

Data: 04 Febbraio 2009

Protocollo n. 3542 /DB.2001

- Ai Sigg. Direttori Generali
delle ASL della Regione Piemonte

- Ai Sigg. Direttori dei
Dipartimenti di Prevenzione
delle ASL della Regione Piemonte

- Ai Sigg. Direttori dei
Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
delle ASL della Regione Piemonte

- Ai Referenti SIMID
delle ASL della Regione Piemonte

LORO SEDI

**OGGETTO: 1) MISURE MESSE IN ATTO PER CONTROLLARE L'EPIDEMIA DI COLERA
IN ZIMBABWE – COMUNICATO STAMPA 30 GENNAIO 2009.
2) INFLUENZA AVIARIA IN CINA.**

**Per gli opportuni adempimenti di competenza, si trasmettono i testi dei telegrammi
inviati dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali:**

1) “DGPREV.V/4700/P/I.4.C.A.9 DEL 30 GENNAIO 2009.

**OGGETTO: MISURE MESSE IN ATTO PER CONTROLLARE L'EPIDEMIA DI COLERA
IN ZIMBABWE – COMUNICATO STAMPA 30 GENNAIO 2009**

L'EPIDEMIA DI COLERA IN ZIMBABWE, UNA DELLE PIÙ VASTE EPIDEMIE DI COLERA MAI
REGISTRATE, NON È ANCORA SOTTO CONTROLLO.

PER CONTRASTARE, URGENTEMENTE, TALE EVENTO, CHE HA PROVOCATO PIÙ DI 60.000
CASI, CON 3.100 DECESSI DA AGOSTO 2008, È RICHiesto UN MIGLIORAMENTO DELLE
MISURE DI RISPOSTA ALL'EPIDEMIA.

LE MISURE URGENTI DA EFFETTUARE IN ZIMBABWE COMPREDONO:

- INCREMENTARE IL LIVELLO DI CONSAPEVOLEZZA, SOPRATTUTTO, A LIVELLO DI BASE, SULLE MISURE DI PREVENZIONE E SUL TRATTAMENTO DEL COLERA. LA MAGGIOR PARTE DEI DECESSI SI SONO VERIFICATI A CASA DEI PAZIENTI; QUESTO INDICA CHE LE ATTIVITÀ DI EDUCAZIONE SANITARIA, DIRETTE A TUTTE LE COMUNITÀ, SOPRATTUTTO QUELLE SITUATE NELLE PARTI PIÙ LONTANE DEL PAESE, POSSONO ESSERE DECISIVE PER LA POPOLAZIONE DELLO ZIMBABWE PER FRONTEGGIARE L'EPIDEMIA.
- RENDERE DISPONIBILI PIÙ FARMACI, SOPRATTUTTO LE SOLUZIONI REIDRATANTI ORALI E LE COMPRESSE DI CLORO PER LA POPOLAZIONE, AFFINCHÉ SIA GLI OPERATORI SANITARI CHE LA POPOLAZIONE POSSANO TRATTARE PRONTAMENTE I CASI DI COLERA. UNA DELLE PIÙ IMPORTANTI SFIDE È ASSICURARE ALLA POPOLAZIONE L'ACCESSO AI SERVIZI SANITARI. POICHÉ QUESTO NON AVVIENE PER MOLTE PERSONE, A CAUSA DELLA LIMITATA DISPONIBILITÀ AI TRASPORTI, O ALLA CARENZA DI DENARO PER PAGARE IL VIAGGIO VERSO LE STRUTTURE SANITARIE, LE :SCORTE DI MATERIALE SALVAVITA, COME I DISPOSTIVI SOVRADESCRITTI, DOVREBBERO ESSERE FORNITI ALLA POPOLAZIONE.
- MOBILIZZARE LE RISORSE PER PAGARE MIGLIAIA DI MEDICI, INFERMIERI ED ALTRO PERSONALE SANITARIO DELLO ZIMBABWE, CHE NON HANNO POTUTO RICEVERE GLI STIPENDI E NON HANNO AVUTO LA POSSIBILITÀ DI DISPORRE DI DENARO PER LE NECESSITÀ DI BASE, QUALI L'ACQUISTO DI BIGLIETTI PER L'AUTOBUS PER RECARSÌ AL LAVORO. QUESTE CARENZE NELLE DISPONIBILITÀ DEGLI OPERATORI SANITARI DEL PAESE SONO STATE TRA I PRIMI FATTORI CAUSALI DELL'INCREMENTO DEL NUMERO DEI DECESSI PER IL COLERA.
- APRIRE L'ACCESSO AL PAESE ALLE ORGANIZZAZIONI NON GOVERNATIVE (ONG) PER FRONTEGGIARE IN PIÙ AREE DEL PAESE L'EPIDEMIA DI COLERA. AL MOMENTO ATTUALE, ALCUNE ONG, COME MEDICI SENZA FRONTIERE, STANNO OPERANDO COME CENTRI ED UNITÀ DI TRATTAMENTO PER I CASI DI COLERA, LADDOVE NON SONO DISPONIBILI ALCUNE RISORSE, NEPPURE DA PARTE DEL GOVERNO. TALI ATTIVITÀ DEVONO ESSERE SVILUPPATE PER AUMENTARE L'ACCESSO ALLE STRUTTURE SANITARIE A LIVELLO DISTRETTUALE.
- È ESSENZIALE RINFORZARE LA RISPOSTA MULTI-SETTORIALE DA PARTE DI TUTTE LE ISTITUZIONI COINVOLTE (NAZIONI UNITE, ONG, GOVERNI E STRUTTURE DI

