



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

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 EX-DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA

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

OGGETTO: INFLUENZA AVIARIA A(H5N1) – AUSTRALIA

7 Giugno 2024

Il 22 maggio 2024, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) è stata informata di un caso confermato in laboratorio di infezione umana da virus dell'influenza aviaria A(H5N1) (clade 2.3.2.1a) dal National

Focal Point (NFP) del Regolamento sanitario internazionale (IHR) dell'Australia. Questa è la prima infezione umana confermata causata dal virus dell'influenza aviaria A(H5N1) rilevata e segnalata dall'Australia. Sebbene la fonte di esposizione al virus in questo caso sia attualmente sconosciuta, l'esposizione probabilmente è avvenuta in India, dove il caso aveva viaggiato, e dove questo clade di virus A(H5N1) è stato rilevato in passato negli uccelli. Secondo l'IHR (2005), un'infezione umana causata da un nuovo sottotipo di virus dell'influenza A è un evento che ha un potenziale di elevato impatto sulla salute pubblica e deve essere notificato all'OMS. Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta basso il rischio attuale per la popolazione generale rappresentato da questo evento.

Descrizione dell'evento

Il 17 maggio 2024, il Centro di collaborazione dell'OMS per la consultazione e la ricerca sull'influenza in Australia ha notificato al NFP australiano un caso sospetto di influenza aviaria umana A(H5N1) ad alta patogenicità (HPAI) a Melbourne, Victoria.

Il Dipartimento statale della Salute del Victoria ha confermato questo caso il 18 maggio 2024. Ai sensi dell'articolo 44, il NFP dell'Australia ha informato il NFP dell'India del caso confermato il 21 maggio 2024. Ai sensi dell'articolo 8, il NFP dell'IHR dell'Australia ha notificato il caso all'OMS il 22 maggio 2024.

Il caso riguarda una bambina di 2,5 anni senza patologie preesistenti. Aveva una storia di viaggi a Calcutta, in India, dal 12 al 29 febbraio 2024. È tornata in Australia il 1° marzo 2024.

Al ritorno in Australia, la bambina si è presentata in un ospedale di Victoria il 2 marzo 2024, dove ha ricevuto cure mediche ed è stata ricoverata lo stesso giorno. Il 4 marzo, il paziente è stato trasferito al reparto di terapia intensiva di un ospedale di riferimento a Melbourne, Victoria, a causa del peggioramento dei sintomi, per un periodo di una settimana. Il paziente è stato dimesso dall'ospedale dopo un ricovero di 2,5 settimane. Il caso è ora in condizioni cliniche buone.

Il Dipartimento della Salute dello Stato di Victoria ha riferito il 23 maggio 2024 che la famiglia ha riferito che il bambino aveva iniziato a sentirsi male il 25 febbraio 2024, con perdita di appetito, irritabilità e febbre, ed è stato portato da un medico la sera del 28 febbraio 2024 in India. Presentava febbre, tosse e vomito ed è stato somministrato paracetamolo. Non è stato riferito a un ufficiale di biosicurezza aeroportuale australiano che la bambina non stava bene quando è arrivata in Australia il 1° marzo 2024.

Ulteriori informazioni fornite dalla famiglia indicano che il caso non ha viaggiato al di fuori di Calcutta, in India, e non ha avuto alcun contatto noto con persone malate o animali mentre si trovava in India. Resta inteso che, al 22 maggio 2024, nessun familiare stretto del caso in Australia o in India ha sviluppato sintomi.

Un tampone nasofaringeo e un aspirato endotracheale prelevati rispettivamente il 6 e il 7 marzo sono risultati positivi per l'influenza A presso l'ospedale di riferimento. I campioni sono stati inviati al laboratorio di riferimento dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione il 3 aprile come parte di un lotto, poiché i medici referenti dell'ospedale non avevano conoscenze sufficienti per collegare il caso al virus H5N1. La sequenza genetica del virus ottenuta dai campioni ha confermato il sottotipo A(H5N1) e ha indicato che il gene dell'emoagglutinina (HA) apparteneva al clade 2.3.2.1a, che circola nel Sud-Est asiatico ed è stato già rilevato in altre infezioni umane e nel pollame.

Epidemiologia della malattia

I virus dell'influenza animale A normalmente circolano negli animali ma possono infettare anche l'uomo. Le infezioni nell'uomo sono state acquisite principalmente attraverso il contatto diretto con animali infetti o ambienti contaminati. A seconda dell'ospite originario, i virus dell'influenza A possono essere classificati come influenza aviaria, influenza suina o altri tipi di virus influenzali animali.

