



# Ministero della Salute

EX 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: RABBIA –TIMOR-LESTE**

**10 Aprile 2024**

Il 22 marzo 2024 il governo di Timor Est ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) il suo primo caso umano mortale confermato di rabbia. Il paese è attualmente classificato come libero dalla

rabbia. Il caso, proveniente dalla subregione di Pasabe, Oecusse, con una storia di morso di cane il 26 dicembre 2023, è stato ricoverato in un centro sanitario locale il 20 marzo ed è deceduto il 22 marzo 2024. Quest'anno a partire dal 26 marzo, sono stati segnalati nel comune di Oecusse 29 casi sospetti di rabbia negli esseri umani, con esposizione ai cani. Sono in corso le seguenti attività di sanità pubblica: la vaccinazione dei cani, la comunicazione del rischio, la formazione degli operatori sanitari sulla gestione dei casi, la sorveglianza attiva e la garanzia della disponibilità di vaccini antirabbici e di immunoglobuline antirabbiche umane. Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS valuta il rischio rappresentato da questo evento come alto a livello nazionale e basso a livello regionale e globale.

### **Descrizione del caso**

Il 22 marzo 2024, il Ministero della Salute di Timor Est e il Ministero dell'Agricoltura, della Pesca e delle Foreste hanno segnalato all'OMS il primo caso mortale confermato di rabbia nell'uomo. Il caso è quello di una ragazza di 19 anni della sub-regione di Pasabe, Oecusse, formalmente nota come Regione amministrativa speciale di Oe-Cússe Ambeno (RAEOA - acronimo portoghese). Il caso è stato confermato dalla reazione a catena della polimerasi in tempo reale (RT-PCR) presso il National Health Laboratory di Timor Est il 22 marzo da un campione di saliva prelevato prima della morte della paziente.

Il 20 marzo, la paziente si è presentata ad un centro sanitario locale con sintomi tra cui febbre alta, vomito, mal di gola, tosse, difficoltà a deglutire il cibo, idrofobia, fotofobia, mal di schiena e rigidità del collo ed ha riferito di essere stata morsa alle mani da un cane il 26 dicembre 2023 a Oecusse. Durante le indagini, i residenti hanno descritto il cane come molto aggressivo e hanno riferito che non aveva morso nessun altro. Il cane è morto ed è stato sepolto il 27 dicembre 2023. La paziente non ha ricevuto la profilassi post-esposizione alla rabbia (PEP) dopo il morso del cane. Il 21 marzo è stata trasferita all'Ospedale Nazionale Guido Valadares (HNGV) nella capitale Dili ed è morta il 22 marzo 2024.

Nel corso del 2024, fino al 26 marzo, sono stati segnalati 29 casi sospetti di rabbia esposti ai cani nel comune di Oecusse, RAEOA. A tutti i casi sospetti sono stati somministrati i vaccini contro il tosoide del tetano (TT) e la PEP contro la rabbia. Tuttavia, il siero di immunoglobuline antirabbiche (RIG) non poteva essere fornito perché era esaurito.

Va notato che Oecusse è un'enclave di Timor Est situata all'interno della provincia indonesiana di Nusa Tenggara orientale (NTT) dove tra il 1° gennaio e il 15 marzo 2024 sono stati registrati sei decessi umani per rabbia. Nel 2023, 30 decessi umani per rabbia sono stati segnalati dalla provincia NTT.

### **Epidemiologia**

La rabbia è una malattia virale zoonotica prevenibile con il vaccino che colpisce il sistema nervoso centrale. Una volta che compaiono i sintomi clinici, la rabbia è quasi fatale al 100%. Fino al 99% dei casi, i cani domestici sono responsabili della trasmissione del virus della rabbia all'uomo. Eppure la rabbia può colpire sia gli animali domestici che quelli selvatici. Si diffonde alle persone e agli animali attraverso la saliva, di solito attraverso morsi, graffi o contatto diretto con le mucose (ad esempio occhi, bocca o ferite aperte). I bambini di età compresa tra i 5 e i 14 anni ne sono vittime frequenti. La trasmissione diretta da uomo a uomo non è mai stata documentata, tuttavia è avvenuta da donatori di organi/tessuti infetti a destinatari di trapianti.

Il periodo di incubazione per la rabbia è in genere di 2-3 mesi, ma può variare da 1 settimana a 1 anno, a seconda di fattori come il luogo di ingresso del virus e la carica virale. I sintomi iniziali della rabbia includono segni generici come febbre, dolore e formicolio, pizzicore o sensazioni di bruciore insolite o inspiegabili nel sito della ferita. Quando il virus si sposta verso il sistema nervoso centrale, si sviluppa un'inflammatione progressiva e fatale del cervello e del midollo spinale. La rabbia clinica nelle persone può essere gestita, ma molto raramente curata, e non senza gravi deficit neurologici. I decessi per rabbia si verificano principalmente in coloro che non possono accedere immediatamente a un'efficace profilassi post-esposizione. Secondo il Forum dell'Unione contro la rabbia (lanciato da FAO, OMS e WOA), a livello globale, ogni nove minuti una persona muore di rabbia. Quasi la metà di loro sono bambini.

