications for the Region of the Americas. 9 March 2023. Available at: <https://bit.ly/3yp6ajQ>(link is external)
- PAHO/WHO. Epidemiological Alert: Increase in cases and deaths from chikungunya in the Region of the Americas. 8 March 2023, Washington, D.C: PAHO/WHO; 2023. Available from: <https://bit.ly/426w5KS>(link is external)
- PAHO/WHO. Epidemiological Alert: Chikungunya increase in the Region of the Americas. 13 February 2023, Washington, D.C. PAHO / WHO. 2023. Available from: <https://bit.ly/3YxCuvw>(link is external)
- PAHO/WHO. Epidemiological Update: Dengue, chikungunya and Zika. 25 January 2023, Washington, D.C. PAHO / WHO. 2023. Available from: <https://bit.ly/3ZDFIEe>(link is external)
- PAHO/WHO. Topics – Dengue. Washington, DC: PAHO; 2023. Available from: <https://bit.ly/41vvIZT>(link is external)
- PAHO/WHO. Technical document for the implementation of interventions based on generic operational scenarios for Aedes aegypti control. Washington, DC: PAHO; 2019. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51652/9789275121108_eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y(link is external)
- PAHO/WHO. Manual for Indoor Residual Spraying in Urban Areas for Aedes aegypti Control. Washington, DC: PAHO; 2019. Available from: <https://bit.ly/3NJnlx>(link is external)
- PAHO/WHO. Evaluation of Innovative Strategies for Aedes aegypti Control: Challenges for their Introduction and Impact Assessment. Washington, DC: PAHO; 2019. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51375>(link is external)
- WHO. Dengue factsheet. Geneva: WHO 2023. Available from: <https://bit.ly/2CpkPOY>(link is external)
- Roca, Y., Baronti, C., Revollo, R. J., Cook, S., Loayza, R., Ninove, L., Fernandez, R. T., Flores, J. V., Herve, J. P., & de Lamballerie, X. (2009). Molecular epidemiological analysis of dengue fever in Bolivia from 1998 to 2008. *Vector borne and zoonotic diseases (Larchmont, N.Y.)*, 9(3), 337–344. <https://doi.org/10.1089/vbz.2008.0187>(link is external)
- Brathwaite Dick, O., San Martín, J. L., Montoya, R. H., del Diego, J., Zambrano, B., & Dayan, G. H. (2012). The history of dengue outbreaks in the Americas. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, 87(4), 584–593. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.2012.11-0770>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON475>

Alessia Mammone

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