

Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Siciliana

VIA MAZZINI, 1 91100 TRAPANI  
TEL. 0923 805111 - FAX 0923 873745 - 21870  
Codice Fiscale - P. IVA 02363280815

DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE

U.O.C. Sanità Pubblica, Epidemiologica e Medicina Preventiva (SPEMP)

Via Amm. Staiti, 95 - Trapani - tel. 0923543011

✉ [epid@asptrapani.it](mailto:epid@asptrapani.it)

**Oggetto:** Vaiolo delle scimmie – Focolai in Paesi non endemici.

Ai Responsabili degli uffici d'Igiene Pubblica Distrettuali di:  
Trapani, Pantelleria, Marsala, Mazara del Vallo,  
Castelvetrano, Alcamo

Ai Segretari delle sigle sindacali dei MMG e PLS:  
FIMMG ([federicafundaro@hotmail.it](mailto:federicafundaro@hotmail.it))  
SNAMI ([info@snamitrapani.org](mailto:info@snamitrapani.org))  
CISL ([ugc\\_palermo@clsl.it](mailto:ugc_palermo@clsl.it))  
FIMP([vellagiuseppe@tiscali.it](mailto:vellagiuseppe@tiscali.it), [segreteria@fimppalermo.it](mailto:segreteria@fimppalermo.it))

E, p.c. Al Direttore Sanitario Aziendale

Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione

Ai Direttori di Distretto di: Trapani, Marsala, Mazara del Vallo,  
Castelvetrano, Alcamo

ASP Trapani

Al Presidente dell'Ordine dei Medici di Trapani

Loro Sedi

Per opportuna conoscenza e norma si trasmettono, in allegato alla presente, le note dell'assessorato della Salute prot./Serv.4/ n. 20942 del 03/06/2022 e n. 21381 del 08/06/2022 le Circolari del Ministero della Salute Prot. N. 0027721-01/06/2022-DGPRES-DGPRES-P e Prot. N. 0028324-07/06/2022-DGPRES-DGPRES-P .

Si invitano le SS.VV. a dare massima diffusione della presente comunicazione ai servizi e soggetti interessati.

Cordiali saluti

Erice, 16.06.2022

Il Responsabile U.O.S.  
Epidemiologia e Profilassi delle Malattie Infettive

(Dr. Giuseppe Tranchida)

Direttore U.O.C. SPEMP  
Dott. GASPARE CANZONERI\*

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

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione SicilianaASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico  
Servizio 4  
"Igiene Pubblica e Rischi Ambientali"

Prot./Serv.4/n.

21381

Palermo,

08-06-2022

**OGGETTO:** VAIOLO DELLE SCIMMIE – FOCOLAI IN PAESI NON ENDEMICI  
- AGGIORNAMENTO

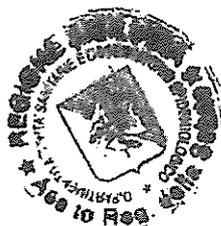
- Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.PP. della Regione Sicilia
- Ai Direttori dei Servizi di Epidemiologia e Profilassi delle AA.SS.PP. della Regione Sicilia

LORO SEDI

Facendo seguito alle precedenti comunicazioni, si trasmette per opportuna conoscenza e norma, per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, la Circolare prot. n. 0028324-07/06/2022-DGPRES-DGPRES-P, avente per oggetto: Vaiolo delle scimmie – Focolai in Paesi non endemici – Aggiornamento.

Attualmente, il rischio per la salute pubblica a livello globale è valutato come moderato.

Considerando che questa è la prima volta che molti casi di vaiolo delle scimmie vengono segnalati contemporaneamente in paesi endemici e non endemici e considerata l'importanza dell'argomento, si chiede alle SS.LL. di dare la massima divulgazione, anche ai MMG, PLS e Medici Specialisti Ambulatoriali.

Il Dirigente della U.O.B.4.1  
Dott.ssa Maria Ventura



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA  
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO GENERALE CORPO DELLE  
CAPITANERIE DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI -  
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E  
LE AUTONOMIE

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE  
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

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

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI  
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE  
MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

MINISTERO DEI TRASPORTI

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA  
SANITA' – DIREZIONE REGIONALE  
PREVENZIONE – COORDINAMENTO  
INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

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

CC

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

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE  
PREVENZIONE SANITARIA

**OGGETTO: VAIOLO DELLE SCIMMIE – FOCOLAI IN PAESI NON ENDEMICI -  
AGGIORNAMENTO**

4 Giugno 2022

Questo bollettino è un aggiornamento del bollettino del 29 maggio e fornisce anche brevi linee guida, riguardo diversi argomenti, inclusa la vaccinazione.

**Figura 1.** Distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie nei paesi non endemici segnalati o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali, tra il 13 maggio e il 2 giugno 2022, alle 17:00 CEST.



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: WHO Health Emergencies Programme  
Map Date: 3 June 2022



**Tabella 1.** Distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie nei paesi non endemici segnalati o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali, tra il 13 maggio e il 2 giugno 2022, alle 17:00 CEST.

Regione	Paese	Casi confermati
PAHO	Argentina	2
	Canada	58
	Messico	1
	Stati Uniti d'America	19
EMRO	Marocco	1
	Emirati Arabi Uniti	8
EURO	Austria	1
	Belgio	12
	Repubblica Ceca	6
	Danimarca	2
	Finlandia	2
	Francia	33
	Germania	57
	Ungheria	1
	Irlanda	4
	Israele	2
	Italia	20
	Malta	1
	Paesi Bassi	31
	Norvegia	1
	Portogallo	138
	Slovenia	6
Spagna	156	
Svezia	4	
Svizzera	4	
Regno Unito	207	
WPRO	Australia	3
	<b>Totale 27 paesi</b>	<b>780</b>

I vaccini ACAM-2000 e MVA-BN vengono utilizzati da alcuni Stati membri per gestire i contatti stretti. Altri paesi potrebbero detenere scorte di vaccini LC16.

