



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: SINDROME DI GUILLAIN-BARRÉ - PERÙ

25 Luglio 2023

Il 26 giugno 2023, il Centro nazionale per l'epidemiologia, la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC) del Perù ha diramato un allarme epidemiologico a causa di un insolito aumento dei casi di sindrome di Guillain-Barré (GBS) in diverse regioni del paese. Secondo i dati storici (esclusa l'epidemia del 2019), il numero medio mensile di casi di GBS registrati è inferiore a 20 casi sospetti al mese a livello nazionale. Tuttavia, tra il 10 giugno e il 15 luglio 2023, sono stati segnalati 130 casi sospetti¹ di GBS. Di questi casi, 44 sono stati confermati^{2,3}. Questo aumento del numero di casi osservati è superiore al previsto.

La Presidenza della Repubblica del Perù all'inizio di luglio 2023 ha dichiarato un'emergenza sanitaria nazionale a causa dell'insolito aumento e ha migliorato l'attuazione delle risposte di sanità pubblica. Ad oggi, la potenziale causa dell'incidenza inaspettata di GBS rimane sotto inchiesta.

L'OMS consiglia agli Stati membri di mantenere il monitoraggio continuo dell'incidenza e delle tendenze dei disturbi neurologici, in particolare GBS, per identificare le variazioni rispetto ai valori basali attesi e attuare protocolli per una migliore gestione dei pazienti. Osservando e monitorando attentamente queste condizioni, i paesi possono rispondere efficacemente a qualsiasi cambiamento e garantire che siano in atto misure appropriate per affrontare potenziali problemi di salute pubblica.

Descrizione dell'epidemia

Tra la 1° e la 28° settimana epidemiologica (fino al 15 luglio 2023), 231 casi sospetti di GBS sono stati segnalati in 20 dei 24 dipartimenti del Perù, come definito dallo standard sanitario tecnico del Centro nazionale per l'epidemiologia, la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC) per la sorveglianza epidemiologica e la diagnosi di laboratorio per GBS¹. Il 56% dei casi (130 casi) è stato segnalato tra le settimane epidemiologiche 23° (10 giugno 2023) e 28° (15 luglio 2023). Dall'inizio dell'anno, il maggior numero di casi di GBS è stato registrato in 7 dei 24 dipartimenti del paese: Lima e Callao (75 casi), La Libertad (39), Piura (21), Lambayeque (20), Cajamarca (17), Junín (12) e Cusco (10). Al 15 luglio 2023, 100 casi sono stati confermati compatibili con GBS^{2,3}, inclusi 4 decessi (tasso di letalità (CFR) 1,7%).

La fascia di età più colpita è stata quella degli adulti ≥ 30 anni (158 casi), mentre i bambini sotto i 17 anni hanno rappresentato il 19% dei casi (44 casi). Più della metà dei casi segnalati (133; 57,6%) erano maschi.

Le manifestazioni cliniche preliminari dei 130 casi segnalati tra la 23° settimana epidemiologica (10 giugno 2023) e 28° la settimana epidemiologica (15 luglio 2023) includono infezioni gastrointestinali, infezioni respiratorie e febbre. Inoltre, il 72,3% di questi casi (94 casi) presentava una progressione verso l'alto della paralisi come manifestazione neurologica, mentre altri casi presentavano qualche tipo di sequela.

I campioni sono stati raccolti dai casi secondo lo standard sanitario tecnico per la sorveglianza epidemiologica e la diagnosi di laboratorio di GBS in Perù. Tra la 23° e 28° settimana epidemiologica, sono stati raccolti 22 campioni di cui 14 (63%) positivi per *Campylobacter jejuni* (uno dei fattori di rischio più comuni per GBS) in campioni provenienti dai dipartimenti di La Libertad (5 casi), Lima (4), Piura (3), Cusco (1) e Lambayeque (1), che è stato ulteriormente caratterizzato come genotipo *Campylobacter jejuni* sequence type (ST) 2993.