Le persone possono essere protette contro la rabbia attraverso un vaccino somministrato agli individui come profilassi pre-esposizione o post-esposizione. In seguito ad un'esposizione alla rabbia l'attività di risposta di emergenza è la profilassi post-esposizione. Ciò impedisce al virus di entrare nel sistema nervoso centrale, che provocherebbe inevitabilmente la morte.

## Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute di Timor Est ha intrapreso le seguenti azioni di risposta di salute pubblica:

- Sono state effettuate le vaccinazioni ai cani, a partire dal 25 marzo 2024, nei Comuni di Covalima, Bobonaro e RAEOA, raggiungendo un tasso di copertura del 70%. La vaccinazione dei cani è in corso con l'obiettivo di raggiungere il 100% di copertura.
- Sono state condotte la comunicazione del rischio per sensibilizzare la comunità attraverso i social media, la campagna di comunicazione alla popolazione e una conferenza stampa, consigliando ai cittadini residenti nella zona di confine di vaccinare i propri cani, di evitare il contatto con animali selvatici, di osservare se ci sono cambiamenti nel comportamento del cane, di segnalare episodi di morsi di cane per un trattamento immediato e la vaccinazione antirabbica.
- È stata fornita formazione agli operatori sanitari in tutte le strutture sanitarie relativamente all'indagine e alla gestione clinica delle sospette esposizioni alla rabbia.
- È stata implementata la sorveglianza attiva: tutti i casi di morsi di cane devono ora essere segnalati ai Centri sanitari comunitari (CHC) in cui devono essere registrate le informazioni necessarie e fornita un'appropriata gestione dei casi.
- È stata garantita la disponibilità di vaccini antirabbici e immunoglobuline antirabbiche umane (HRIG) in tutti i CHC e negli ospedali regionali di riferimento.
- È stata organizzata una missione a Timor Est composta da esperti antirabbici di tre Organizzazioni: l'Organizzazione per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO), l'OMS e l'Organizzazione mondiale per la salute animale (WOAH).

L'OMS ha procurato 1.000 dosi di vaccini antirabbici umani e le ha distribuite in ospedali e cliniche sanitarie. È in corso una collaborazione tra il Ministero della Salute di Timor Est e l'OMS per fornire ulteriori vaccini antirabbici e RIG alle persone che sono state esposte a un animale sospetto rabbioso.

## Valutazione del rischio dell'OMS

Il rischio a livello nazionale è valutato come "Elevato" per i seguenti motivi:

1. Il paese era precedentemente classificato come "libero dalla rabbia" e ora ha segnalato il primo caso umano confermato. Pertanto, l'esperienza e la consapevolezza degli operatori sanitari e della comunità sulla rabbia sono probabilmente limitate.
2. Oecusse, il comune in cui è stato morso e segnalato l'attuale caso, è un'enclave di Timor Est situata all'interno della provincia di East Nusa Tenggara (NTT) in Indonesia, dove la rabbia è endemica sia nei cani che negli esseri umani.
3. L'attuale copertura vaccinale per cani nella provincia NTT, in Indonesia, è solo del 5,5% e la copertura vaccinale per cani in Indonesia nel 2022 era del 24%, mentre è necessaria una copertura del 70% come principale misura di controllo tecnico.
4. Timor Est ha una popolazione significativa di cani randagi e non vaccinati, anche nelle aree al confine con l'Indonesia.
5. Le scorte di vaccini antirabbici umani nelle strutture sanitarie governative sono insufficienti.
6. Gli operatori sanitari hanno una conoscenza limitata della gestione dei casi di rabbia, dei morsi di cane e dei graffi.
7. I servizi veterinari sono inadeguati, per la mancanza di regolari campagne di vaccinazione canina contro la rabbia, la mancanza di scorte di vaccini antirabbici canini e per l'inadeguata capacità di laboratorio per i test antirabbici.

8. Per diversi motivi, tra cui la mancanza di consapevolezza tra la popolazione generale e gli operatori sanitari e la mancanza di vaccinazione e RIG, non tutti gli esseri umani morsi da un animale sospetto rabbioso (principalmente cani) ricevono un PEP adeguato e tempestivo.
9. La provincia di NTT in Indonesia condivide i confini terrestri con Timor Est e le misure di controllo per limitare il movimento degli animali, in particolare dei cani non vaccinati, attraverso questi confini sono impegnative a causa del terreno e dell'estensione del confine terrestre.