Per supportare gli Stati membri, sono in fase di elaborazione delle linee guida ad interim riguardo la sorveglianza, la diagnostica e i test di laboratorio, l'indagine sui casi e il tracciamento dei contatti, la gestione clinica, i vaccini e l'immunizzazione, la comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità.

L'OMS ha aggiornato le sue linee guida sulla risposta alle epidemie di vaiolo delle scimmie e ha pubblicato i seguenti documenti:

- [Monkeypox minimum dataset case reporting form \(CRF\) \(4 June 2022\)](#)
- [Surveillance, case investigation and contact tracing for monkeypox: Interim guidance \(22 May 2022\)](#)
- [Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance \(23 May 2022\)](#)
- [Monkeypox: public health advice for men who have sex with men \(MSM\) \(25 May 2022\)](#)
- [WHO Monkeypox outbreak: update and advice for health workers \(26 May 2022\)](#)
- [Technical brief \(Interim\) and priority actions: Enhancing readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region \(28 May 2022\)](#)
- [Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during the monkeypox outbreak in Europe, 2022 \(2 June 2022\)](#)

Le linee guida ad interim sulla gestione clinica e sulla prevenzione e il controllo delle infezioni, e sui vaccini e l'immunizzazione, saranno pubblicate a breve dall'OMS.

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

Attualmente, il rischio per la salute pubblica a livello globale è valutato come moderato considerando che questa è la prima volta che molti casi e cluster di vaiolo delle scimmie vengono segnalati contemporaneamente in paesi non endemici ed endemici in aree geografiche dell'OMS ampiamente diverse.

I casi sono stati inizialmente e principalmente identificati tra uomini che si sono autodefiniti MSM. La comparsa improvvisa e l'ampia diffusione geografica di casi che inizialmente sembravano essere casi sporadici, indicano che la trasmissione da uomo a uomo è stata facilitata da frequenti incontri tra persone in stretta vicinanza e/o con contatto fisico. Alcuni paesi stanno segnalando nuovi casi non solo tra i contatti noti di casi precedentemente confermati, suggerendo che le catene di trasmissione si perdono a causa della circolazione non rilevata del virus.

Inoltre, poiché le informazioni epidemiologiche e di laboratorio sono ancora limitate, è probabile che il numero effettivo di casi sia sottostimato. Ciò può essere in parte dovuto alla mancanza di un riconoscimento clinico precoce di un'infezione che si è verificata in precedenza principalmente nell'Africa occidentale e centrale, alla sorveglianza limitata e alla mancanza di una diagnostica ampiamente disponibile in alcuni paesi. Dato il numero di paesi in diverse regioni dell'OMS che segnalano casi di vaiolo delle scimmie, è altamente probabile che altri paesi identificheranno i casi e ci sarà un'ulteriore diffusione del virus.

La trasmissione da uomo a uomo avviene attraverso la stretta vicinanza o il contatto fisico diretto (ad es. contatto faccia a faccia, pelle a pelle, bocca a bocca, bocca a pelle anche durante i rapporti sessuali) con la pelle o le mucose che possono avere lesioni infettive riconosciute o non riconosciute come ulcere mucocutanee, droplet (ed eventualmente aerosol a corto raggio) o contatto con materiali contaminati (ad es. lenzuola, biancheria da letto, oggetti elettronici, abbigliamento).

Sebbene l'attuale rischio per la salute umana e per la popolazione generale rimanga basso, il rischio per la salute pubblica potrebbe diventare elevato se questo virus sfruttasse l'opportunità di affermarsi come patogeno umano diffuso nei paesi non endemici. Esiste anche un rischio per gli operatori sanitari se non utilizzano adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) o indossano adeguati dispositivi di protezione individuale (DPI) quando necessario, per prevenire la trasmissione. Sebbene non

Aumentare la consapevolezza tra le comunità potenzialmente colpite, così come tra gli operatori sanitari e il personale di laboratorio, è essenziale per identificare e prevenire ulteriori casi e per una gestione efficace dell'attuale focolaio. Le informazioni dovrebbero raggiungere coloro che ne hanno più bisogno durante i prossimi grandi raduni che potrebbero agire da potenziali amplificatori e dovrebbero essere compiuti tutti gli sforzi per evitare un'inutile stigmatizzazione di individui e comunità colpite dal vaiolo delle scimmie.

A qualsiasi individuo che soddisfi la definizione di caso sospetto dovrebbe essere offerto un test. La decisione di effettuare il test dovrebbe basarsi sia su fattori clinici che epidemiologici, legati a una valutazione della probabilità di infezione. Poiché la presentazione clinica può essere atipica e a causa delle numerose condizioni che causano eruzioni cutanee, può essere difficile differenziare il vaiolo delle scimmie esclusivamente in base alla presentazione clinica.

L'assistenza ai pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato richiede un riconoscimento precoce attraverso protocolli di screening; isolamento tempestivo e rapida attuazione di adeguate misure IPC; test per confermare la diagnosi; gestione dei sintomi dei pazienti con vaiolo delle scimmie lieve o non complicato; monitoraggio e trattamento di complicanze e condizioni pericolose per la vita come progressione delle lesioni cutanee, infezioni secondarie delle lesioni cutanee e, raramente, grave disidratazione, grave polmonite o sepsi.

