



Ministero della Salute

Ex-DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO
Sede

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI A
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

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
dgprog@postacert.sanita.it

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO
dgsa@postacert.sanita.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI
segr.unita-crisi@cert.esteri.it

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN
ITALY (MIMIT)
segreteria.capogabinetto@mise.gov.it

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'
MILITARE
stamadifesa@postacert.difesa.it

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI
TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'
dipps017.0100@pecps.interno.it

MINISTERO DEL TURISMO DIREZIONE
GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE E
DELLE POLITICHE DEL TURISMO
dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it

PROTEZIONE CIVILE
protezionecivile@pec.governo.it

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale
cctutesalutecdo@carabinieri.it

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE
OPERATIVA
cgcp@pec.mit.gov.it

ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
protocollo.centrale@pec.iss.it

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA
sg@cert.cri.it

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”
direzionesanitaria@pec.inmi.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)
inmp@pec.inmp.it

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITA' – DIREZIONE REGIONALE
PREVENZIONE – COORDINAMENTO
INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

CC
CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA
PREVENZIONE, DELLA RICERCA E DELLE
EMERGENZE SANITARIE
dip.prevenzione@postacert.sanita.it

DIRETTORE DELLA EX-DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA
dgprev@postacert.sanita.it

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E
LE AUTONOMIE
affariregionali@pec.governo.it

OGGETTO: DENGUE – REPUBBLICA ISLAMICA DELL'IRAN

22 Luglio 2024

Il 14 giugno 2024, il Ministero della Salute e dell'Educazione Medica (MoHME) dell'Iran ha segnalato i primi due casi di dengue acquisiti localmente riportati nel Paese. La trasmissione locale della dengue è stata confermata a Bandar-Lengheh, provincia di Hormozgan, Iran meridionale. Al 17 luglio 2024, il numero totale di casi di dengue acquisiti localmente (autoctoni) nel paese è salito a 12, tutti segnalati a Bandar-Lengheh. La dengue è una malattia virale trasmessa dalle zanzare causata dal virus dengue, che potenzialmente può causare un grave impatto sulla salute pubblica. I principali vettori che trasmettono la malattia sono le zanzare del genere *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti* e, in misura minore, *Aedes albopictus*. Il MoHME iraniano ha adottato misure per rafforzare la preparedness degli ospedali. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sta supportando il MoHME per migliorare la sorveglianza, distribuire forniture mediche e diagnostiche rapide, fornire formazione e organizzare attività di comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità (RCCE). Il 16 maggio 2024, l'OMS ha rivalutato il rischio globale di dengue come elevato, ribadendo che la dengue rimane una minaccia per la salute pubblica globale. Il rischio per l'Iran è elevato anche a causa della presenza del vettore nel paese, delle condizioni climatiche favorevoli per il vettore e del movimento di persone da paesi con epidemie di dengue in corso e aree endemiche verso l'Iran.

Descrizione della situazione

Il 14 giugno 2024, il Ministero della Salute e dell'Educazione Medica (MoHME) dell'Iran ha segnalato la trasmissione locale di dengue a Bandar-Lengheh, provincia di Hormozgan, nel sud dell'Iran.

Due casi di dengue, senza alcuna storia di viaggio fuori dall'Iran, sono stati confermati dai laboratori Arbovirus dell'Istituto Pasteur di Bandar Abbas mediante PCR.

Al 17 luglio 2024, in Iran sono stati documentati 12 casi autoctoni di dengue, tutti segnalati a Bandar-Lengheh, nella provincia di Hormozgan.

L'Iran ha segnalato una media di 20 casi di dengue importati all'anno tra il 2017 e il 2023. Tuttavia, si è registrato un aumento significativo di casi di dengue importati nel 2024, con 137 casi segnalati tra il 15 maggio e il 10 luglio.

Si tratta della prima segnalazione di casi autoctoni di dengue in Iran. La conferma della trasmissione locale del virus dengue nel 2024 è quindi un evento insolito anche se prevedibile, a causa della presenza del vettore nel Paese e dello spostamento di persone da aree endemiche per dengue verso l'Iran.

Sulla base della sorveglianza entomologica, ad oggi, le zanzare *Aedes aegypti* e alcune zanzare *Aedes albopictus* sono presenti nelle province di Sistan e Baluchistan, Hormozgan, Bushehr, Khuzastan e Gilan.

