



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: INFEZIONE UMANA CAUSATA DA INFLUENZA AVIARIA A (H5N1) – REGNO
UNITO DI GRAN BRETAGNA E IRLANDA DEL NORD**

30 Maggio 2023

A metà maggio, il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'individuazione del virus dell'influenza aviaria A(H5) in un lavoratore del settore avicolo di un'azienda agricola in Inghilterra in cui il pollame era stato infettato da virus dell'influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI) A(H5N1). Un altro rilevamento è stato segnalato in un secondo individuo che svolgeva operazioni di abbattimento nell'azienda. Entrambi i rilevamenti tramite ulteriori test sono stati successivamente confermati essere A(H5N1). Entrambi i casi erano asintomatici e sono stati rilevati nell'ambito di uno studio di sorveglianza rafforzata in corso sui lavoratori asintomatici esposti a pollame infetto da influenza aviaria.

Tutti i lavoratori dell'azienda e i loro contatti sono stati identificati; nessuno dei contatti ha riportato sintomi e non sono stati identificati altri casi di influenza. L'Agenzia per la sicurezza sanitaria del Regno Unito (UKHSA) non ha rilevato prove di trasmissione da persona a persona.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS considera questi casi come rilevamenti sporadici di virus dell'influenza aviaria tra gli esseri umani, senza alcuna prova di trasmissione da persona a persona. Pertanto, la probabilità di una diffusione internazionale della malattia attraverso l'uomo è considerata bassa.

Data l'ampia circolazione nei volatili e la natura in costante evoluzione dei virus influenzali, l'OMS sottolinea l'importanza di una sorveglianza globale per rilevare i cambiamenti virologici, epidemiologici e clinici associati ai virus influenzali in circolazione che possono influire sulla salute umana (o animale).

Descrizione del caso

Alla fine di aprile, l'Agenzia per la sicurezza sanitaria animale e vegetale (APHA) ha notificato all'UKHSA un focolaio di HPAI (H5N1) in un allevamento di pollame in Inghilterra, Regno Unito. I casi umani sono stati individuati attraverso uno studio di sorveglianza rafforzata in corso sui lavoratori asintomatici esposti al pollame infetto da influenza aviaria.

Il team di indagine rapida dell'UKHSA è stato inviato nell'azienda agricola all'inizio di maggio 2023 per reclutare gli esposti come partecipanti all'indagine. Delle 24 persone idonee, una è risultata positiva all'influenza A (senza rilevamento dei sottotipi umani stagionali H1 o H3) sul primo campione prelevato in azienda. Altri due campioni nasofaringei raccolti dalla stessa persona sono risultati negativi per l'influenza A da un laboratorio regionale dell'UKHSA e dal laboratorio nazionale di riferimento per l'influenza dell'UKHSA. Il partecipante è rimasto clinicamente asintomatico per tutto il tempo.

Un aggiornamento da parte delle autorità del Regno Unito all'OMS, a metà maggio 2023, ha notificato un ulteriore caso proveniente dalla stessa azienda, positivo all'influenza A(H5) su due campioni separati. Questa seconda persona, un addetto all'abbattimento del pollame esposto a volatili infetti nella stessa azienda, ha lavorato nell'azienda all'inizio di maggio utilizzando i dispositivi di protezione individuale (DPI). Il caso è stato valutato clinicamente e rimane asintomatico. Il caso è stato trattato con oseltamivir ed è risultato negativo al campionamento respiratorio effettuato l'ultimo giorno di isolamento.

Il sequenziamento ha poi confermato che il virus rilevato in entrambi gli individui è A(H5N1). Tutti i campioni di questi due individui sono risultati negativi ai virus dell'influenza stagionale. Tutti gli altri partecipanti all'indagine stanno bene e finora sono risultati negativi all'influenza A nei loro campioni. Il follow-up dei contatti si è concluso. L'azienda colpita è una delle prime reclutate nell'ambito dello studio di sorveglianza rafforzata in corso sui lavoratori asintomatici esposti al pollame infettato dall'influenza aviaria.

Si sta attualmente lavorando per determinare se si tratta di infezioni o meno (ovvero se possano essere dovute a una contaminazione transitoria della mucosa del naso con particelle virali), anche se potrebbe essere difficile giungere ad una conclusione.

Epidemiologia della malattia

I virus dell'influenza animale circolano normalmente negli animali, ma possono infettare anche l'uomo. In passato le infezioni nell'uomo sono state acquisite principalmente attraverso il contatto diretto con animali infetti o ambienti contaminati.

A seconda del tipo di ospite, 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, suina e di altri animali nell'uomo possono causare malattie che vanno da una lieve infezione del tratto respiratorio superiore a malattie più gravi e possono essere fatali. Sono stati segnalati anche congiuntivite, sintomi gastrointestinali, encefalite ed encefalopatia.