Le misure IPC (incluso l'isolamento dei casi confermati) dovrebbero rimanere in vigore fino a quando sulle lesioni non si sono formate croste, le croste sono cadute e si è formato un nuovo strato di pelle al di sotto delle croste.

L'OMS sta monitorando da vicino la situazione e supportando il coordinamento internazionale lavorando con gli Stati membri e i partner.

Per i documenti dell'OMS disponibili pubblicamente, vedere la sezione Attività di sanità pubblica riportata sopra. Per facilità i punti salienti di questi documenti e quelli in fase di sviluppo sono forniti di seguito.

### **Sorveglianza e segnalazione**

L'OMS ha definito un set di dati minimo per facilitare l'acquisizione dei parametri epidemiologici chiave sui casi, ai fini della segnalazione della situazione globale. Gli Stati membri sono tenuti a presentare i dati minimi su tutti i casi che soddisfano le definizioni di casi probabili o confermati, tramite i loro punti focali nazionali IHR ai rispettivi punti focali IHR regionali dell'OMS, non appena i dati sono disponibili. I dati sono aggregati e condivisi pubblicamente in forma aggregata periodicamente attraverso i prodotti informativi dell'OMS. È attualmente in fase di finalizzazione un modulo separato per l'indagine sui casi e il tracciamento dei contatti per uso personale degli Stati membri e sarà condiviso non appena disponibile.

### **Test di laboratorio e gestione dei campioni**

Sul mercato è disponibile un numero crescente di kit PCR commerciali, alcuni specifici per il rilevamento del virus del vaiolo delle scimmie, altri per il rilevamento dell'ortopoxvirus. Quasi tutti sono solo per uso di ricerca e nessuno è convalidato in modo indipendente. Nella letteratura scientifica sono menzionati vari set di primer e sonde per impostare protocolli interni.

### **Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità**

Comunicare i rischi legati al vaiolo delle scimmie e coinvolgere le comunità a rischio e colpite, i leader delle comunità, le organizzazioni della società civile e gli operatori sanitari, compresi quelli delle cliniche di salute sessuale, sulla prevenzione, l'individuazione e l'assistenza, è essenziale per prevenire ulteriori

nei paesi endemici includono infezioni batteriche cutanee secondarie, disidratazione, congiuntivite, cheratite, polmonite, sepsi o shock settico e, in rari casi, encefalite e morte. Ne consegue quindi che l'assistenza clinica dovrebbe concentrarsi sulla gestione della sindrome clinica, sul mantenimento dello stato nutrizionale e di idratazione e sulla prevenzione delle complicanze e delle sequele, come e quando necessario.

Nei pazienti con vaiolo delle scimmie, gli antivirali devono essere utilizzati nell'ambito di studi clinici randomizzati con la raccolta di dati clinici standardizzati e sugli esiti dei pazienti per studiare l'efficacia e la sicurezza. Se ciò non è possibile, gli antivirali possono essere utilizzati nell'ambito di protocolli di accesso estesi, come l'uso di emergenza monitorato di interventi non registrati e investigativi (MEURI).

## **Vaccini e immunizzazione**

Esiste un vaccino per il vaiolo delle scimmie recentemente approvato da alcuni paesi per i quali le forniture sono limitate. Alcuni paesi possono detenere prodotti vaccinali contro il vaiolo che potrebbero essere presi in considerazione per l'uso secondo le linee guida nazionali. I prodotti vaccinali possono essere disponibili in quantità limitate tramite le autorità nazionali, a seconda del paese.

Indipendentemente dalla fornitura di vaccini, la vaccinazione di massa della popolazione non è richiesta né raccomandata per il vaiolo delle scimmie; è necessario compiere ogni sforzo per controllare la diffusione da uomo a uomo del vaiolo delle scimmie attraverso l'individuazione e la diagnosi precoce dei casi, l'isolamento e il tracciamento dei contatti.

Per prevenire l'insorgenza della malattia, la profilassi post-esposizione (PEP) è raccomandata per i contatti dei casi con un vaccino contro il vaiolo appropriato, di seconda o terza generazione o il vaiolo delle scimmie, idealmente entro quattro giorni (e fino a 14 giorni) dalla prima esposizione.

La profilassi pre-esposizione (PrEP) è raccomandata per gli operatori sanitari ad alto rischio di esposizione, il personale di laboratorio che lavora con orthopoxvirus, il personale di laboratorio clinico che esegue test diagnostici per il vaiolo delle scimmie e i membri dei team di risposta che possono essere designati dalle autorità sanitarie pubbliche.

Tutte le decisioni sull'immunizzazione con i vaccini contro il vaiolo o il vaiolo delle scimmie dovrebbero essere basate su una valutazione dei rischi e dei benefici caso per caso, utilizzando un processo decisionale clinico condiviso.

L'attuazione della vaccinazione dovrebbe essere accompagnata da una solida farmacovigilanza e la conduzione di studi sull'efficacia del vaccino nell'ambito dei protocolli di sperimentazione clinica è fortemente incoraggiata.

