



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: POLIOVIRUS DERIVATO DA VACCINO CIRCOLANTE DI TIPO 2 (cVDPV2) - BURUNDI

20 Aprile 2023

Il 17 marzo 2023, il Ministero della Salute del Burundi ha dichiarato [un'emergenza sanitaria pubblica nazionale](#) dopo aver segnalato l'isolamento di poliovirus derivato da vaccino circolante di tipo 2 in un caso di paralisi flaccida acuta (PFA) e in cinque campioni ambientali. Le autorità sanitarie pubbliche locali stanno conducendo indagini sul campo e una ricerca attiva di ulteriori casi di PFA; è prevista anche una campagna di immunizzazione reattiva.

Descrizione della situazione

Il 17 marzo 2023, il Ministero della Salute del Burundi ha dichiarato [un'emergenza sanitaria pubblica nazionale](#) a seguito della conferma di un caso di poliovirus derivato da vaccino circolante di tipo 2 (cVDPV2) nel paese. Il virus è stato isolato in un bambino di quattro anni, non vaccinato, con paralisi flaccida acuta (PFA), della provincia rurale di Bujumbura e in cinque campioni ambientali positivi per cVDPV2 della provincia di Bujumbura Mairie, raccolti a novembre e a dicembre 2022. Il caso ha avuto l'esordio della paralisi il 24 novembre 2022. Un campione di feci è stato raccolto il 27 novembre 2022 e la conferma di isolamento di cVDPV2 è avvenuta il 13 marzo 2023. I risultati del sequenziamento hanno mostrato che l'isolato ha subito da otto a dieci cambiamenti nucleotidici. Tutti i virus isolati sono collegati a una nuova comparsa di [cVDPV2](#), nel Sud-Kivu, nella Repubblica Democratica del Congo (RDC)¹.

Secondo le stime dell'UNICEF-OMS sulla copertura vaccinale nazionale, la copertura è stata del 94% nel 2021 in Burundi, sia per la terza dose di vaccino antipolio orale (OPV3), che per la prima dose di vaccino antipolio inattivato (IPV1). Tuttavia, la copertura di OPV3 e IPV1 erano rispettivamente del 63,4% e del 56,6% nel Centro sanitario di Gatumba dove è riportato il caso indice, secondo quanto emerso durante l'indagine sul caso indice.

Questi sono i primi casi di cVDPV2 collegati al nuovo vaccino antipolio orale di tipo 2 (nOPV2) dal lancio del vaccino nel marzo 2021. Tuttavia, tutte le evidenze disponibili continuano a dimostrare che nOPV2 è sicuro ed efficace e ha un rischio significativamente inferiore di tornare a una forma che causa la paralisi in contesti a bassa immunità rispetto al vaccino antipolio orale monovalente di tipo 2 (mOPV2). Ad oggi, sono state somministrate quasi 600 milioni di dosi di nOPV2 in 28 paesi in tutto il mondo e la maggior parte dei paesi non ha visto alcuna ulteriore trasmissione di cVDPV2 dopo due cicli di immunizzazione¹.

Epidemiologia della poliomielite

La poliomielite (polio) è una malattia virale altamente infettiva che colpisce principalmente bambini di età inferiore ai cinque anni, causando paralisi permanente (in circa 1 infezione su 200) o morte (2-10% dei casi con paralisi).

Il virus si trasmette da persona a persona e si diffonde principalmente per via oro-fecale o, meno frequentemente, mediante un veicolo (es. acqua o cibo contaminato) e si moltiplica nell'intestino, da dove può invadere il sistema nervoso e causare paralisi.

Il periodo di incubazione è solitamente di 7-10 giorni, ma può variare da 4 a 35 giorni. Fino al 90% delle persone infette sono asintomatiche o manifestano sintomi lievi e la malattia di solito non viene riconosciuta.

Il poliovirus derivato da vaccino è un tipo di poliovirus, ampiamente descritto, che è mutato dal ceppo originariamente contenuto nell'OPV. L'OPV contiene una forma viva e attenuata di poliovirus. In rare occasioni, quando si replicano nel tratto gastrointestinale, i ceppi di OPV mutano geneticamente e possono diffondersi in comunità che non sono completamente vaccinate contro la poliomielite, specialmente in aree dove coesistono scarso accesso ai servizi sanitari, scarsa igiene e sovraffollamento.

¹ GPEI Statement on cVDPV2 detections in Burundi and Democratic Republic of the Congo: <https://polioeradication.org/news-post/gpei-statement-on-cvdpv2-detections-in-burundi-and-democratic-republic-of-the-congo/>

Le mutazioni si accumulano con il passaggio del virus da persona a persona. Più bassa è l'immunità della popolazione, più a lungo questo virus sopravvive e più mutazioni genetiche subisce.