Per diagnosticare l'infezione umana da influenza sono necessari esami di laboratorio. L'OMS aggiorna periodicamente i protocolli con gli orientamenti tecnici per l'individuazione dell'influenza zoonotica utilizzando metodi molecolari, ad esempio la reazione a catena della polimerasi a trascrizione inversa (RT-PCR). È dimostrato che alcuni farmaci antivirali, in particolare gli inibitori della neuraminidasi (oseltamivir, zanamivir), possono ridurre la durata della replicazione virale e migliorare le prospettive di sopravvivenza in alcuni casi.

Nel 2023, in Europa si sta verificando una vasta epidemia di virus A(H5N1) negli uccelli, con focolai segnalati in uccelli domestici, uccelli selvatici e mammiferi in 24 Paesi. I focolai negli uccelli domestici e selvatici continuano ad essere segnalati al mese di maggio 2023.

Attività di sanità pubblica

Il Regno Unito ha attuato le seguenti misure di sanità pubblica:

- **Coordinamento e risposta:** dalla fine di aprile 2023, in Inghilterra, negli allevamenti di pollame colpiti sono state applicate le misure standard per il controllo dell'influenza aviaria. La valutazione della situazione e la risposta al rilevamento di infezione umana sono state coordinate dall'UKHSA e da Public Health Scotland e sono state intraprese dalle strutture sanitarie locali e dai servizi clinici del Servizio Sanitario Nazionale (NHS).
- **Sorveglianza:** per il primo caso individuato è stata intrapreso un follow-up che comprendeva la sorveglianza passiva e attiva dei lavoratori esposti. Per il secondo caso individuato, ai contatti stretti è stata offerta la chemiopprofilassi, sono stati eseguiti i tamponi ed è stato chiesto loro di autoisolarsi per dieci giorni dall'ultima esposizione, fornendo informazioni sulle loro condizioni di salute. Questo secondo caso è stato isolato fino al risultato negativo del tampone.
- **Laboratorio:** dal secondo caso sono stati ottenuti altri campioni da analizzare in un laboratorio di riferimento in Scozia. La caratterizzazione del virus e l'analisi genomica sono in corso presso la Respiratory Virus Unit del laboratorio di riferimento scozzese dell'UKHSA.
- **Prevenzione e controllo delle infezioni:** Negli allevamenti colpiti sono state adottate misure di controllo del focolaio, tra cui l'abbattimento in loco dei volatili, la distruzione dei materiali contaminati che potrebbero veicolare il virus e la pulizia e disinfezione delle strutture. Tutti i partecipanti al processo di abbattimento hanno indossato dispositivi di protezione personale.

Come da prassi standard per le strutture avicole con infezione confermata nel Regno Unito, il Dipartimento per l'Ambiente, l'Alimentazione e gli Affari Rurali del Regno Unito ha dichiarato una zona di sorveglianza di dieci chilometri e una zona di protezione di tre chilometri intorno alle strutture infette. La zona rimarrà in vigore per almeno 21 giorni dopo il completamento delle operazioni preliminari di pulizia e disinfezione. Non sarà revocata finché non saranno state intraprese le attività di sorveglianza, comprese le ispezioni cliniche di tutti i locali commerciali della zona.

Valutazione del rischio dell'OMS

I due soggetti segnalati, nei cui campioni è stata rilevata l'influenza A(H5N1), sono rimasti asintomatici e sono risultati negativi all'influenza nei loro campioni più recenti. I loro contatti stretti erano asintomatici e il periodo di follow-up si è concluso.

Entrambi i casi sono stati individuati nell'ambito di uno studio di sorveglianza rafforzata in corso sui lavoratori asintomatici esposti a pollame infetto da influenza aviaria. In questi casi, i rilevamenti possono derivare da una contaminazione transitoria del tratto respiratorio (senza replicazione del virus) o da

un'infezione asintomatica. Per confermare l'infezione sono necessari ulteriori test (ad esempio, sierologia).

Ogni volta che i virus dell'influenza aviaria circolano negli uccelli, gli esseri umani esposti a questi uccelli o ai loro ambienti sono a rischio di infezione.

Casi umani sporadici e contaminazioni transitorie dell'uomo sono rari, ma non inaspettati in questi contesti. Finora per questo caso non ci sono prove di trasmissione da persona a persona.

Sebbene in questo caso entrambi i casi segnalati fossero asintomatici, precedenti infezioni da A(H5N1) hanno provocato gravi infezioni nell'uomo.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS ritiene che il rischio di questo virus per la popolazione generale sia basso, mentre per le persone esposte professionalmente sia da basso a moderato.

Raccomandazioni dell'OMS

Le segnalazioni di questi eventi non modificano le attuali raccomandazioni dell'OMS sulle misure di salute pubblica e sulla sorveglianza dell'influenza.

