



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'

CENTRO NAZIONALE SANGUE – CNS

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 – CIAD

Il 15 agosto 2023 il Ministero della Salute Pubblica e della Prevenzione ha dichiarato un'epidemia di dengue in Ciad. Al 1° ottobre, ci sono stati 1.342 casi sospetti, inclusi 41 casi confermati segnalati in otto distretti sanitari in quattro province. Tra i casi confermati, è stato segnalato un decesso. Il distretto sanitario di Abéché, nella provincia di Ouaddaï, è l'attuale epicentro dell'epidemia. Il Ministero della Salute Pubblica e della Prevenzione ha avviato una serie di attività chiave di risposta implementando, in collaborazione con l'OMS e i partner, il piano di emergenza nazionale per la preparazione e la risposta alla dengue. La dengue è un'infezione virale trasmessa all'uomo attraverso la puntura di zanzare infette. Molte infezioni di dengue producono solo una lieve malattia simil-influenzale e oltre l'80% dei casi è asintomatico. Non esiste un trattamento specifico per la dengue; Tuttavia, l'individuazione tempestiva e la gestione appropriata dei casi sono elementi chiave dell'assistenza per prevenire la gravità e la mortalità della dengue. Questa è la prima epidemia di dengue segnalata in Ciad e il paese ha ridotte capacità di sorveglianza, cliniche e di laboratorio. Date le condizioni ambientali favorevoli alla diffusione delle zanzare, la crisi umanitaria in corso causata da un massiccio afflusso di rifugiati e rimpatriati dal Sudan e le ridotte capacità di risposta, l'OMS valuta il rischio rappresentato da questa epidemia come elevato a livello nazionale.

Descrizione dell'epidemia

Il 15 agosto 2023, il Ministero della Salute Pubblica e della Prevenzione della Repubblica del Ciad ha dichiarato ufficialmente un focolaio di dengue nel distretto sanitario di Abéché, nella provincia di Ouaddaï, nell'est del paese, primo focolaio di dengue mai segnalato in Ciad.

La dichiarazione è stata fatta dopo la conferma dell'infezione da dengue in otto dei 12 campioni di sangue testati utilizzando la reazione a catena della polimerasi in tempo reale (real-time PCR) presso il National Biosafety and Epidemics Laboratory (LaBiEp) di N'Djamena. Successivamente, i campioni sono stati inviati all'Institut Pasteur in Camerun per la conferma, con il completamento delle analisi il 22 agosto da PCR ed ELISA, confermando la presenza di dengue.

Al 1° ottobre, ci sono stati 1.342 casi sospetti, inclusi 41 casi confermati segnalati in otto distretti sanitari in quattro province. Tra i casi confermati, è stato segnalato un decesso (tasso di letalità -CFR- tra i casi confermati 2,4%).

Il sierotipo di dengue responsabile di questa epidemia rimane sconosciuto.

Otto distretti in quattro province (NDjamena, Ouaddaï, Sila e Wadi Fira) hanno segnalato casi confermati di dengue. In particolare, Ouaddaï, l'epicentro dell'epidemia, ha riportato il maggior numero di casi confermati, rappresentando 31 dei 41 casi confermati totali (76% dei casi confermati). La fascia d'età più colpita da questo focolaio è quella tra i 15 e i 34 anni, che rappresenta il 27% dei casi confermati segnalati.

Epidemiologia della dengue

La dengue è un'infezione virale trasmessa all'uomo attraverso la puntura di zanzare infette e si trova nei climi tropicali e subtropicali di tutto il mondo, principalmente nelle aree urbane e semi-urbane. I principali vettori che trasmettono la malattia sono le zanzare *Aedes aegypti* e, in misura minore, *Aedes albopictus*.

Il virus della dengue (DENV) ha quattro sierotipi (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). L'infezione con un sierotipo fornisce un'immunità a lungo termine al sierotipo omologo ma non agli altri sierotipi; Le infezioni sequenziali con un sierotipo diverso espongono le persone a maggiore rischio di malattia grave. Molte infezioni da DENV producono solo una lieve malattia simil-influenzale e oltre l'80% dei casi è asintomatico.

Non esiste un trattamento specifico per la dengue; tuttavia, la tempestiva individuazione dei casi, l'identificazione di eventuali segnali di grave infezione da dengue e un'adeguata gestione dei casi sono elementi chiave dell'assistenza per ridurre il CFR durante un'epidemia a meno dell'1%.

