

Allegati: Circolare Ministeriale n. 0026881 Vaiolo delle
scimmie in Paesi non endemici d.d. 26/05/2022
Prot. N.: 0021823 / P / GEN
dd: 26/05/2022

AMM: r_friuve
AOO: grfvg

	REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE, POLITICHE SOCIALI e DISABILITÀ	
Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria	salute@certregione.fvg.it prevenzionealimentarisalute@regione.fvg.it tel + 39 040 377 5559 I - 34121 Trieste, via Cassa di Risparmio 10

Trieste

Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie del FVG

Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende
Sanitarie del FVG

Agli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri del FVG

E, p.c. :

Al Direttore Centrale della Direzione Centrale Salute, Politiche
Sociali e Disabilità

Al Direttore del Servizio assistenza distrettuale e ospedaliera

Oggetto: Casi umani di vaiolo delle scimmie (monkeypox) – Indicazioni ad interim per la
sorveglianza dei casi nella Regione Friuli Venezia Giulia e Circolare Ministeriale n. 0026881 Vaiolo
delle scimmie in Paesi non endemici d.d. 26/05/2022

Si trasmette in allegato la Circolare Ministeriale "Vaiolo delle scimmie in Paesi non endemici" d.d.
26/05/2022 e, si sintetizzano di seguito le modalità della sorveglianza dei casi di vaiolo delle
scimmie da adottarsi nelle more della standardizzazione di ulteriori procedure a livello nazionale.

1. Agente eziologico

Il virus del vaiolo delle scimmie appartiene al genere Orthopoxvirus della famiglia Poxviridae.

2. Periodo di incubazione

Da 5 a 21 giorni.

3. Modalità di trasmissione

Il virus del vaiolo delle scimmie è una zoonosi che può trasmettersi per contatto interumano o
attraverso materiali contaminati. Il virus penetra nell'ospite umano attraverso soluzioni di
continuità della cute (anche non visibili) o più comunemente attraverso le vie respiratorie e le
mucose (occhi, naso o bocca), veicolato da goccioline respiratorie di grandi dimensioni. Si
trasmette anche per contatto diretto con i fluidi corporei o con il materiale delle lesioni e per
contatto indiretto con il materiale delle lesioni, ad esempio attraverso indumenti o biancheria
contaminati.

4. Andamento clinico

La malattia è spesso autolimitante con sintomi che di solito si risolvono spontaneamente entro
14-21 giorni. I sintomi possono essere lievi o gravi e le lesioni possono essere molto pruriginose
e/o dolorose.

5. Definizioni di caso (Circolare Ministeriale n. 0026881 d.d. 26/05/2022)

Caso sospetto:

Struttura competente: Servizio prevenzione, sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria / pec: salute@certregione.fvg.it
Responsabile del procedimento: dott. Manlio Palei

Responsabile dell'istruttoria: dott. Cristina Zappetti mail: cristina.zappetti@regione.fvg.it; dott. Cristina Schellenberger mail
cristina.schellenberger@regione.fvg.it

Documento informatico redatto e sottoscritto digitalmente ai sensi degli artt. 20 e 21 del d.lgs. 82/2005 (codice
dell'amministrazione digitale); originale disponibile presso gli uffici della Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità

Una persona di qualsiasi età che presenti un'eruzione cutanea acuta da causa sconosciuta in un paese non endemico per vaiolo delle scimmie

E

Uno o più dei seguenti segni o sintomi, dal 15 marzo 2022:

- Mal di testa
- Insorgenza acuta di febbre (>38,5°C),
- Linfadenopatia
- Mialgia
- Mal di schiena
- Astenia

E

per i quali le seguenti cause comuni di eruzione cutanea acuta non spiegano il quadro clinico: varicella zoster, herpes zoster, morbillo, Zika, dengue, chikungunya, herpes simplex, infezioni batteriche della pelle, infezione disseminata da gonococco, sifilide primaria o secondaria, cancrena, linfogranuloma venereo, granuloma inguinale, mollusco contagioso, reazione allergica (ad es. alle piante); e qualsiasi altra causa comune localmente rilevante di eruzione papulare o vescicolare.

NB: Non è necessario ottenere risultati di laboratorio negativi per le cause comuni di eruzione cutanea elencate, per classificare un caso come sospetto.