Le infezioni da virus dell'influenza aviaria negli esseri umani possono causare malattie che vanno da lievi infezioni del tratto respiratorio superiore a malattie più gravi e possono essere fatali. Anche congiuntivite, sintomi gastrointestinali, encefalite ed encefalopatia sono stati segnalati in infezioni umane da virus A (H5N1). Sono stati rilevati anche alcuni casi di virus A(H5N1) in persone asintomatiche che erano state esposte ad uccelli infetti.

Per diagnosticare l'infezione umana da influenza sono necessari test di laboratorio. L'OMS aggiorna periodicamente i protocolli tecnici per il rilevamento dell'influenza zoonotica utilizzando metodi molecolari, ad es. RT-PCR. L'evidenza suggerisce che alcuni farmaci antivirali, in particolare gli inibitori della neuraminidasi (oseltamivir, zanamivir), possono ridurre la durata della replicazione virale e in alcuni casi migliorare le prospettive di sopravvivenza.

Dal 2003 al 22 maggio 2024, sono stati segnalati all'OMS 891 casi di infezioni umane da influenza aviaria A(H5N1), inclusi 463 decessi da 24 paesi. Quasi tutti questi casi sono stati collegati a uno stretto contatto con uccelli infetti vivi o morti o ad ambienti contaminati.

L'India ha segnalato all'Organizzazione mondiale per la salute animale (WOAH) rilevamenti di influenza aviaria A(H5N1) negli uccelli domestici nel 2024. Poiché il virus continua a circolare nel pollame, permane il rischio di ulteriori casi sporadici nell'uomo. Questa è la prima infezione umana da influenza aviaria A(H5N1) segnalata in Australia. In questo caso, l'esposizione è probabilmente avvenuta in India, dove questo clade di virus A(H5N1) è stato rilevato in passato negli uccelli, anche se la probabile fonte di esposizione al virus è attualmente sconosciuta.

Attività di sanità pubblica

Australia

- Il Dipartimento della Salute e dell'Assistenza agli Anziani del governo australiano ha convocato un Gruppo di Monitoraggio e Indagine (MIT), la cui prima riunione si è tenuta il 20 maggio 2024. Attualmente il MIT si riunisce settimanalmente per valutare qualsiasi rischio in corso associato al caso confermato di H5N1 nel Victoria e alle attuali epidemie internazionali di virus dell'influenza A ad alta patogenicità (HPAI). La frequenza delle riunioni del MIT sarà rivalutata, se necessario.
- Per coordinare la risposta all'evento è stato attivato il National Incident Centre del Governo australiano, presso il Dipartimento della Salute e dell'Assistenza agli Anziani.
- Il caso è stato notificato al NFP dell'India il 21 maggio 2024.
- Il 22 maggio 2024, il Chief Health Officer dello stato di Victoria ha pubblicato un avviso sanitario sul proprio sito web, informando di un caso umano di influenza aviaria recentemente segnalato nel Victoria.
- Il 23 maggio 2024, il capo del Centro australiano ad interim per il controllo delle malattie ha rilasciato un comunicato stampa sul primo caso umano di influenza aviaria A(H5N1) in Australia. Il sito web provvisorio del CDC è stato aggiornato e includendo consigli di salute pubblica sull'influenza aviaria. Questi consigli riguardavano: l'importanza per le persone che lavorano in un allevamento o in una fabbrica di pollame, o che viaggiano all'estero in paesi con focolai di influenza aviaria, di farsi vaccinare ogni anno contro l'influenza stagionale, che può aiutare a prevenire che l'influenza aviaria si mescoli con altri virus influenzali che potrebbero portare a nuovi virus mutati diventando così una minaccia per le persone.

India

- Dopo aver ricevuto informazioni dal NFP dell'Australia, il Ministero della salute e del benessere familiare del governo indiano ha avviato un'indagine epidemiologica.

Valutazione del rischio dell'OMS

Questa è la prima infezione umana da virus dell'influenza aviaria A(H5N1) segnalata dall'Australia. La maggior parte dei casi umani di infezione da virus dell'influenza aviaria segnalati fino ad oggi sono dovuti all'esposizione a pollame infetto o ad ambienti contaminati. Attualmente, la probabile fonte di esposizione al virus nel caso rimane sconosciuta, ma probabilmente si è verificata in India, dove il paziente ha viaggiato prima della comparsa della malattia.