Sebbene il Ciad abbia già sperimentato epidemie di arbovirus come chikungunya e febbre gialla, questa è la prima epidemia di dengue mai segnalata nel paese. Il Ciad, inclusa la provincia di Ouaddaï, ha registrato un'epidemia di chikungunya nel 2020, con 34.052 casi registrati e un decesso associato.

Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute Pubblica e della Prevenzione ha avviato una serie di attività chiave di risposta, con il supporto dell'OMS e di altri partner, tra cui:

- Mobilitare risorse per l'attuazione del piano di emergenza nazionale per la preparazione e la risposta alla dengue, sviluppato con il supporto dell'OMS.
- Rafforzare la sorveglianza e coordinare la risposta, compresa l'individuazione attiva dei casi nelle strutture sanitarie e nella comunità e indagini epidemiologiche approfondite, compreso l'aggiornamento regolare dell'elenco dei casi.
- Aumentare la capacità di individuazione precoce dei casi attraverso la diffusione di avvisi comunitari, la definizione dei casi e l'approvvigionamento di test diagnostici rapidi (Bioline Dengue Duo (DENGUE NS1 Ag + IgG/IgM)) per le strutture sanitarie.
- Garantire un efficace supporto logistico e operativo, compreso il trasporto dei campioni per la conferma.
- Sviluppare procedure operative standard (SOP) per la gestione clinica dei casi di dengue sospetti e confermati, compresa la dengue grave, e garantire l'inventario dei kit di gestione dei casi esistenti e colmare le lacune.
- Rafforzare la collaborazione transfrontaliera e attuare misure di prevenzione e controllo dei vettori nelle zone di frontiera.
- Rafforzare la sorveglianza entomologica, includendo gli stadi acquatici e adulti dei vettori, e caratterizzare la bionomica dei vettori.
- Implementare misure efficaci di controllo dei vettori nell'ambito della gestione integrata dei vettori.
- Rafforzare la mobilitazione della comunità e l'impegno a diffondere alla popolazione informazioni chiave sulla trasmissione e il controllo.

Valutazione del rischio dell'OMS

Questa è la prima epidemia di dengue segnalata in Ciad e il paese non dispone delle necessarie capacità di preparazione e risposta alla salute pubblica.

I casi comunitari sono probabilmente sottostimati perché la dengue è sconosciuta al grande pubblico e i medici non sono ancora sensibilizzati alla sua presentazione, che a volte viene confusa con quella di altre comuni infezioni febbrili, rendendo difficile la diagnosi precoce, in particolare in contesti con mancanza di strutture di laboratorio per i test.

C'è un alto rischio di diffusione a causa della presenza di zanzare nelle grandi città densamente popolate del Ciad orientale vicino al confine con il Sudan, con un clima tropicale e scarse condizioni igienico-sanitarie adatte allo sviluppo delle zanzare.

La provincia di Ouaddaï, che confina con il Sudan, è l'epicentro dell'epidemia ed è anche la provincia più colpita dalla crisi umanitaria in corso causata da un massiccio afflusso di rifugiati e rimpatriati dal Sudan. Secondo l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR), il numero di rifugiati nella provincia di Ouaddaï è attualmente superiore a 400.000.

Il movimento dei rifugiati sudanesi e dei cittadini ciadiani di ritorno ha il potenziale per diffondere l'epidemia in nuove province e oltre il confine.

Sulla base delle informazioni disponibili per questo evento, l'OMS valuta il rischio rappresentato da questa epidemia come alto a livello nazionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