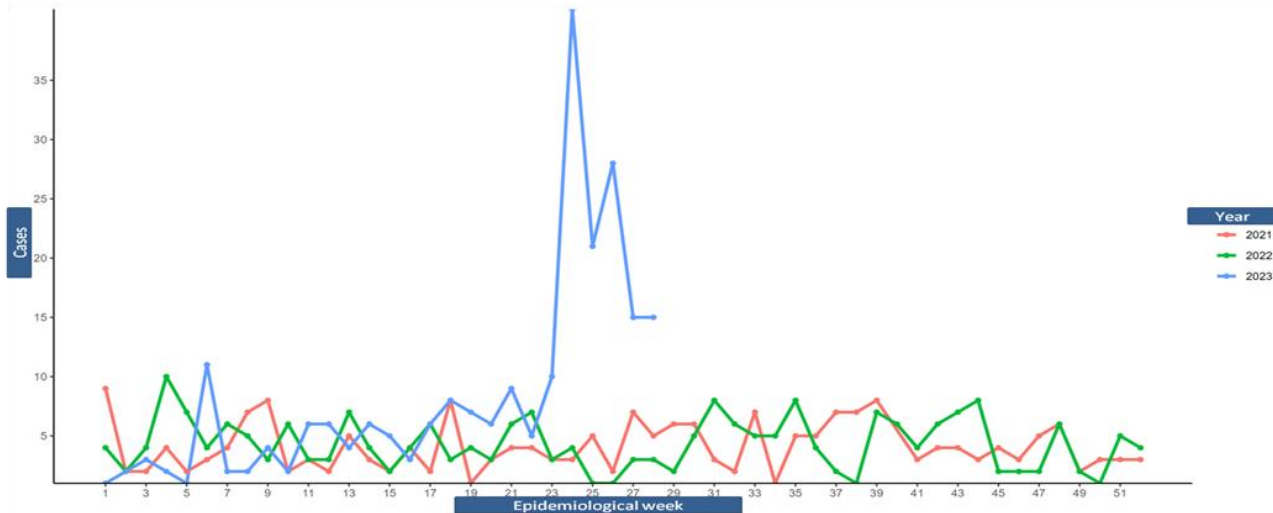
Epidemiologia della malattia

La sindrome di Guillain-Barré (GBS) è una rara malattia neurologica di gravità clinica variabile, compresi gli esiti fatali. È la forma più comune di paralisi flaccida acuta in tutto il mondo ed è caratterizzata da debolezza motoria, areflessia (assenza di riflessi muscolari), anomalie sensoriali e livelli elevati di proteine nel liquido cerebrospinale (dissociazione albumino-citologica). Molto spesso, una malattia delle vie respiratorie superiori o gastrointestinale precede tipicamente la GBS.

Attualmente non esiste una cura nota per GBS. Tuttavia, le persone con GBS hanno bisogno di un trattamento di supporto, talvolta di terapia intensiva e follow-up. La maggior parte dei trattamenti disponibili può aiutare a gestire i sintomi, sostenere il processo di recupero e potenzialmente ridurre la durata della malattia. Sebbene la maggior parte dei casi, anche quelli più gravi, si riprendano completamente, possono produrre una paralisi quasi totale. L'infezione da *Campylobacter jejuni* è la più frequentemente diagnosticata e di solito è associata alla forma acuta di neuropatia motoria assonale di GBS. Mentre questa sindrome è più comune negli adulti e nei maschi, le persone di tutte le età possono essere colpite.

Nel 2019, il Perù ha riportato un'epidemia senza precedenti di GBS che ha colpito diverse regioni del paese, con quasi 700 casi segnalati (incidenza: 1,2/100.000 abitanti). Dalle caratteristiche clinico-epidemiologiche e dallo studio degli agenti identificati, si è concluso che l'epidemia era associata alla presenza del genotipo della sequenza *Campylobacter jejuni* (ST) 2993. Inoltre, durante l'anno 2020, 448 casi sono stati segnalati a livello nazionale con una media settimanale di 11 casi; Nel 2021 sono stati segnalati 210 casi con una media settimanale di 4 casi. Allo stesso modo, nel 2022, ci sono stati 225 casi segnalati con una media settimanale costante di 4 casi.