Poiché l'unico confine terrestre di Timor Est è con la provincia di NTT in Indonesia, che è già endemica per la rabbia (umana e canina), il rischio di diffusione internazionale della rabbia da Timor Est ad altri paesi è improbabile. I dati disponibili indicano solo l'attuale caso mortale di rabbia a Timor Est, senza alcun legame con viaggi internazionali, turismo o raduni internazionali.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Sebbene i vaccini animali altamente efficaci siano disponibili da oltre un secolo, la rabbia rimane presente in tutti i continenti tranne l'Antartide. La rabbia è inclusa nella [tabella di marcia 2021-2030 dell'OMS](#) per il controllo globale delle malattie tropicali trascurate, che stabilisce obiettivi regionali e progressivi per l'eliminazione delle malattie mirate. L'eliminazione della rabbia è fattibile e raggiungibile se questo obiettivo è prioritario e sostenuto finanziariamente e politicamente. La chiave per implementare programmi efficaci di eliminazione della rabbia è impegnarsi con le comunità locali, iniziare dal piccolo, catalizzare investimenti a lungo termine attraverso pacchetti di stimolo, garantire il supporto dei governi, dimostrare il successo e l'efficacia in termini di costi e mettere in campo rapidamente le misure.

In quanto malattia zoonotica, la rabbia richiede uno stretto coordinamento intersettoriale a livello nazionale, regionale e globale, tra cui:

*Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità (RCCE):* Aumentare la consapevolezza della malattia della rabbia coinvolgendo le comunità e consentendo alle persone di cercare tempestivamente un trattamento ogni volta che sono esposte a un animale rabbioso. Ciò include la comprensione di come prevenire la rabbia negli animali, quando sospettare la rabbia e cosa fare in caso di esposizione.

*Immunizzazione delle persone:* Sono disponibili vaccini antirabbici molto efficaci e immunoglobuline antirabbiche per immunizzare le persone dopo sospetta esposizione alla rabbia (profilassi post-esposizione PEP). Un'adeguata gestione delle ferite e un accesso tempestivo a PEP di qualità garantita sono efficaci quasi al 100% nel prevenire i decessi umani per rabbia. La profilassi pre-esposizione (PrEP) è raccomandata per le persone che svolgono determinate occupazioni ad alto rischio (come gli operatori di laboratorio che maneggiano la rabbia viva e i virus correlati alla rabbia) e per le persone le cui attività professionali o personali potrebbero portare al contatto diretto con pipistrelli o altri mammiferi che potrebbero essere infettati dalla rabbia (come il personale addetto al controllo delle malattie animali e i ranger della fauna selvatica). La PrEP potrebbe essere indicata anche per chi viaggia all'aperto e per le persone che vivono in aree remote, altamente endemiche per la rabbia, con accesso locale limitato ai farmaci biologici per la rabbia.

*Vaccinazione di massa del cane:* Poiché i cani trasmettono fino al 99% dei casi di rabbia umana, il controllo e l'eliminazione della rabbia nei cani previene la rabbia alla fonte. Vaccinare i cani, compresi i cuccioli, è la strategia più conveniente per prevenire la rabbia nelle persone e riduce la necessità di PEP. La vaccinazione di massa dei cani con vaccini sicuri e di alta qualità, con l'obiettivo di una copertura del 70% nelle aree endemiche, interrompe la trasmissione del virus della rabbia (RABV) alla sua fonte animale e salva vite umane. L'educazione sul comportamento dei cani e sulla prevenzione dei morsi sia per i bambini che per gli adulti è un'estensione essenziale dei programmi di vaccinazione antirabbica e può ridurre sia l'incidenza della rabbia umana che l'onere finanziario del trattamento dei morsi di cane.

*Vaccinazione contro la fauna selvatica:* La vaccinazione orale contro la rabbia per l'uso nella fauna selvatica è disponibile con indicazioni di efficacia per diverse specie di fauna selvatica, come volpi, cani procioni, lupi e coyoti.

Questo evento non interferisce con i viaggi e il commercio. I viaggiatori devono essere informati del rischio di contrarre la rabbia durante il viaggio in paesi in cui la rabbia è endemica.

## Ulteriori informazioni

- [WHO Rabies fact sheet](#)
- [Rabies Vaccine: WHO position paper- April 2018](#)
- [WHO. Zero by 30: The global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030](#)
- [WOAH, Rabies](#)
- [WHO. Strategic framework for elimination of human rabies transmitted by dogs in the South East Asia Region](#)
- [United Against Rabies, FAO, WHO and WOAH forum](#)
- [Rupprecht CE, Fooks AR, Abela-Ridder B, editors. Laboratory techniques in rabies, fifth edition. Volume 2. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#)

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5 TA

\*F.to Il Dirigente Sanitario Medico

Dott. Mipatrini Daniele

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON513>

*Sobha Pilati*

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