VOLONTARIATO). C' È BISOGNO DI MIGLIORARE LA GESTIONE DEI CASI, LA SANIFICAZIONE DELL'ACQUA, LA MOBILIZZAZIONE SOCIALE, LA PROVVISORIA DI RISORSE FINANZIARIE AGLI OPERATORI SANITARI DELLO ZIMBABWE, E IL NUMERO DI OPERATORI SANITARI SUL CAMPO.

- FINO AL 29 GENNAIO 2009, IL NUMERO DI CASI DI COLERA IN ZIMBABWE HA RAGGIUNTO I 60.401 CASI, CON 3.161 DECESSI E NON SONO EVIDENTI SEGNI DI RIDUZIONE DELL'ATTIVITÀ DELL'EPIDEMIA. TUTTE LE 10 PROVINCE, COME I PAESI CONFINANTI, SONO STATI COLPITI. SEBBENE L'INDICE DI LETALITÀ SI SIA LIEVEMENTE RIDOTTO, ESSO È PARI AL 5%, CON PERCENTUALE DI DECESSI TRE VOLTE SUPERIORE A LIVELLO DELLA POPOLAZIONE CHE SI AMMALA IN CASA, RISPETTO ALLE PERSONE CHE VENGONO ACCOLTE IN STRUTTURE SANITARIE.

IL LIVELLO ACCETTABILE DELL'INDICE DI LETALITÀ, PER IL COLERA, DOVREBBE ESSERE AL DI SOTTO DELL'1%. ANCHE ALTRI PAESI DELL' AFRICA MERIDIONALE HANNO NOTIFICATO 3.000 CASI DI COLERA, MA LA STRUTTURA DEI LORO SERVIZI SANITARI E DEI LORO SISTEMI DI SANIFICAZIONE DELL'ACQUA HA FATTO SÌ CHE L'INDICE DI LETALITÀ RIMANESSE AL DI SOTTO DELL'1%.

L'O.M.S. ED ALTRI PARTNER HANNO LAVORATO EFFICACEMENTE CON IL MINISTERO DELLA SALUTE DELLO ZIMBABWE PER LE ATTIVITÀ DI RISPOSTA ALL'EPIDEMIA, QUALI:

