

ordine dei medici cz

Da: uoispcz <uoispcz@pec.asp.cz.it>
Inviato: lunedì 10 aprile 2017 09:48
A: segreteria.cz@pec.omceo.it
Oggetto: Epidemia in atto di morbillo
Allegati: MORBILLO_4aprile2017_.pdf

Si trasmette in allegato la Circolare del Ministero della Salute del 4/04/2017, riguardante le indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto di morbillo, con preghiera di darne la massima diffusione ai medici di medicina generale, pediatri e ginecologi.
cordiali saluti Dott. Vincenzo De Giorgio

Vincenzo De Giorgio

ASP Catanzaro



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 – PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F.-S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA E
SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA AL
PERSONALE NAVIGANTE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE SANITÀ MILITARE

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

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE
SOCIALI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

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

Lettera circolare

OGGETTO: Situazione epidemiologica del morbillo – Indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto

Dall'1 gennaio al 2 aprile 2017 sono stati segnalati al Sistema di Sorveglianza Integrata Morbillo-Rosolia, 1.333 casi di morbillo, di cui l'88% non vaccinato, da 19 Regioni (dati preliminari). Il 93% dei casi è stato segnalato da 7 Regioni: Piemonte, Lazio, Lombardia, Toscana, Abruzzo, Veneto e Sicilia. La maggior parte dei casi è stata segnalata tra persone di età ≥ 15 anni (58% nella fascia di età 15-39 anni e un'ulteriore 16% nella fascia 40-64 anni), con un'età mediana dei casi pari a 27 anni. Il 26% dei casi è stato segnalato in bambini nella fascia di età 0-14 anni; di questi, 77 casi avevano meno di un anno di età. Sono stati segnalati vari focolai nosocomiali e 131 casi tra operatori sanitari.

Alla luce dei dati disponibili relativi ai primi 3 mesi del 2017, con evidenza di un preoccupante incremento dei casi di morbillo rispetto allo stesso periodo dello scorso anno, presenza di focolai e di casi dovuti a trasmissione nosocomiale, si ritiene opportuno ribadire alcune raccomandazioni contenute nel Piano Nazionale di Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita 2010-2015.

In particolare, al punto 5.6, per la gestione dei focolai epidemici, si raccomanda di:

1. Offrire attivamente la vaccinazione ai contatti suscettibili di casi di morbillo entro 72 ore dall'esposizione. Nei casi in cui sono trascorsi più di 72 ore dall'esposizione offrire, comunque, la vaccinazione per recuperare i suscettibili eventualmente non contagiati.
2. Allertare i medici di medicina generale, i pediatri, i ginecologi e i medici ospedalieri e di Pronto Soccorso.
3. Inoltre, anche in considerazione del fatto che sono stati notificati 50 casi tra i bambini sotto l'anno di età, è utile ricordare che in presenza di focolai segnalati in asili nido, è possibile:

- a. offrire attivamente la seconda dose ai bambini esposti e ai loro fratelli/sorelle vaccinati con una sola dose, anche se di età inferiore a quella prevista dal calendario vaccinale per la seconda dose;
- b. offrire la prima dose ai bambini suscettibili esposti a partire dai 6 mesi di età.

Per quanto riguarda i bambini sotto i 6 mesi di età, le donne in gravidanza suscettibili e i pazienti immunodepressi, in cui il rischio di complicanze è aumentato se dovessero sviluppare la malattia, si raccomanda di somministrare le IgG entro 6 giorni dall'esposizione.

Le persone che ricevono il vaccino MPR o le IgG come profilassi post-esposizione devono essere monitorate per l'eventuale comparsa di segni e sintomi compatibili con il morbillo per almeno un periodo corrispondente a quello di incubazione della malattia.

Relativamente alle epidemie nosocomiali, si ricorda che il Piano di eliminazione al Punto 5.3 raccomanda di mettere in atto iniziative vaccinali supplementari rivolte alle popolazioni suscettibili sopra i 2 anni inclusi i soggetti a rischio (es. operatori sanitari), e in particolare di:

1. Offrire la vaccinazione MPR agli operatori sanitari al momento dell'assunzione.
2. Verificare lo stato immunitario nei confronti del morbillo (documentazione scritta di avvenuta vaccinazione o malattia) degli operatori già assunti e vaccinare i soggetti suscettibili.
3. Verificare lo stato immunitario nei confronti della rosolia delle donne operatrici sanitarie in età fertile e vaccinare le suscettibili.

A causa dell'elevata trasmissibilità del virus del morbillo, la possibilità di contagio nelle sale di attesa delle strutture sanitarie è alta, e le persone possono infettarsi dopo un tempo di esposizione relativamente breve. Il virus del morbillo può sopravvivere fino a 2 ore nell'aria o su oggetti e superfici e una persona suscettibile può essere infettata anche dopo che la persona malata ha già lasciato l'ambiente. Pertanto, è utile ricordare di mettere in atto i protocolli per la prevenzione della trasmissione delle infezioni negli ospedali, negli ambulatori e nei Pronto Soccorso, che includono:

1. il mantenimento di un elevato livello di consapevolezza tra il personale sanitario della possibilità di trasmissione del morbillo in ambito nosocomiale;
2. l'esclusione dal lavoro degli operatori sanitari suscettibili esposti nel periodo d'incubazione;
3. l'immediato isolamento dei casi sospetti che si presentano al Pronto Soccorso o in qualsiasi area di attesa ambulatoriale;
4. la ricerca dei contatti che potrebbero essere stati contagiati nelle sale d'attesa;
5. l'offerta della vaccinazione post-esposizione ai contatti suscettibili;
6. il rafforzamento della sorveglianza sui casi acquisiti in ospedale.

Si sottolinea, altresì, l'importanza di predisporre e diffondere materiale informativo per operatori e per le famiglie sul morbillo, sulla rosolia in gravidanza e sulla rosolia congenita e sull'efficacia e sicurezza della vaccinazione MPR.

Si prega di dare la massima diffusione alla presente nota.

IL DIRETTORE GENERALE DGPRES
***F.to Dr. Raniero GUERRA**

Il Direttore dell'Ufficio V
dr. Francesco Paolo Maraglino

Referente/Responsabile del procedimento:
Iannazzo Stefania – 06.59943836
E mail: s.iannazzo@sanita.it
Alessia Rapiti – int. 3737
E mail: a.rapiti@sanita.it

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