A causa della natura in costante evoluzione dei virus influenzali e della loro diffusa circolazione negli uccelli, l'OMS continua a sottolineare l'importanza della sorveglianza globale per individuare e monitorare i cambiamenti virologici, epidemiologici e clinici associati ai virus influenzali emergenti o circolanti che possono influire sulla salute dell'uomo (o degli uccelli e dei mammiferi animali) e la tempestiva condivisione del sequenziamento dei virus per la valutazione del rischio.

Quando i virus dell'influenza aviaria circolano in un'area, le persone coinvolte in attività ad alto rischio, come il campionamento di volatili o mammiferi non umani infetti, l'abbattimento e lo smaltimento di animali, uova e cucciolate infette e la pulizia di locali contaminati, devono essere dotate e addestrate all'uso corretto di idonei DPI. Tutte le persone coinvolte in queste attività devono essere segnalate e monitorate attentamente dalle autorità sanitarie locali per almeno sette giorni dopo l'ultimo giorno di contatto con gli animali infetti o i loro ambienti. Coloro che sviluppano sintomi respiratori devono essere sottoposti a un rapido campionamento. Si possono prendere in considerazione anche test su individui esposti asintomatici, caso per caso, a seconda delle risorse e degli obiettivi disponibili.

In caso di infezione umana confermata o sospetta causata da un nuovo virus influenzale con potenziale pandemico, compreso un virus variante (infezione da virus A dell'influenza suina), è necessario condurre un'indagine epidemiologica approfondita (anche in attesa dei risultati di laboratorio di conferma) sull'anamnesi di esposizione agli animali, sui viaggi e sulla tracciabilità dei contatti. L'indagine epidemiologica deve includere l'identificazione precoce di eventi respiratori insoliti che potrebbero segnalare la trasmissione da persona a persona del nuovo virus.

I campioni clinici raccolti dal caso devono essere analizzati e inviati a un centro di collaborazione dell'OMS per un'ulteriore caratterizzazione.

L'OMS raccomanda a tutte le persone che lavorano a contatto con pollame o volatili di sottoporsi alla vaccinazione contro l'influenza stagionale per ridurre il rischio di potenziali eventi di ricombinazione.

I viaggiatori che si recano in Paesi con focolai noti di influenza animale dovrebbero evitare gli allevamenti, il contatto con gli animali nei mercati di animali vivi, l'ingresso in aree in cui gli animali possono essere macellati o il contatto con superfici che sembrano essere contaminate da feci animali.

Le precauzioni generali includono il lavaggio regolare delle mani e il rispetto di buone pratiche di sicurezza e igiene alimentare. Se gli individui infetti provenienti dalle aree colpite viaggiano a livello internazionale, la loro infezione può essere rilevata in un altro Paese durante il viaggio o dopo l'arrivo. Se ciò dovesse accadere, un'ulteriore diffusione a livello di comunità è considerata improbabile, poiché questo virus non ha acquisito la capacità di trasmettersi facilmente tra gli esseri umani.

Tutte le infezioni umane causate da un nuovo sottotipo di influenza sono soggette a notifica ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (RSI) e gli stati membri dell'RSI (2005) sono tenuti a notificare immediatamente all'OMS qualsiasi caso confermato in laboratorio di infezione umana recente causata da un virus influenzale A con il potenziale di causare una pandemia. Il soddisfacimento del criterio clinico non è richiesto per questa segnalazione.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o al commercio per il Regno Unito sulla base delle informazioni disponibili su questo evento.

Ulteriori informazioni

1. [UK Health Security Agency \(UKHSA\). Avian flu detected in 2 individuals taking part in testing programme.](#)
2. [UK Health Security Agency \(UKHSA\). Management of contacts of highly pathogenic avian influenza H5N1 during the 2022 to 2023 avian influenza season](#)
3. [World Health Organization. Health topics, Influenza \(avian and other zoonotic\)](#)
4. [World Health Organization. Fact sheets, Influenza \(Avian and other zoonotic\)](#)
5. [World Health Organization. Influenza at the human-animal interface summary and assessment, 24 April 2023](#)
6. [World Health Organization. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A\(H5N1\) reported to WHO, 2003-2023, 24 April 2023.](#)
7. EFSA (European Food Safety Authority), ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), EURL (European Reference Laboratory for Avian Influenza), Adlhoch C, Fusaro A, Gonzales JL, Kuiken T, Mirinaviciute G, Niqueux É, Stahl K, Staubach C, Terregino C, Broglia A, Kohnle L and Baldinelli F, 2023. Scientific report: Avian influenza overview March–April 2023. EFSA Journal 2023;21(5):8039, 45 pp. <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2023.8039>
8. Institute for International Cooperation in Animal and Biologics. The Centre for Food Security And Public Health. [Highly pathogenic avian influenza](#)
9. [WHO information for molecular diagnosis of influenza virus - update](#)

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-DON468>

Sobha Pilati

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