Raccomandazioni dell'OMS

La vicinanza dei siti di riproduzione delle zanzare all'abitazione umana è un fattore di rischio significativo per l'infezione da virus dengue. La prevenzione e il controllo della dengue dipendono da un efficace controllo dei vettori. Le attività di controllo dei vettori dovrebbero concentrarsi su tutte le aree in cui esiste un rischio di contatto uomo-vettore (luogo di residenza, luoghi di lavoro, scuole e ospedali). L'OMS promuove un approccio strategico noto come Integrated Vector Management (IVM) per controllare la specie *Aedes*, il vettore della dengue. L'IVM dovrebbe essere potenziato per rimuovere i potenziali siti di riproduzione, ridurre le popolazioni di vettori e minimizzare l'esposizione individuale. Ciò dovrebbe comportare strategie di controllo dei vettori per le larve e gli adulti (ossia la gestione ambientale e la riduzione delle fonti), in particolare delle pratiche di stoccaggio dell'acqua, e includere la copertura, lo svuotamento e la pulizia dei contenitori di stoccaggio dell'acqua domestica su base settimanale, l'applicazione di larvicidi in acque non potabili utilizzando larvicidi prequalificati dall'OMS a dosaggi corretti, la distribuzione di zanzariere trattate con insetticidi (ITN) per i pazienti ricoverati con febbre/dengue per contenere la diffusione del virus dalle strutture sanitarie; nonché le strategie per la protezione delle persone e delle famiglie. L'irrorazione negli spazi interni (nebulizzazione) è un altro approccio per il contenimento rapido delle zanzare infette da dengue, ma può essere difficile da fornire nelle aree densamente popolate dei campi.

Le misure di protezione individuale durante le attività all'aperto includono l'applicazione topica di repellenti sulla pelle esposta o il trattamento degli indumenti e l'uso di camicie e pantaloni a maniche lunghe. La protezione interna può includere prodotti insetticidi per uso domestico, aerosol o bobine per zanzare. Le zanzariere per porte e finestre possono ridurre la probabilità che le zanzare entrino in casa. Le zanzariere trattate con insetticida offrono una buona protezione contro le punture di zanzara durante il sonno. Poiché le zanzare *Aedes* (il principale vettore di trasmissione) sono attive all'alba e al tramonto, si raccomandano misure di protezione individuale, in particolare in queste ore del giorno, sia nelle aree residenziali che nei luoghi di lavoro e nelle scuole per i bambini.

Dovrebbe essere intrapresa una sorveglianza entomologica per valutare il potenziale riproduttivo delle zanzare *Aedes* in contenitori e monitorare la resistenza agli insetticidi per aiutare a selezionare gli interventi più efficaci a base di insetticidi. Non esiste un trattamento specifico per l'infezione da dengue, ma la diagnosi precoce e l'accesso a un'assistenza sanitaria appropriata per la gestione dei casi possono ridurre la mortalità. La sorveglianza dei casi dovrebbe continuare ad essere rafforzata in tutte le aree colpite e a livello nazionale. Ove possibile, dovrebbero essere stanziati risorse per rafforzare un meccanismo di riferimento del campione per la conferma e la sottotipizzazione del virus della dengue.

Le comunità svolgono un ruolo importante nel successo e nella sostenibilità delle attività di controllo dei vettori. Sebbene sia necessario un coordinamento tra molte parti interessate, il controllo dei vettori dipende in modo critico dal garantire che le comunità siano consapevoli del rischio di infezione e sappiano quali misure adottare per proteggersi. L'impegno e la mobilitazione della comunità implicano la collaborazione con i residenti locali per migliorare il controllo dei vettori e costruire la resilienza contro future epidemie. Laddove siano in atto appropriati approcci partecipativi basati sulla comunità, le comunità sono sostenute nell'assumersi la responsabilità e nell'attuazione del controllo dei vettori. Gli approcci partecipativi basati sulla comunità mirano a garantire che i comportamenti sani diventino parte del tessuto sociale e che le comunità assumano la titolarità del controllo dei vettori sia all'interno che all'esterno delle famiglie.

Sulla base delle informazioni disponibili per questo evento, l'OMS non raccomanda l'applicazione di restrizioni di viaggio o commerciali in Ciad.

Ulteriori informazioni

- [WHO Dengue and severe dengue factsheet](#)
- [WHO Dengue guidelines, for diagnosis, treatment, prevention and control](#)
- [WHO Handbook for clinical management of dengue](#)

- [UNHCR CHAD| Influx of Refugees from Sudan \(as of 22 September 2023\)](#)
- [Health Sector Weekly Situation Report No. 006 \(August 10, 2023\)](#)
- [Situation report on the dengue epidemic in Chad n°01 \(Period from 14 to 27 August 2023\)](#)
- [UNCHR. UNHCR's Grandi praises Chad's role hosting Sudanese; more aid urgently needed](#)

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

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON491>

Sobha Pilati

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