Caso probabile:

Una persona che soddisfi la definizione di caso sospetto

E

Uno o più dei seguenti elementi:

- ha un legame epidemiologico (esposizione diretta, compresi gli operatori sanitari senza protezione degli occhi e delle vie respiratorie); contatto fisico diretto con la pelle o con lesioni cutanee, compreso il contatto sessuale; o contatto con materiali contaminati come indumenti, lenzuola o utensili con un caso probabile o confermato di vaiolo delle scimmie nei 21 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
- ha dichiarato di aver viaggiato in un paese endemico per vaiolo delle scimmie¹ nei 21 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
- ha avuto partner sessuali multipli o anonimi nei 21 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi
- ha un risultato positivo di un test sierologico positivo per orthopoxvirus, in assenza di vaccinazione contro il vaiolo o altra esposizione nota agli orthopoxvirus
- è ricoverato in ospedale a causa della malattia

² I paesi nei quali il vaiolo delle scimmie è endemico sono: Benin, Camerun, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Gabon, Ghana (identificato solo negli animali), Costa d'Avorio, Liberia, Nigeria, Repubblica del Congo e Sierra Leone. Benin e Sud Sudan hanno documentato delle importazioni in passato. I paesi che attualmente segnalano casi di clade dell'Africa occidentale sono il Camerun e la Nigeria.

Caso confermato:

Un caso che soddisfi la definizione di caso sospetto o probabile ed è confermato in laboratorio per il virus del vaiolo delle scimmie attraverso la rilevazione di sequenze uniche di DNA virale sia con RT-PCR che con sequenziamento.

Caso scartato:

Un caso sospetto o probabile per il quale i test di laboratorio mediante PCR e/o sequenziamento sono negativi per il virus del vaiolo delle scimmie.

Valutazione dei casi rispondenti alle definizioni di caso sospetto e caso probabile vengono segnalati contestualmente:

- a livello territoriale, al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente, per le vie brevi;
- a livello regionale, agli indirizzi malinf@regione.fvg.it, cristina.zappetti@regione.fvg.it, cristina.schellenberger@regione.fvg.it
- a livello nazionale all'indirizzo malinf@sanita.it

La segnalazione di caso dovrebbe includere almeno le seguenti informazioni: nome e cognome segnalatore; numero di telefono segnalatore; data della segnalazione; luogo di segnalazione (struttura città e Regione); nome, età, sesso e residenza del caso, data di insorgenza dei primi sintomi; storia di viaggi recente; recente esposizione a un caso probabile o confermato; relazione e natura del contatto con casi probabili o confermati (ove pertinente); storia recente di partner sessuali multipli o anonimi; stato vaccinale contro il vaiolo; presenza di eruzione cutanea; presenza di altri segni o sintomi clinici come da definizione di caso; data di conferma (ove effettuata); modalità di conferma (ove effettuata); caratterizzazione genomica (se disponibile); altri risultati clinici o di laboratorio rilevanti, in particolare per escludere cause comuni di eruzione cutanea secondo la definizione di caso; se ricoverato in ospedale; data di ricovero (ove effettuato); e l'esito al momento della segnalazione

Nella valutazione dei fattori di rischio, si raccomanda di prestare la massima attenzione alla ricostruzione di eventuali recenti viaggi, della tipologia e del numero di partner sessuali, nonché dell'eventuale storia di contatto con soggetti che abbiano presentato o presentino sintomatologia compatibile con quella riportata per la definizione di caso sospetto.

6. Definizione di contatto e tracciamento

Un contatto è definito come una persona che, nel periodo che inizia con l'insorgenza dei primi sintomi del caso e termina quando tutte le croste sono cadute, ha avuto una o più delle seguenti esposizioni con un caso probabile o confermato di vaiolo delle scimmie:

- esposizione faccia a faccia (compresi gli operatori sanitari senza DPI adeguati)
- contatto fisico diretto, compreso il contatto sessuale
- contatto con materiali contaminati, come indumenti o biancheria da letto

Il tracciamento dei contatti è effettuato dal Dipartimento di Prevenzione di competenza territoriale