## **One Health**

Vari mammiferi selvatici sono stati identificati come suscettibili al virus del vaiolo delle scimmie nelle aree endemiche. Ciò include tra gli altri scoiattoli, scoiattoli arboricoli, ratti marsupi del Gambia, ghiri, primati non umani. Alcune specie sono asintomatiche, in particolare le specie sospettate di essere serbatoi (roditori). Altre specie, come le scimmie e i primati, mostrano eruzioni cutanee simili a quelle vissute dagli esseri umani. Finora, non ci sono segnalazioni di animali domestici colpiti dal virus del vaiolo delle scimmie. Non ci sono nemmeno segnalazioni di trasmissione da uomo ad animale del vaiolo delle scimmie. Tuttavia, permane un ipotetico rischio di trasmissione da uomo ad animale. Le persone affette da vaiolo delle scimmie dovrebbero garantire un'adeguata gestione di tutti i rifiuti (come le bende) e dei materiali potenzialmente contaminati per prevenire la trasmissione della malattia dagli esseri umani infetti agli animali presenti in casa (in particolare i roditori) o agli animali domestici.

- WHO Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance, 23 May 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-laboratory-2022.1>
- WHO Monkeypox: public health advice for gay, bisexual and other men who have sex with men, 25 May 2022. <https://www.who.int/news/item/25-05-2022-monkeypox--public-health-advice-for-gay--bisexual-and-other-men-who-have-sex-with-men>
- WHO Monkeypox outbreak: update and advice for health workers, 26 May 2022. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update\\_monkeypox-.pdf?sfvrsn=99baeb03\\_1](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update_monkeypox-.pdf?sfvrsn=99baeb03_1)
- WHO Guidance on regulations for the transport of infectious substances 2021-2023, 25 February 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019720>
- WHO Technical brief (interim) and priority actions: enhancing readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region, 28 May 2022. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief\\_priority-actions\\_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief_priority-actions_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762_1)

## Fonti

- WHO disease outbreak news: Monkeypox, all items related to multi-country outbreak. <https://www.who.int/emergencies/emergency-events/item/2022-e000121>
- WHO disease outbreak news: Monkeypox, all previous items including endemic countries and traveller-associated outbreaks. <https://www.who.int/emergencies/emergency-events/item/monkeypox>
- WHO AFRO Weekly Bulletin on Outbreaks and Other Emergencies, Epidemiological Week 21, 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354552/OEW21-1622052022.pdf>
- WHO AFRO Weekly Bulletin on Outbreaks and Other Emergencies, Week 22, 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/354782/OEW22-2329052022.pdf>
- WHO factsheet on monkeypox, publishing date, 19 May 2022. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
- Health topics – Monkeypox. [https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1)
- WHO monkeypox outbreak tool kit. [https://www.who.int/docs/default-source/documents/emergencies/outbreak-toolkit/monkeypox-toolbox-20112019.pdf?sfvrsn=c849bd8b\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/documents/emergencies/outbreak-toolkit/monkeypox-toolbox-20112019.pdf?sfvrsn=c849bd8b_2)
- Open WHO. Online training module. Monkeypox: Introduction. 2020 English. <https://openwho.org/courses/varirole-du-singe-introduction>
- Open WHO. Extended training. Monkeypox epidemiology, preparedness and response. 2021. English: <https://openwho.org/courses/monkeypox-introduction>; Français: <https://openwho.org/courses/varirole-du-singe-int%C3%A9roduction>
- WHO 5 moments for hand hygiene. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day>
- WHO One health GLOBAL. [https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1)
- World Organisation for Animal Health, founded as OIE: Monkeypox. <https://www.oie.int/en/disease/monkeypox/>
- Risk Communication and Community Engagement. Public health advice on the recent outbreak of monkeypox in the WHO European Region, 24 May 2022: [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/538537/public-health-advice-monkeypox-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/538537/public-health-advice-monkeypox-eng.pdf)
- Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during the monkeypox outbreak in Europe, 2022 Joint report by WHO Regional office for Europe/ECDC 2 June 2022. [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0009/539046/ECDC-WHO-interim-advice-RCCE-Monkeypox-2-06-2022-eng.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/539046/ECDC-WHO-interim-advice-RCCE-Monkeypox-2-06-2022-eng.pdf)
- United Kingdom Health Security Agency. Monkeypox guidance. <https://www.gov.uk/guidance/monkeypox>
- Nigeria Centre for Disease Control. Monkeypox. <https://ncdc.gov.ng/diseases/info/M> and <https://ncdc.gov.ng/diseases/sitreps/?cat=8&name=An%20Update%20of%20Monkeypox%20Outbreak%20in%20Nigeria>



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

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

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

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

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA

**OGGETTO: VAIOLO DELLE SCIMMIE – FOCOLAI IN PAESI NON ENDEMICI - AGGIORNAMENTO**

29 Maggio 2022

Dal 13 maggio 2022, il vaiolo delle scimmie è stato segnalato all'OMS da 23 Stati membri che non sono endemici per il virus, in quattro regioni dell'OMS. Le indagini epidemiologiche sono ancora in corso. La

