



# 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  
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA  
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA  
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL  
TURISMO  
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL  
TURISMO

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'

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) – SUDAN**

12 Gennaio 2023

Il 18 dicembre 2022, il Focal Point Nazionale del Sudan per l'IHR (Regolamento Sanitario Internazionale) ha notificato all'OMS un caso confermato di poliovirus circolante di tipo 2 derivato da vaccino (cVDPV2) in un bambino di 48 mesi con paralisi flaccida acuta (PFA) nella regione del Darfur

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

Occidentale nel Sudan occidentale. Il caso ha manifestato la PFA il 31 ottobre. Il virus isolato è più strettamente correlato geneticamente a un ceppo circolato nello stato di Borno, in Nigeria, nel 2021, più che ad un ceppo cVDPV2 che ha causato un focolaio in Sudan nel 2020. Il 28 novembre, il Ministero della Salute Federale (FMOH) ha lanciato una campagna di immunizzazione per i bambini di età inferiore ai 13 anni nelle zone colpite. Le indagini epidemiologiche sono state immediatamente avviate dalle autorità sanitarie pubbliche locali e nazionali, con il supporto dei partner della Global Polio Eradication Initiative (GPEI).

### **Descrizione del focolaio**

Il 18 dicembre 2022, il Focal Point Nazionale del Sudan per l'IHR ha notificato all'OMS un caso confermato di cVDPV2 in un bambino di 48 mesi con paralisi flaccida acuta (PFA) nella regione del Darfur Occidentale nel Sudan occidentale. Il caso ha manifestato la PFA il 31 ottobre. Due campioni di feci sono stati raccolti il 10 e il 12 novembre 2022 e sono stati confermati come cVDPV2 il 16 dicembre. I risultati del sequenziamento hanno mostrato che l'isolato ha subito 38 modifiche nucleotidiche. Il virus isolato è più strettamente correlato geneticamente al ceppo circolato nello stato di Borno, in Nigeria, nel 2021. Il caso attuale è di nuova importazione e non è correlato al ceppo cVDPV2 che aveva causato un focolaio in Sudan nel 2020.

Nel 2020, l'epidemia di cVDPV2 aveva colpito 15 delle 18 regioni del Sudan. L'epidemia era stata causata da un cVDPV2 importato dal Ciad ed aveva causato la paralisi in 58 bambini. Ad agosto 2022, a seguito della valutazione OBRA (Outbreak Response Assessment), effettuata dal 2 luglio al 1° agosto 2022, è stata dichiarata la fine di quell'epidemia.

Secondo le stime OMS-UNICEF del 2021 sulla copertura vaccinale nazionale contro la polio in Sudan, la terza dose di vaccino antipolio orale (OPV) e la prima dose di vaccino antipolio inattivato (IPV) hanno raggiunto rispettivamente coperture dell'85% e del 94%.

### **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. 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**

Ventiquattro ore dalla conferma di laboratorio del caso, il FMOH ha dichiarato l'epidemia di poliomielite in Sudan. Inoltre, il FMOH, con il sostegno dell'OMS, dell'UNICEF e dei partner del GPEI, ha attuato le seguenti misure di sanità pubblica:

- indagine dettagliata del caso
- consultazione interna di esperti per discutere le azioni di sanità pubblica da intraprendere
- campagna di immunizzazione per i bambini di età inferiore ai 13 anni nelle zone colpite (28 novembre)
- valutazione del rischio (22 dicembre 2022) e, sulla base dell'esito di questa valutazione,
- proposta, al gruppo di risposta e preparazione alle epidemie, di un ciclo di due giornate di immunizzazione nazionale, rivolto a 8 964 477 bambini di età inferiore ai cinque anni per ciascuna giornata.

## **Valutazione del rischio dell'OMS**

L'emergere di cVDPV2 indica carenze nell'immunizzazione di routine, sottolinea l'importanza di mantenere ovunque elevati livelli di copertura vaccinale di routine per ridurre al minimo il rischio e le conseguenze della circolazione di qualsiasi poliovirus, nonché la necessità di garantire una sorveglianza di qualità per la diagnosi precoce di qualsiasi poliovirus.

Inoltre, l'ampio movimento della popolazione all'interno del paese e attraverso i confini, unito a un'immunità subottimale della popolazione a causa della bassa copertura vaccinale, aumenta il rischio di diffusione della malattia in tutto il paese.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

È importante che tutti i paesi, in particolare quelli con viaggi frequenti e contatti con paesi e aree colpiti dalla polio, rafforzino la sorveglianza per i casi di PFA e inizino l'espansione pianificata 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.

L'OMS raccomanda che tutti i viaggiatori nelle zone colpite dalla poliomielite siano completamente vaccinati contro la poliomielite. I residenti provenienti da aree infette, che effettuino un viaggio per più di quattro settimane fino a 12 mesi (e i visitatori per più di quattro settimane), dovrebbero ricevere una dose aggiuntiva di OPV o di IPV.

Secondo il parere del Comitato di emergenza, convocato ai sensi dell'IHR (2005), il rischio di 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 infetto da poliovirus dovrebbe dichiarare l'epidemia un'emergenza nazionale di sanità pubblica, garantire la vaccinazione dei residenti e dei visitatori di lungo periodo e impedire la partenza delle persone che non sono state vaccinate o non possono provare il loro stato di vaccinazione.

Sulla base delle informazioni al momento disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio con il Sudan.

## Ulteriori informazioni

- Global Polio Eradication Initiative: <http://polioeradication.org/>
- Poliomyelitis Fact sheets: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>
- WHO immunization dashboard: <https://immunizationdata.who.int/>
- GPEI Public health emergency status: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>
- International travel and health: <https://www.who.int/ith/en/>
- Vaccine-derived polioviruses: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-prevention/the-virus/vaccine-derived-polio-viruses/>
- Polio outbreak in Sudan successfully stopped and declared closed: <https://www.emro.who.int/polio-eradication/news/polio-outbreak-in-sudan-successfully-stopped-and-declared-closed.html>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON362>

*Sobha Pilati*

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