Figure 1. Trend dei casi di Sindrome di Guillain Barré in Peru negli anni 2021, 2022 e 2023 (alla 28° settimana epidemiologica).



Fonte: Centro nazionale per l'epidemiologia, la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC) del Perù. La situazione della sindrome di Guillain Barré -Perù, 2023 (Settimana epidemiologica 28).

Attività di sanità pubblica

Il Centro nazionale per l'epidemiologia, la prevenzione e il controllo delle malattie (CDC) del Ministero della Salute del Perù ha diramato un'allerta epidemiologica il 26 giugno 2023 e ha mantenuto il monitoraggio della situazione attraverso una sala situazioni GBS.

L'8 luglio 2023, la Presidenza della Repubblica del Perù ha dichiarato un'emergenza sanitaria nazionale a causa dell'insolito aumento dei casi di GBS. Il decreto prevede:

- L'attuazione di un piano d'azione che include il finanziamento per la fornitura di risorse strategiche in materia sanitaria, compresa l'acquisizione di 7.000 immunoglobuline umane come parte del trattamento dei pazienti con sindrome di Guillain Barré, promuovendo il recupero e prevenendo le complicanze associate al disturbo.
- L'intensificazione delle attività di sorveglianza, prevenzione e risposta a possibili casi.
- La comunicazione del rischio agli operatori sanitari e la trasmissione di messaggi chiave alla popolazione per adottare misure preventive.
- Consigli, informazioni e indicazioni sulla sindrome di Guillain Barré agli operatori sanitari e alla popolazione in generale.

L'OMS sta supportando le autorità sanitarie del Perù nella gestione di questo evento.

Valutazione del rischio dell'OMS

La sindrome di Guillain-Barré è una condizione rara e, sebbene sia più comune negli adulti e nei maschi, le persone di tutte le età possono essere colpite. La causa di ciò non è completamente compresa, ma la maggior parte dei casi segue un'infezione da virus o batteri. Questo porta il sistema immunitario ad attaccare il corpo stesso. L'infezione da *Campylobacter jejuni*, che causa gastroenterite, è uno dei fattori di rischio più comuni per GBS. Le persone possono anche sviluppare la GBS dopo aver avuto l'influenza o altre infezioni virali, tra cui citomegalovirus, virus Epstein-Barr e virus Zika. In rari casi, le vaccinazioni possono aumentare il rischio che le persone contraggano la GBS, ma la probabilità che ciò si verifichi è

estremamente bassa. Gli studi dimostrano che le persone hanno molte più probabilità di sviluppare GBS da infezioni come l'influenza che dal vaccino somministrato per prevenire l'infezione, in questo caso, il vaccino antinfluenzale. Occasionalmente, la chirurgia può scatenare la GBS.

Ad oggi, la potenziale causa dell'aumento riportato dell'incidenza di GBS in Perù rimane oggetto di indagine poiché l'infezione da *Campylobacter jejuni* è stata confermata dal laboratorio nel 63% dei casi di GBS da 22 campioni testati dalla 23ª settimana epidemiologica. Nel 2019, il Perù ha riportato un'epidemia senza precedenti di sindrome di Guillain-Barré che ha colpito diverse regioni del paese, che si è concluso essere associata alla presenza del genotipo *Campylobacter jejuni* ST2993.

Sono necessarie ulteriori indagini per identificare le possibili cause associate all'aumento. Finora, non è stata trovata alcuna associazione con l'attuale epidemia di dengue e la trasmissione del virus Zika è attualmente bassa nel paese. Inoltre, non ci sono state segnalazioni di un aumento simile dei casi in altri paesi delle Americhe.