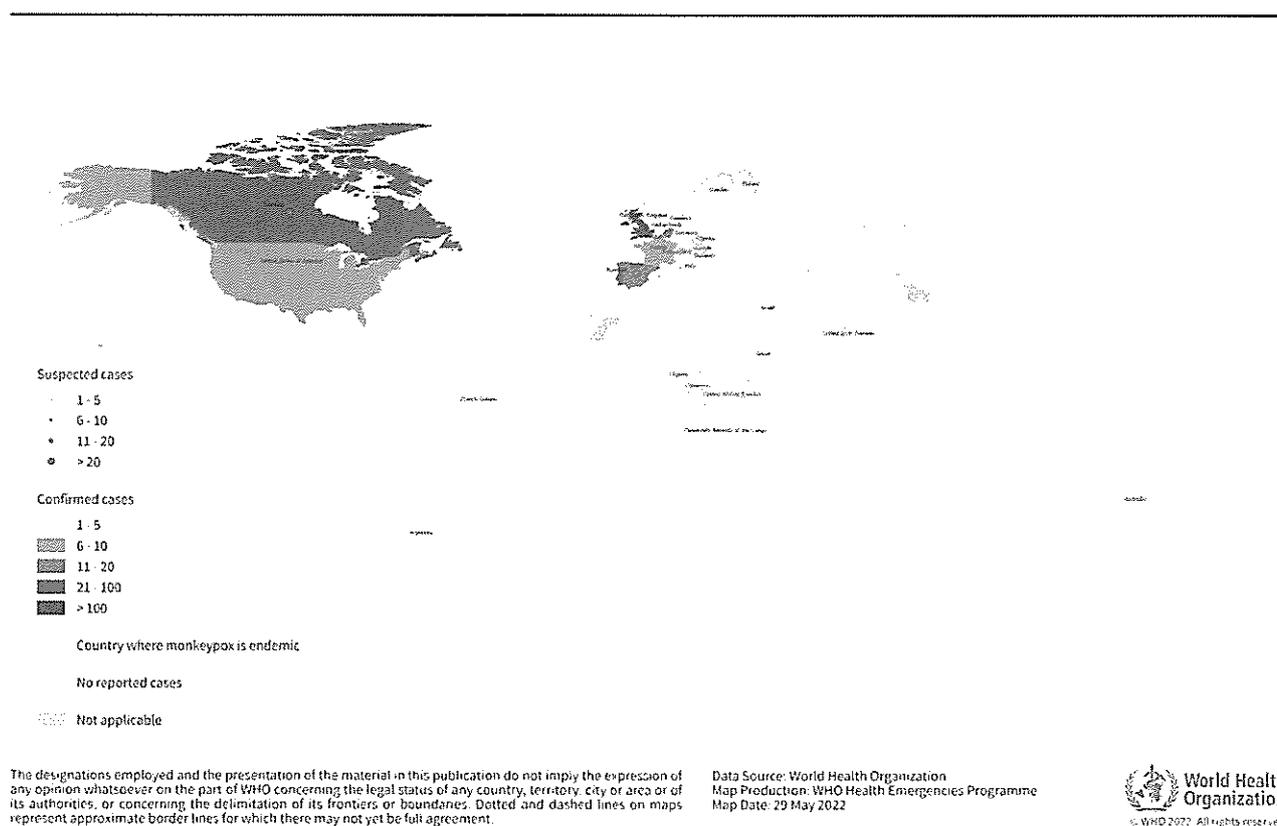
Oltre ai paesi non endemici che segnalano casi, l'OMS continua a ricevere aggiornamenti sullo stato dei focolai in corso, attraverso meccanismi di sorveglianza stabiliti per i casi nei paesi endemici<sup>1</sup> nella regione africana. Il rafforzamento dei laboratori nei paesi endemici è una priorità per consentire la conferma dei casi sospetti.

**Tabella 2.** Casi di vaiolo delle scimmie nei paesi endemici.

Paese	Periodo	Casi cumulativi	Decessi cumulativi
Camerun	15 dicembre 2021 – 1 maggio 2022	25	9
Repubblica Centrafricana	4 marzo – 17 maggio 2022	8	2
Repubblica Democratica del Congo	1 gennaio – 8 maggio 2022	1284	58
Nigeria	1 gennaio – 30 aprile 2022	46	0
Repubblica del Congo	21 – 23 maggio 2022	2	0

Per ulteriori informazioni, fare riferimento al Bollettino settimanale AFRO dell'OMS su focolai e altre emergenze.

**Figura 1.** Distribuzione geografica dei casi confermati e sospetti di vaiolo delle scimmie in paesi non endemici, segnalati all'OMS tra il 13 e il 26 maggio 2022, 5:00 PM CEST.



<sup>1</sup> I paesi endemici del vaiolo delle scimmie sono: Camerun, Repubblica Centrafricana, Costa d'Avorio, Repubblica Democratica del Congo, Gabon, Liberia, Nigeria, Congo e Sierra Leone. In Ghana, il virus del vaiolo delle scimmie è stato identificato solo negli animali. Il Benin e il Sud Sudan hanno documentato casi importati in passato. I paesi che attualmente segnalano casi di clade dell'Africa occidentale sono Camerun e Nigeria, mentre il clade del bacino del Congo è segnalato da Camerun, Repubblica Centrafricana e Repubblica Democratica del Congo. Secondo la definizione di caso, tutti i paesi ad eccezione di Camerun, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo e Nigeria devono segnalare nuovi casi di vaiolo delle scimmie come parte dell'attuale focolaio multinazionale. Se i paesi dell'Africa centrale identificano casi di vaiolo delle scimmie dovuti al clade dell'Africa occidentale, devono segnalarli.

<sup>2</sup> 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, Sierra Leone e Sud Sudan.

prevenzione del vaiolo delle scimmie. Questo vaccino si basa su un ceppo di virus vaccinico (conosciuto genericamente come ceppo vaccinico Ankara Bavarian Nordic modificato, o MVA-BN). Questo vaccino è stato approvato per la prevenzione del vaiolo delle scimmie in Canada e negli Stati Uniti d'America. Nell'Unione Europea, questo vaccino è stato approvato per la prevenzione del vaiolo. L'OMS ha convocato gli esperti per esaminare gli ultimi dati sui vaccini contro il vaiolo e il vaiolo delle scimmie e per fornire indicazioni su come e in quali circostanze dovrebbero essere usati.

