



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE
UFFICIO V –MALATTIE INFETTIVE E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F. UFFICI DI SANITÀ MARITTIMA,
AEREA E DI FRONTIERA

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VI

C/O MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

DIREZIONE GENERALE SANITÀ ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITÀ DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA
DIREZIONE GENERALE SANITÀ MILITARE

MINISTERO DEI TRASPORTI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
DIPARTIMENTO AFFARI REGIONALI TURISMO
E SPORT
UFFICIO PER LE POLITICHE DEL TURISMO

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITÀ PUBBLICA

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 POVERTÀ (INMP)

Lettera Circolare

OGGETTO: Aggiornamento delle raccomandazioni di immunoprofilassi in relazione alla protratta emergenza immigrati dall’Africa settentrionale ed al rischio di re-introduzione di poliovirus in Italia.

Il 5 maggio 2014, l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha dichiarato che la recente diffusione di poliovirus selvaggio è “un’emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale”. Attualmente, infatti, risultano affetti da polio 10 Paesi: Afghanistan, Camerun, Guinea Equatoriale, Etiopia, Israele, Iraq, Nigeria, Pakistan, Somalia e la Repubblica Araba di Siria, tra cui 3 (Pakistan, Camerun e Repubblica Araba di Siria) fonte di esportazione di poliovirus selvaggi.

La situazione epidemiologica internazionale appare, quindi, mutata ed in netto contrasto con il declino della circolazione del poliovirus selvaggio e, di conseguenza, del numero di casi, osservato negli ultimi anni a livello globale grazie alla campagna di eradicazione della malattia lanciata dall'OMS nel 1988: all'inizio del 2013, infatti, risultavano affetti solo 3 Paesi (Afghanistan, Pakistan e Nigeria).

La recente riemergenza della polio in alcuni Paesi è legata a diversi fattori, quali i conflitti bellici in corso, la debolezza dei sistemi sociali e sanitari incapaci di garantire il raggiungimento/mantenimento di adeguate coperture vaccinali (come in Siria, dove si è assistito al crollo delle coperture vaccinali, passate dal 91 al 68%) o interventi mirati in caso di re-introduzione di poliovirus selvaggi.

Inoltre, alla fine del 2013, il 60% dei casi di polio era dovuto alla diffusione internazionale del virus selvaggio, con evidenza di correlazione con viaggiatori adulti sani che avrebbero contribuito alla disseminazione del virus.

La Regione Europea dell'OMS è stata ufficialmente dichiarata libera da polio nel 2002. Inoltre, in tutti i Paesi della Regione i tassi di copertura vaccinale (3 dosi) sono elevati e sono attivi i sistemi di sorveglianza raccomandati dall'OMS per il mantenimento dello status "polio-free" (sorveglianza attiva delle paralisi flaccide acute e sorveglianza ambientale sui reflui urbani). Cionondimeno, sebbene il rischio per i Paesi europei sia basso, se non controllata questa situazione potrebbe comportare l'evenienza di possibili casi sporadici o focolai di questa malattia in aree già indenni e, di conseguenza, la mancata eradicazione a livello mondiale di una delle più gravi malattie al mondo prevenibili con vaccino.

Per tale ragione, l'OMS ha ritenuto opportuno emanare, in accordo con quanto previsto dal regolamento Sanitario Internazionale 2005, alcune raccomandazioni "temporanee" (Allegato 1) per gli Stati infetti da poliovirus selvaggio ("a. che attualmente stanno esportando poliovirus selvaggi" e "b. in cui al momento non è documentata trasmissione internazionale") e la Commissione Europea ha invitato gli Stati membri ad aggiornare le loro raccomandazioni, in merito alla prevenzione della re-introduzione di poliovirus selvaggio, nel nuovo scenario internazionale.

Tanto premesso, allo scopo di minimizzare il rischio di reintroduzione del poliovirus in Italia e, quindi, garantire la sicurezza sanitaria della popolazione, si ritiene opportuno ribadire le raccomandazioni di immunoprofilassi già emanate in occasione dell'emergenza immigrati dall'Africa settentrionale nel 2011 (cfr circolare n. DGPRES.V/8636 del 7 aprile 2011, disponibile al seguente link: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_newsAree_1478_listaFile_itemName_1_file.pdf), integrate come di seguito riportato.