L'infezione umana può causare malattie gravi e ha un alto tasso di mortalità. Questi virus influenzali di tipo A(H5N1), appartenenti a diversi gruppi genetici, non infettano facilmente gli esseri umani e la trasmissione da uomo a uomo è stata finora insolita. Poiché il virus continua a circolare nel pollame, in particolare nelle zone rurali, permane il rischio di ulteriori casi sporadici nell'uomo.

Attualmente, le prove epidemiologiche e virologiche disponibili suggeriscono che i virus A(H5) non hanno acquisito la capacità di trasmissione sostenuta tra gli esseri umani, pertanto la probabilità di diffusione da uomo a uomo è bassa.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS valuta basso il rischio rappresentato da questo virus per la popolazione generale. La valutazione del rischio sarà rivista se saranno disponibili ulteriori informazioni virologiche ed epidemiologiche.

Raccomandazioni dell'OMS

Questo caso non modifica le attuali raccomandazioni dell'OMS sulle misure di sanità pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza.

La popolazione dovrebbe evitare il contatto con ambienti ad alto rischio come mercati/allevamenti di animali vivi e pollame vivo, o il contatto con superfici che potrebbero essere contaminate da escrementi di pollame. Inoltre, si raccomanda di mantenere una buona igiene delle mani con lavaggi frequenti o l'uso di disinfettanti per le mani a base alcolica.

La popolazione e le persone a rischio dovrebbero segnalare immediatamente alle autorità veterinarie casi di morte improvvisa di animali malati o inaspettati. Dovrebbe essere evitato il consumo di pollame malato o morto inaspettatamente.

Chiunque sia stato esposto ad animali potenzialmente infetti o ad ambienti contaminati e non si senta bene dovrebbe rivolgersi tempestivamente all'assistenza sanitaria, informare il proprio medico della possibile esposizione, indossare la mascherina e limitare il contatto con gli altri. Per ulteriori informazioni, si consulti la guida aggiornata [qui](#).

Un'attenta analisi della situazione epidemiologica, un'ulteriore caratterizzazione dei più recenti virus dell'influenza A(H5N1) nelle popolazioni umane e animali e le indagini sierologiche sono fondamentali per valutare i rischi associati per la salute pubblica e adeguare tempestivamente le misure di gestione del rischio.

Non esistono vaccini specifici per l'influenza A(H5N1) nell'uomo. Tuttavia, in alcuni paesi sono stati sviluppati vaccini candidati per la preparazione alla pandemia. L'OMS continua ad aggiornare l'elenco dei virus vaccinali candidati all'influenza zoonotica (CVV), che viene rivisto e aggiornato due volte l'anno in occasione della consultazione dell'OMS sulla composizione del vaccino contro il virus dell'influenza.

L'OMS sconsiglia di implementare restrizioni ai viaggi o al commercio sulla base delle informazioni attualmente disponibili su questo evento. L'OMS non consiglia uno screening speciale dei viaggiatori ai punti di ingresso o altre restrizioni a causa dell'attuale situazione dei virus influenzali nell'interfaccia uomo-animale.

Gli Stati parti dell'IHR (2005) sono tenuti a notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato in laboratorio di recente infezione umana causata da un nuovo sottotipo di virus influenzale. Per questa notifica non è necessaria la prova della malattia.

Ulteriori informazioni

- [WHO Global influenza programme, human-animal interface](#)
- [WHO Monthly Risk Assessment Summary: Influenza at the human-animal interface](#)
- [WPRO Avian Influenza Weekly Update](#)
- [Protocol to investigate non-seasonal influenza and other emerging acute respiratory diseases](#)
- [Summary of Key Information Practical to Countries Experiencing Outbreaks of A\(H5N1\) and Other Subtypes of Avian Influenza](#)
- [Maintaining surveillance of influenza and monitoring SARS-CoV-2 adapting Global Influenza surveillance and Response System \(GISRS\) and sentinel systems during the COVID-19 pandemic](#)
- [Case definitions for the four diseases requiring notification in all circumstances under the International Health Regulations \(2005\):](#)
- [Avian influenza and Lunar New Year festivities: vigilance and precautions \(who.int\)](#)
- [Food and Agriculture Organization of the United Nations \(FAO\) - Animal Production and Health division \(NSAH\). FAO-NSAH Animal Health Threats Update.](#)
- [Australian Government Animal and Plant Pests and Diseases](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5
Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON519>

Dott.ssa Alessia Mammone

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