Ai casi può essere richiesto di identificare i contatti occorsi in una serie di contesti, tra cui famiglia, posto di lavoro, scuola/asilo nido, contatti sessuali, assistenza sanitaria, luoghi di culto, trasporti, sport, incontri sociali e qualsiasi altra interazione ricordata. Gli elenchi delle presenze, le liste passeggeri, ecc. possono essere ulteriormente utilizzati per identificare i contatti

7. Monitoraggio dei contatti

I contatti devono essere monitorati almeno quotidianamente per l'insorgenza di segni e/o sintomi per un periodo di 21 giorni dall'ultimo contatto con un caso o con i suoi materiali contaminati durante il periodo infettivo. Segni e/o sintomi che devono destare preoccupazione

includono: mal di testa, febbre, brividi, mal di gola, malessere, affaticamento, eruzione cutanea e linfadenopatia. I contatti dovrebbero monitorare la loro temperatura due volte al giorno. I contatti asintomatici non devono donare sangue, cellule, tessuti, organi, latte materno o sperma mentre sono in sorveglianza. I contatti asintomatici possono continuare le attività quotidiane di routine come andare al lavoro e frequentare la scuola (non è cioè necessaria la quarantena), ma non dovrebbero viaggiare per tutta la durata della sorveglianza. Tuttavia, può essere prudente escludere i bambini in età prescolare dall'asilo nido, dalla scuola materna o da altri contesti di gruppo.

Le opzioni per il monitoraggio da parte delle autorità sanitarie pubbliche dipendono dalle risorse disponibili. I contatti possono essere monitorati passivamente, attivamente o direttamente.

– Nel monitoraggio passivo, ai contatti identificati vengono fornite informazioni sui segni e/o sintomi da monitorare, sulle attività consentite e su come contattare il dipartimento di sanità pubblica in caso di comparsa di segni e/o sintomi.

– Il monitoraggio è attivo se gli operatori di sanità pubblica controllano almeno una volta al giorno se la persona sotto monitoraggio ha segni e/o sintomi auto-riferiti.

– Il monitoraggio diretto è una variazione del monitoraggio attivo che comporta almeno una visita fisica quotidiana o un esame visivo tramite video per valutare eventuali segni di malattia.

Un contatto che sviluppa segni e/o sintomi iniziali diversi dall'eruzione cutanea deve essere isolato e osservato attentamente per segni di eruzione cutanea per i sette giorni successivi. Se non si sviluppa alcuna eruzione cutanea, il contatto può tornare al controllo della temperatura per il resto dei 21 giorni. Se il contatto sviluppa un'eruzione cutanea, deve essere isolato e valutato come caso sospetto e deve essere raccolto un campione per testare il vaiolo delle scimmie in laboratorio.

8. Altri interventi di sanità pubblica

Si pone in evidenza la necessità di garantire i seguenti interventi di sanità pubblica:

- a) Isolamento dei casi sospetti con cure di supporto per la durata del periodo di infettività, dagli stadi prodromici della malattia fino a quando tutte le croste non siano cadute;
- b) Adozione delle precauzioni standard per il controllo delle infezioni da contatto e da goccioline da parte dei sanitari che si prendono cura di pazienti;
- c) Maneggiamento in sicurezza dei campioni prelevati da persone con sospetto vaiolo delle scimmie;
- d) Tracciamento e follow-up dei contatti stretti (familiari, conviventi, partner sessuali, ecc.) per l'identificazione precoce dei casi. I contatti stretti vengono seguiti attraverso una sorveglianza attiva quotidiana per 21 giorni dopo l'ultima esposizione al caso;
- e) Sensibilizzazione degli operatori sanitari alla tempestiva segnalazione di malattie caratterizzate da eruzione cutanea;
- f) Sensibilizzazione delle comunità gay, bisessuali e MSM sulla necessità di rivolgersi immediatamente al curante o a una struttura del servizio sanitario in caso di comparsa di manifestazioni cutanee vescicolari.

9. Follow up

È necessario comunicare tempestivamente alle autorità sanitarie sopra indicate l'esito del percorso

diagnostico e del follow up del caso per gli adempimenti di competenza.

Si invitano gli Enti in indirizzo a dare massima diffusione anche agli MMG al fine dell'attuazione alle indicazioni operative

Distinti saluti

IL DIRETTORE DI SERVIZIO

Dott. Manlio Palei

(firmato digitalmente)