- L'OMS ha pubblicato delle indicazioni ad interim riguardo a:
  - Sorveglianza, indagine sui casi e tracciamento dei contatti (disponibile al link: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-surveillance-2022.1>) per: identificare rapidamente i casi e i cluster al fine di fornire un'assistenza clinica ottimale; isolare i casi e prevenire un'ulteriore trasmissione; identificare e gestire i contatti stretti; proteggere gli operatori sanitari in prima linea; adottare misure efficaci di controllo e prevenzione. Queste indicazioni provvisorie includono le definizioni di caso.
  - Diagnostica di laboratorio (disponibile al link: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-laboratory-2022.1>) per consentire una conferma tempestiva e accurata dell'infezione, per supportare le indagini sull'epidemia e l'interruzione delle catene di trasmissione, per controllare e fermare l'epidemia.
  - Vaiolo delle scimmie: (disponibile al link: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/public-health-advice-for-msm-on-monkeypox-22-may-2022.pdf?sfvrsn=7648499\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/public-health-advice-for-msm-on-monkeypox-22-may-2022.pdf?sfvrsn=7648499_3)) vengono forniti consigli di salute pubblica per persone con comportamenti a rischio per supportare lo sviluppo di messaggi di comunicazione del rischio e di coinvolgimento della comunità per le persone a rischio più elevato nelle prime fasi di questo focolaio.

A breve saranno pubblicate le linee guida provvisorie dell'OMS per le autorità sanitarie sulla gestione clinica e la prevenzione e il controllo delle infezioni (IPC), i vaccini, la comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità.

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

Attualmente, il rischio complessivo per la salute pubblica a livello globale è valutato come moderato considerando che questa è la prima volta che casi e cluster di vaiolo delle scimmie vengono segnalati contemporaneamente in aree geografiche dell'OMS diverse e senza legami epidemiologici noti con paesi non endemici dell'Africa occidentale o centrale. I casi sono stati segnalati principalmente tra gli MSM. Inoltre, la comparsa improvvisa e la diffusione geografica di molti casi sporadici indicano che è già in corso una diffusa trasmissione da uomo a uomo e che il virus potrebbe aver circolato senza essere riconosciuto per diverse settimane o più.

Il rischio per la salute pubblica potrebbe diventare elevato se questo virus si affermasse come patogeno per l'uomo e si diffondesse tra gruppi a più alto rischio di malattie gravi come i bambini piccoli e le persone immunodepresse; gran parte della popolazione è vulnerabile al virus del vaiolo delle scimmie, poiché la vaccinazione contro il vaiolo, che conferisce una certa protezione incrociata, è stata interrotta dal 1980 o prima in alcuni paesi.

Attualmente le informazioni epidemiologiche e di laboratorio sono limitate ed è probabile che il numero di casi attualmente segnalati sia sottostimato, in parte a causa di quanto segue:

- i sintomi sono relativamente lievi in molti casi, con eruzioni cutanee e linfadenopatie localizzate, e molte persone potrebbero non presentarsi ai servizi sanitari
- la mancanza di riconoscimento clinico precoce da parte degli operatori sanitari di un'infezione nota in precedenza solo in pochi paesi;
- la tempistica necessaria agli Stati membri per istituire e potenziare nuovi meccanismi di sorveglianza.

## Considerazioni relative alla sorveglianza e alla segnalazione dei casi

Per ulteriori dettagli, riferirsi al documento disponibile al link: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-surveillance-2022.1>

### *Sorveglianza*

Gli obiettivi chiave della sorveglianza e delle indagini sui casi di vaiolo delle scimmie nel contesto attuale consistono nell'identificare il prima possibile i casi, i cluster e le fonti di infezione al fine di fornire un'assistenza clinica ottimale, isolare i casi per prevenire un'ulteriore trasmissione, identificare e gestire i contatti e adottare metodi efficaci di controllo e prevenzione a seconda delle vie di trasmissione più comunemente identificate. Nei paesi non endemici, un caso è considerato un focolaio. A causa dei rischi per la salute pubblica associati a un singolo caso di vaiolo delle scimmie, i medici dovrebbero segnalare immediatamente i casi sospetti alle autorità sanitarie pubbliche nazionali o locali, indipendentemente dal fatto che stiano esplorando anche altri tipi di diagnosi. I casi dovrebbero essere segnalati immediatamente, in base alle definizioni di caso (si veda il link precedente) o alle definizioni di caso personalizzate a livello nazionale. I casi probabili e confermati dovrebbero essere segnalati immediatamente all'OMS tramite i punti focali nazionali (National Focal Point) dell'IHR ai sensi del regolamento sanitario internazionale (RSI 2005).

I paesi dovrebbero essere in allerta per pazienti che presentano eruzioni cutanee, lesioni vescicolari o pustolose o linfadenopatie insolite, spesso associate a febbre, in una serie di contesti sanitari e comunitari, inclusi ma non limitati a ambulatori per le cure primarie, cliniche per la febbre, servizi di salute sessuale, cliniche per i viaggiatori, unità di malattie infettive, reparti di emergenza, cliniche di dermatologia, ostetricia e ginecologia. La sorveglianza di malattie simili a un'eruzione cutanea dovrebbe essere intensificata e dovrebbe essere fornita una guida per la raccolta di campioni di lesioni cutanee per il test PCR di conferma. I medici dovrebbero essere in allerta per qualsiasi paziente con sintomi e segni rilevanti che potrebbe aver viaggiato di recente o essere stato in contatto con qualcuno che ha viaggiato di recente. Ciò include, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, i viaggi da paesi endemici, e in particolare la Nigeria al momento, o viaggi da altri paesi in cui è stato recentemente segnalato il vaiolo delle scimmie. Le persone che hanno avuto di recente contatti stretti con più partner sessuali, sia a livello locale che in relazione a viaggi recenti, possono essere a rischio. Dovrebbero essere messe in atto attività di sensibilizzazione per le comunità identificate come a rischio con l'evolversi dell'epidemia. Al momento, ciò include la sensibilizzazione mediante social network di MSM e dei loro contatti stretti. È importante notare che il primo caso di vaiolo delle scimmie identificato in qualsiasi comunità potrebbe aver contratto l'infezione attraverso un contatto stretto personale a livello locale. In circostanze limitate, anche la preparazione o il consumo di selvaggina può rappresentare un rischio.