Per questo motivo, il Ministero della Salute raccomanda:

- di proseguire le attività previste dal sistema di sorveglianza sindromica già in essere, al fine di rilevare specifiche emergenze di salute pubblica, per poter intervenire tempestivamente ed in maniera efficace, controllando o, quantomeno, minimizzando gli effetti negativi;
- di implementare, ove opportuno, la sorveglianza ambientale dei poliovirus, come da Piano per il mantenimento dello stato di eradicazione della polio;
- di rafforzare le attività correlate alla Sorveglianza delle Paralisi Flaccide Acute;
- di attenersi al seguente protocollo di immunoprofilassi per i bambini immigrati da 0 a 14 anni, come previsto dalla Circolare Ministeriale n.8 del 23/3/1993 "Documenti di vaccinazione per minori immigrati", che contiene indicazioni tutt'ora valide:
 - a) **il bambino non è mai stato vaccinato:** andrà vaccinato seguendo il nostro vigente calendario nazionale, in rapporto all'età;
 - b) **il bambino è stato vaccinato regolarmente nel Paese d'origine e lo stato vaccinale è sufficientemente documentato:** andrà seguito il nostro vigente calendario nazionale, per l'eventuale completamento del ciclo vaccinale primario e/o i richiami;
 - c) **la documentazione è insufficiente e lo stato vaccinale è dubbio:** si dovranno somministrare i vaccini previsti dal nostro vigente calendario nazionale (per i vaccini contenenti la componente anti-tetanica è opportuno non superare il numero di somministrazioni previste nel calendario vaccinale, per il maggiore

rischio di reazioni avverse legate alla componente contro il tetano). Nel caso in cui sia prevista la permanenza del minore nel nostro Paese, il ciclo vaccinale dovrà essere completato come da vigente Calendario nazionale delle vaccinazioni;

- di riferirsi alle seguenti raccomandazioni per gli adulti immigrati, provenienti dai Paesi affetti o che dovessero diventare tali per il cambiamento del profilo epidemiologico:
 - a) **in presenza di lesioni a rischio di tetano:** effettuazione della profilassi anti-tetanica post-esposizione, secondo le indicazioni nazionali vigenti (Circolare del Ministero della Sanità n.16/96);
 - b) **per tutti:** verifica dello stato vaccinale nei confronti della polio, che dovrà essere documentato da certificato di vaccinazione valido;
 - c) **soggetti che dichiarino di non essere mai stati vaccinati:** effettuazione della vaccinazione anti-polio (ciclo completo);
 - d) **soggetti sprovvisti di adeguata documentazione e con stato vaccinale dubbio:** somministrazione di almeno 1 dose di vaccino anti-polio.
- di raccomandare ai viaggiatori che dovessero recarsi in Paesi affetti (o che dovessero diventare tali per il cambiamento del profilo epidemiologico) per motivi di lavoro, studio, vacanza, etc.:
 - e) **nel caso in cui abbiano ricevuto una dose di vaccino anti-polio** da meno di 12 mesi, di portare con se un valido certificato di vaccinazione contro la polio, redatto sul modello di certificato internazionale allegato al Regolamento sanitario Internazionale 2005 (modello consultabile e scaricabile dal link http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_3066_listaFile_itemName_4_file.pdf),
 - f) **nel caso in cui NON abbiano ricevuto una dose di vaccino anti-polio** da meno di 12 mesi, di sottoporsi alla vaccinazione con una dose di IPV;

I viaggiatori in questione dovrebbero, inoltre, essere informati circa la possibilità che, in assenza di documentazione (certificato antipolio su modello di certificato internazionale) potrebbero essere sottoposti, in accordo con le raccomandazioni temporanee dell'OMS in allegato, a vaccinazione antipolio al momento della partenza dal Paese affetto.

- Ulteriori indicazioni di Sanità Pubblica:

- a) registrare puntualmente tutte le vaccinazioni effettuate, sia nei bambini che negli adulti, prendendo nota oltre che dei dati anagrafici del soggetto vaccinato anche del tipo e del lotto di vaccino;
- b) aggiornare la documentazione attestante lo stato vaccinale del soggetto, nei casi in cui sia stata esibita, o rilasciare un libretto vaccinale personale ex novo, se bambini (da dare ai genitori o tutori), o un certificato attestante l'avvenuta vaccinazione, se adulti. Nel libretto vaccinale e nel certificato di vaccinazione dovranno essere indicati tipo e lotto del vaccino somministrato;
- c) segnalare gli eventuali eventi avversi a vaccinazione.

Si precisa che le indicazioni contenute nella presente nota potrebbe essere aggiornate in base all'evoluzione della situazione di diffusione internazionale di poliovirus selvaggio in corso.

Si prega di dare la massima diffusione alla presente nota.

Referente:

Dr.ssa S. Iannazzo (int. 3836)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V
*** F.to Maria Grazia Pompa**

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