- INSTAURARE UN CENTRO DI COMANDO E CONTROLLO PER L'EPIDEMIA DEL COLERA NELLA CAPITALE, HARARE, PER COORDINARE E INTENSIFICARE LE MISURE DI ALLERTA, RISPOSTA, GESTIONE DEI CASI, MOBILIZZAZIONE SOCIALE E ATTIVITÀ LOGISTICHE.
- MOBILIZZARE UNA SQUADRA DI RISPOSTA ALL'EPIDEMIA, COMPOSTA DA 40 ESPERTI, TRA CUI SPECIALISTI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI PER IL CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE, PROVENIENTI DALL'O.M.S. QUESTA SQUADRA STA LAVORANDO SU TUTTE LE ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALL'EPIDEMIA NELLE PROVINCE PIÙ COLPITE.
- DISPIEGARE 10 ESPERTI IN SANITÀ PUBBLICA, PROVENIENTI DA ISTITUZIONI E PARTNER DELLA RETE DI RISPOSTA E ALLERTA EPIDEMICA (GOARN), PER SUPPORTARE IL COORDINAMENTO DEL CENTRO DI COMANDO E CONTROLLO PER L'EPIDEMIA DI COLERA, E PROVVEDERE IL SUPPORTO TECNICO AL MINISTERO DELLA SALUTE DELLO ZIMBABWE. LE ISTITUZIONI COINVOLTE SONO STATE: IL BURNET INSTITUTE (AUSTRALIA), LA SCUOLA DI IGIENE E MEDICINA TROPICALE DI

LONDRA, L'AGENZIA DI PROTEZIONE SANITARIA (REGNO UNITO), IL CENTRO INTERNAZIONALE DI RICERCA IN MALATTIE ENTERICHE DEL BANGLADESH, IL CENTRO PER LA PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE DI ATLANTA, E IL COMITATO PER LA SALUTE E POLITICHE SOCIALI SVEDESE.

- RECAPITARE MEDICINE ED ALTRO EQUIPAGGIAMENTO SANITARIO ALLE STRUTTURE SANITARIE CHE TRATTANO I PAZIENTI COLERICI.
- LAVORARE CON ISTITUZIONI DI VOLONTARIATO PER MIGLIORARE LE RISORSE PER LE ATTIVITÀ DI RISPOSTA ALL'EPIDEMIA, QUALE IL RINFORZO DEL SISTEMA SANITARIO DELLO ZIMBABWE.

LA SFIDA ALL'EPIDEMIA È RAPPRESENTATA DALLE PARTI PIÙ LONTANE E DIFFICILI DA RAGGIUNGERE DEL PAESE, DOVE IL MIGLIORAMENTO DELLE MISURE DI CONTROLLO PER CONTENERE L'EPIDEMIA DI COLERA È VERAMENTE ARDUO. AL FINE DI PORRE, RAPIDAMENTE, SOTTO CONTROLLO L'EPIDEMIA DI COLERA.

FIRMATO: IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V”.

2) “DGPREV.V/5039/P/I.4.C.A.9 DEL 02 FEBBRAIO 2009.

OGGETTO: INFLUENZA AVIARIA IN CINA

IN DATA 2 FEBBRAIO 2009, IL MINISTERO DELLA SALUTE CINESE HA NOTIFICATO UN NUOVO CASO CONFERMATO DI INFEZIONE DA VIRUS INFLUENZALE A H5N1 NELL'UOMO.

IL CASO È UNA DONNA DI 21 ANNI PROVENIENTE DA XUPU, PROVINCIA DI HUNAN CHE HA PRESENTATO I SINTOMI IL 23 GENNAIO 2009, È STATA RICOVERATA E LE SUE CONDIZIONI RIMANGONO STABILI. INDAGINI SULLA SORGENTE DI INFEZIONE INDICANO ESPOSIZIONE A POLLI MALATI E MORTI.

DI 38 CASI CONFERMATI IN CINA, 25 SONO STATI FATALI.

RIEPILOGO DEI CASI DI INFLUENZA DA VIRUS INFLUENZALE A H5N1

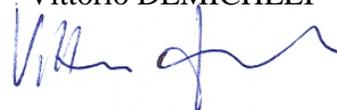
Paese	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		TOTALE	
	<i>casi</i>	<i>decessi</i>														
Azerbaijan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Cambogia	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	0	0	8	7
Cina	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	38	25
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Egitto	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	2	0	53	23
Indonesia	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	0	0	141	115
Iraq	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
Laos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
Tailandia	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	25	17
Turchia	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	12	4
Vietnam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	0	0	107	52
Totale	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	9	4	404	254

L'OMS RIPORTA SOLO I CASI CHE HANNO RICEVUTO LA CONFERMA PRESSO I PROPRI LABORATORI DI RIFERIMENTO

FIRMATO: IL DIRETTORE DELL'UFFICIO V".

Distinti saluti.

Il Direttore Regionale
Vittorio DEMICHELI



MA/ng

P.S. Pregasi trasmettere copia della presente nota a tutti i soggetti interessati.