### *Segnalazione dei casi*

La segnalazione di caso dovrebbe includere almeno le seguenti informazioni: data della segnalazione; luogo di segnalazione; 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.

È in fase di sviluppo una scheda di segnalazione.

- contatto con materiali contaminati, come indumenti o biancheria da letto

### ***Identificazione del contatto***

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.

### ***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.

### ***Monitoraggio degli operatori sanitari e dei caregiver esposti***

Qualsiasi operatore sanitario o membro della famiglia che si sia preso cura di una persona con vaiolo delle scimmie probabile o confermato, dovrebbe prestare attenzione allo sviluppo di sintomi che potrebbero suggerire un'infezione da vaiolo delle scimmie, specialmente entro il periodo di 21 giorni dopo l'ultima cura prestata. Gli operatori sanitari dovrebbero contattare il medico competente e le autorità sanitarie per una valutazione medica.

Gli operatori sanitari che hanno avuto esposizioni non protette (cioè che non hanno indossato i DPI appropriati) a pazienti con vaiolo delle scimmie o materiali potenzialmente contaminati non devono essere esclusi dal lavoro se asintomatici, ma dovrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva per i sintomi, che include la misurazione della temperatura almeno due volte al giorno per 21 giorni dopo l'esposizione. Prima di presentarsi al lavoro ogni giorno, l'operatore sanitario dovrebbe essere intervistato in merito alla comparsa di eventuali segni e/o sintomi rilevanti.

Qualsiasi malattia simile a un'eruzione cutanea durante il viaggio o al ritorno da un viaggio deve essere immediatamente segnalata a un operatore sanitario, comprese le informazioni su tutti i viaggi recenti, la storia sessuale e la storia di vaccinazione contro il vaiolo.

I residenti e i viaggiatori nei paesi endemici del vaiolo delle scimmie dovrebbero evitare il contatto con mammiferi malati come roditori, marsupiali, primati (morti o vivi) che potrebbero ospitare il virus del vaiolo delle scimmie e dovrebbero astenersi dal mangiare o maneggiare selvaggina.

### **Considerazioni relative alla gestione clinica e alla prevenzione e al controllo delle infezioni in ambito sanitario**

Queste precauzioni sono applicabili in qualsiasi struttura sanitaria, compresi i servizi ambulatoriali e gli ospedali.

Gli operatori sanitari che si prendono cura dei pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato, devono attuare precauzioni standard, per contatto e per *droplet*. Queste precauzioni sono applicabili in qualsiasi struttura sanitaria, compresi i servizi ambulatoriali e gli ospedali. Le precauzioni standard includono il rigoroso rispetto dell'igiene delle mani, la manipolazione appropriata delle apparecchiature mediche contaminate, il bucato, i rifiuti e la pulizia e disinfezione delle superfici ambientali

L'OMS consiglia di attuare almeno le precauzioni per contatto e per *droplet* per qualsiasi caso sospetto o confermato di vaiolo delle scimmie:

- Tutti gli operatori sanitari dovrebbero eseguire l'igiene delle mani secondo i 5 momenti dell'igiene delle mani dell'OMS, anche prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.
- Collocare il paziente in una stanza singola ben ventilata, con bagno o servizi igienici dedicati. Se non sono disponibili stanze singole, prendere in considerazione la coorte dei casi confermati, mantenendo una distanza di 1 metro tra i pazienti.
- La stanza/area del paziente dovrebbe avere una segnaletica affissa all'ingresso che indichi le precauzioni da contatto/*droplet*.
- Chiunque entri nella stanza del paziente deve indossare dispositivi di protezione individuale (DPI) inclusi guanti, camice, una mascherina chirurgica ben aderente e protezione per gli occhi
- Istruire il paziente a indossare una mascherina chirurgica ben aderente e seguire le regole di igiene respiratoria e l'etichetta della tosse e coprire le lesioni esposte quando gli altri sono nella stanza e quando sono necessari spostamenti.
- Evitare spostamenti non necessari di persone con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato. Se il paziente deve essere spostato o trasportato all'interno o all'esterno della struttura, assicurarsi che vengano mantenute le precauzioni e far indossare al paziente una mascherina chirurgica ben aderente (a condizione che il paziente sia in grado di tollerarlo).
- La struttura/reparto/unità ricevente dovrebbe essere a conoscenza delle precauzioni per evitare la trasmissione, informare il personale e preparare l'area designata all'isolamento.
- Qualora siano necessarie per la cura del paziente eventuali procedure non differibili che producono aerosol, gli operatori sanitari dovrebbero adottare tutte le precauzioni necessarie per evitare l'aerosol delle secrezioni del paziente o di altro materiale e indossare gli adeguati DPI necessari per proteggersi durante la procedura.