Raccomandazioni dell'OMS

Le raccomandazioni dell'OMS agli Stati membri sono di continuare a monitorare l'incidenza e le tendenze dei disturbi neurologici, in particolare la GBS, di identificare le variazioni rispetto ai valori attesi, di sviluppare e attuare protocolli di gestione dei pazienti sufficienti per gestire il carico aggiuntivo sulle strutture sanitarie generato da un improvviso aumento dei pazienti con GBS, sensibilizzare gli operatori sanitari e stabilire e/o rafforzare i collegamenti tra i servizi sanitari pubblici e i medici nel pubblico e nel privato.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o commerciali specificatamente per il Perù in risposta a questo evento.

Ulteriori informazioni

- National Center for Epidemiology, Prevention and Disease Control (CDC) Peru. CDC Peru issues epidemiological alert due to increase in cases of Guillain Barré Syndrome in some regions of the country. Lima, June 26, 2023. Available from: <https://bit.ly/3O6TruV>
- Ministry of Health Peru. Minsa issues epidemiological alert for Guillain Barré Syndrome and provides recommendations. 27 June 2023. Available from: <https://bit.ly/46Jy4ak>
- CDC-Peru. NTS No. 175 - MINSAs/2021/CDC Technical Health Standard for Epidemiological Surveillance and Laboratory Diagnosis of Guillain Barré Syndrome in Peru. June 2023. Available from: <https://bit.ly/44DIIyE>
- CDC-Peru. Situation of Guillain Barré syndrome -Peru, 2023 (Epidemiological Week 27). 10 July 2023. Available from: <https://bit.ly/3JS0rJk>
- Presidency of the Republic of Peru. Supreme Decree that declares a Health Emergency at the national level due to the unusual increase in cases of Guillain Barré Syndrome. July 8, 2023, Peru. Available from: <https://bit.ly/3D4QsfY>
- Guillain-Barré syndrome <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/guillain-barr%C3%A9-syndrome>
- Campylobacter <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/campylobacter>
- Large Outbreak of Guillain-Barré Syndrome, Peru, 2019 disponibile en: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/11/20-0127_article
- Munayco, C. V., Gavilan, R. G., Ramirez, G., Loayza, M., Miraval, M. L., Whitehouse, E., Gharpure, R., Soares, J., Soplopoco, H. V., Sejvar, J. (2020). Large Outbreak of Guillain-Barré Syndrome, Peru, 2019. *Emerging Infectious Diseases*, 26(11), 2778-2780.

Riferimenti bibliografici

1. Dal Centro nazionale per l'epidemiologia, la prevenzione e il controllo delle malattie nello standard sanitario tecnico per la sorveglianza epidemiologica e la diagnosi di laboratorio per GBS come persona di qualsiasi età con (i) debolezza muscolare bilaterale (ascendente o discendente), simmetrica o relativamente simmetrica e (ii) flaccidità e (iii) riflessi tendinei profondi diminuiti o

assenti nelle estremità e (iv) con carattere di evoluzione dalle 12 ore a 28 giorni dall'inizio della debolezza muscolare.

2. Un caso confermato di GBS (Livello di certezza II) è un caso sospetto con almeno uno dei seguenti criteri: (i) Dissociazione citologica dell'albumina nel liquido cerebrospinale (conta totale dei leucociti < 50 cellule/ μ l e aumento delle proteine > 45 mg/dl). SIA (i) Studio elettrofisiologico compatibile con GBS assunto tra la seconda e la quarta settimana di insorgenza della debolezza muscolare.
3. Un caso confermato di GBS (Livello di certezza I) è un caso sospetto con i seguenti due criteri: (i) Dissociazione citologica dell'albumina nel liquido cerebrospinale (conta totale dei leucociti < 50 cellule/ μ l e aumento delle proteine > 45 mg/dl). Oppure (i) Studio elettrofisiologico compatibile con GBS assunto tra la seconda e la quarta settimana di insorgenza della debolezza muscolare.

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-DON477>

Sobha Pilati

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