In casi molto rari, il virus derivato dal vaccino può mutare geneticamente in una forma in grado di provocare paralisi, che viene definita come poliovirus derivato da vaccino (VDPV). Il rilevamento di VDPV geneticamente collegati in almeno due fonti diverse e ad almeno due mesi di distanza, evidenziando la presenza di trasmissione nella comunità, dovrebbe farlo classificare come poliovirus derivato da vaccino "circolante" di tipo 2 (cVDPV2).

Attività di sanità pubblica

Una valutazione iniziale del rischio (multinazionale e regionale) e un'indagine sul campo sia per il caso di PFA che per i campioni ambientali positivi sono state completate dalle autorità sanitarie pubbliche locali e nazionali con il supporto dei partner della Global Polio Eradication Initiative (GPEI), ed è stato sviluppato un piano di risposta multinazionale. Il Burundi e la Repubblica Democratica del Congo hanno programmato campagne di vaccinazione da condurre a maggio e, sulla base della valutazione del rischio in corso, saranno condotte attività/campagne di vaccinazione supplementari rivolte ai bambini di età inferiore ai 7 anni in Burundi, con il primo ciclo previsto per il 4-7 maggio e due cicli successivi sono programmati a giugno e luglio 2023. La campagna di vaccinazione sarà condotta in modo sincronizzato con i paesi confinanti/vicini.

Inoltre, la sorveglianza per la PFA e la sorveglianza ambientale sono in fase di potenziamento nelle aree di rilevamento e si sta valutando l'operatività di ulteriori siti di sorveglianza ambientale, comprese le località confinanti. I campioni provenienti dal Burundi, dalla Repubblica Democratica del Congo e dai paesi limitrofi hanno la priorità per i test diagnostici da parte del Global Polio Laboratory Network.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il rischio principale associato a qualsiasi nuovo cVDPV2 sono le lacune nell'immunizzazione di routine. Il rischio di un'ulteriore diffusione di tali ceppi, o l'emergere di nuovi ceppi, è amplificato dalla diminuzione dei tassi di immunizzazione legati alla pandemia di COVID-19 in corso. Questo evento evidenzia ulteriormente il rischio di diffusione internazionale del cVDPV2 nei paesi vicini. Non ci sono evidenze che questo virus rappresenti un rischio maggiore di diffusione, inclusa la diffusione internazionale, rispetto ad altri VDPV2 derivati dai vaccini Sabin.

Raccomandazioni dell'OMS

È importante che tutti i paesi, in particolare quelli con frequenti viaggi e contatti con paesi e aree colpite dalla polio, rafforzino la sorveglianza per i casi di PFA e inizino l'ampliamento della sorveglianza ambientale, al fine di rilevare rapidamente qualsiasi nuova importazione di virus e facilitare una risposta rapida. Paesi, territori e aree dovrebbero anche mantenere una copertura vaccinale di routine uniformemente elevata a livello distrettuale per ridurre al minimo le conseguenze di qualsiasi nuova introduzione di virus.

[Le indicazioni dell'OMS per la salute e i viaggi internazionali](#), raccomandano che tutti i viaggiatori nelle aree colpite dalla poliomielite siano completamente vaccinati contro la poliomielite.

Secondo le indicazioni del [Comitato di emergenza convocato ai sensi del Regolamento sanitario internazionale \(2005\)](#), la diffusione internazionale del poliovirus rimane un'emergenza sanitaria pubblica di interesse internazionale (PHEIC). I paesi colpiti dalla trasmissione del poliovirus sono soggetti a raccomandazioni temporanee. Per conformarsi alle raccomandazioni temporanee emesse ai sensi del PHEIC, qualsiasi paese con circolazione di poliovirus dovrebbe dichiarare l'epidemia come un'emergenza nazionale di sanità pubblica; assicurare la vaccinazione di residenti e di visitatori a lungo termine; e limitare, ai punti di partenza, il viaggio di persone che non sono state vaccinate o non possono dimostrare lo status vaccinale.

Le informazioni epidemiologiche su [cVDPV](#) vengono aggiornate settimanalmente.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione al commercio o ai viaggi in Burundi.

Ulteriori informazioni

- [Global Polio Eradication Initiative](#)
- [Poliomyelitis \(Polio\) Fact sheets](#)
- [WHO immunization dashboard](#)
- [GPEI Public health emergency status](#)
- [International travel and health](#)
- [Vaccine-derived polioviruses](#)
- [GPEI Statement on cVDPV2 detections in Burundi and Democratic Republic of the Congo](#)
- [Burundi declares outbreak of circulating poliovirus type 2](#)

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5 TA
Il Dirigente Medico
Dott. Daniele Mipatrini

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON457>

Alessia Mammone

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