I DPI devono essere smaltiti prima di lasciare l'area di isolamento in cui è ricoverato il paziente. Le aree all'interno della struttura sanitaria utilizzate frequentemente dal paziente o dove si svolgono attività di assistenza al paziente e le attrezzature per la cura del paziente devono essere pulite e disinfettate secondo le linee guida nazionali o della struttura. Lenzuola, camici da ospedale, asciugamani e qualsiasi altro articolo in tessuto devono essere maneggiati e raccolti con cura evitando di scuoterli.

considerata una conferma nei paesi non endemici, poiché c'è poca circolazione di altri orthopoxvirus nell'uomo. La PCR può essere utilizzata da sola o in combinazione con il sequenziamento.

Il solo rilevamento degli anticorpi nel plasma o nel siero non deve essere utilizzato per la diagnosi del vaiolo delle scimmie. Tuttavia, il rilevamento di IgM da pazienti acuti recenti o IgG in campioni di siero accoppiati, raccolti ad almeno 21 giorni di distanza, con il primo raccolto durante la prima settimana di malattia, può aiutare la diagnosi se i campioni testati producono risultati inconcludenti. Una vaccinazione contro il vaiolo recente o precedente può interferire con i test sierologici.

La microscopia elettronica può essere utilizzata per visualizzare il potenziale poxvirus nel campione, ma con la disponibilità di saggi molecolari e le elevate capacità tecniche e le strutture richieste, questo metodo non viene utilizzato di routine per la conferma di laboratorio.

L'isolamento del virus non è raccomandato come procedura diagnostica di routine e deve essere eseguito solo in laboratori con esperienza adeguata e strutture di contenimento. La conferma dell'infezione da vaiolo delle scimmie dovrebbe prendere in considerazione le informazioni cliniche ed epidemiologiche. Tutti i risultati dei test, positivi o negativi, devono essere immediatamente comunicati alle autorità nazionali. L'accesso a test di laboratorio tempestivi e accurati sui campioni dei casi oggetto di indagine è una parte essenziale della diagnosi e della sorveglianza di questa infezione emergente. Tutti i paesi dovrebbero avere accesso a test affidabili a livello nazionale o tramite rinvio a laboratori in altri paesi che sono disposti e in grado di intraprendere il rilevamento OPXV o MPXV. L'OMS, attraverso i suoi uffici regionali, può aiutare gli Stati membri ad accedere ai test diagnostici necessari. I paesi sono incoraggiati a intraprendere e condividere i loro dati di sequenziamento attraverso database pubblici per una migliore comprensione dell'epidemiologia e dell'evoluzione del vaiolo delle scimmie nell'attuale focolaio.

Sulla base delle informazioni disponibili al momento, l'OMS non raccomanda agli Stati membri di adottare misure relative ai viaggi internazionali per i viaggiatori in entrata o in uscita.

**L'OMS fornirà ulteriori indicazioni ad interim sulla gestione dei casi e sul controllo e prevenzione delle infezioni; vaccini e immunizzazione, comunicazione del rischio e impegno della comunità nei prossimi giorni.**

**L'OMS esorta tutti gli Stati membri, le autorità sanitarie a tutti i livelli, i medici, i partner del settore sanitario e sociale e i partner accademici, di ricerca e commerciali a rispondere rapidamente per fermare l'epidemia di vaiolo delle scimmie. È necessario intraprendere un'azione rapida prima che il virus possa affermarsi come patogeno umano con un'efficiente trasmissione da persona a persona in contesti sia endemici che non endemici. Gli insegnamenti tratti dall'eradicazione del vaiolo e dalla gestione di altre malattie zoonotiche emergenti devono essere presi in considerazione con urgenza alla luce di questi eventi in rapida evoluzione.**

### **Ulteriori informazioni**

- [WHO Health topics – Monkeypox](#)
- [WHO factsheet on monkeypox, 19 May 2022](#)
- [WHO Surveillance, case investigation and contact tracing for Monkeypox: Interim guidance, 22 May 2022](#)
- [WHO Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance, 23 May 2022](#)
- [WHO Guidance on regulations for the transport of infectious substances 2021-2023, 25 February 2021](#)
- [WHO monkeypox outbreak tool kit](#)
- [WHO disease outbreak news: Monkeypox, all items related to multi-country outbreak](#)
- [WHO disease outbreak news: Monkeypox, all previous items including endemic countries and traveller-associated outbreaks](#)
- [OpenWHO. Monkeypox: Introduction. Online training module. 2020. \[English\]\(#\) \[Français\]\(#\)](#)

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione SicilianaASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico  
Servizio 4  
"Igiene Pubblica e Rischi Ambientali"

Prot./Serv.4/n.

20942

Palermo,

03-06-2022

**OGGETTO: VAIOLO DELLE SCIMMIE – FOCOLAI IN PAESI NON ENDEMICI  
- AGGIORNAMENTO**

- Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione Siciliana
- Ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.PP. della Regione Sicilia
- Ai Direttori dei Servizi di Epidemiologia e Profilassi delle AA.SS.PP. della Regione Sicilia

LORO SEDI

Facendo seguito alle precedenti comunicazioni, si trasmette per opportuna conoscenza e norma, per i consequenziali adempimenti di rispettiva competenza, la Circolare prot. n. 0027721-01/06/2022-DGPRES-DGPRES-P, avente per oggetto: Vaiolo delle scimmie – Focolai in Paesi non endemici – Aggiornamento.

La situazione è ancora in evoluzione e l'OMS prevede che ci potranno essere ulteriori casi di vaiolo delle scimmie identificati man mano che la sorveglianza si allarga nei paesi non endemici.

Considerata l'importanza dell'argomento, si chiede alle SS.LL. di dare la massima divulgazione, anche ai MMG, PLS e Medici Specialisti Ambulatoriali.

Il Dirigente del Servizio 4 DASOE  
Dot. Mario Palermo