Nella regione del Mediterraneo orientale dell'OMS, epidemie di dengue continuano a essere segnalate sia in paesi fragili, colpiti da conflitti che hanno indebolito i sistemi sanitari, sia in paesi con sistemi sanitari più forti che sono stati colpiti da piogge insolite dovute al cambiamento climatico. Le zanzare *Aedes aegypti* e alcune zanzare *Aedes albopictus* sono state identificate nella maggior parte dei paesi della regione.

Epidemiologia della malattia

La dengue è una malattia virale trasmessa dalle zanzare causata dal virus dengue (DENV), che potenzialmente può causare un grave impatto sulla salute pubblica. Le infezioni da dengue sono le infezioni virali trasmesse da vettori più comuni in tutto il mondo, e colpisce in particolare i paesi tropicali e subtropicali. Il virus si trasmette principalmente attraverso la puntura delle zanzare *Aedes* infette, più comunemente *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. La proliferazione e la propagazione delle zanzare dipendono da fattori climatici quali temperatura, umidità e precipitazioni. Il virus può essere trasportato da

viaggiatori infetti (casi importati) e può creare nuove aree di trasmissione locale dove esistono una popolazione suscettibile e vettori competenti.

DENV ha quattro sierotipi (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). L'infezione con un sierotipo fornisce un'immunità a lungo termine allo stesso sierotipo e solo un'immunità transitoria agli altri sierotipi, mentre le infezioni secondarie con un sierotipo diverso aumentano il rischio di dengue grave. I casi di dengue sono più comunemente asintomatici o provocano una lieve malattia febbrile. Tuttavia, in alcuni casi si sviluppa una forma grave di dengue, che potrebbe comportare shock, gravi emorragie o gravi danni agli organi. Questa fase inizia spesso dopo la scomparsa della febbre ed è preceduta da segnali di allarme come intenso dolore addominale, vomito persistente, gengive sanguinanti, accumulo di liquidi, letargia o irrequietezza e ingrossamento del fegato.

Non esiste un trattamento specifico per la dengue, ma la diagnosi tempestiva, l'identificazione dei segnali di allarme per la dengue grave e un'appropriata gestione clinica sono elementi chiave della cura per prevenire la progressione verso la dengue grave e la morte.

Attività di sanità pubblica

Il MoHME ha implementato misure per migliorare la preparazione degli ospedali in risposta alla minaccia emergente della dengue. L'approccio globale mira a preparare il personale ambulatoriale e ospedaliero per una diagnosi e un trattamento efficaci dei casi. Il MoHME ha identificato otto province ad alto rischio per interventi mirati in base alla densità dei vettori e al numero di casi segnalati: Baluchistan, Bushehr, Fars, Gilan, Golestan, Hormozgan, Khuzestan, Mazandaran e Sistan.

Con il sostegno dell'OMS, sono in corso interventi mirati contro la dengue, quali:

- Rafforzare la sorveglianza della malattia in laboratorio e in ospedale in tutte le province colpite e a livello nazionale.
- Fornire materiale diagnostico validato e farmaci per la gestione dei sintomi, per garantire la continuità delle cure essenziali.
- Fornitura di pesticidi e zanzariere trattate con insetticida a lunga durata come misura di controllo.
- Formare gli operatori sanitari nella gestione dei casi e gli entomologi nella sorveglianza e nel controllo dei vettori.
- Collaborare con partner tra cui i ministeri della sanità nazionale e provinciale per quanto riguarda le campagne di sensibilizzazione della comunità fornendo materiali RCCE e organizzando campagne di sensibilizzazione.
- Istituire un team inter-agenzia per coordinare le attività e fornire supporto tecnico e operativo al MoHME.
- Conduzione di riunioni tecniche con la partecipazione del dipartimento delle malattie trasmesse da vettori del MoHME e del consigliere regionale.

Valutazione del rischio dell'OMS

Questo è il primo report di casi autoctoni di dengue mai documentati in Iran. La conferma della trasmissione locale della dengue nel 2024 è quindi un evento atipico ma prevedibile a causa della presenza del vettore nel Paese e dello spostamento di persone dalle aree endemiche per dengue verso l'Iran.

In base alla sorveglianza entomologica, ad oggi, *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* sono presenti nelle province di Baluchistan, Bushehr, Fars, Gilan, Golestan, Hormozgan, Khuzestan, Mazandaran e Sistan.

Il 16 maggio 2024, l'OMS ha rivalutato il rischio globale di dengue, confermandolo elevato e sottolineando che la dengue continua a rappresentare una significativa minaccia per la salute pubblica in tutto il mondo.

Il rischio nazionale per l'Iran è elevato anche a causa della presenza del vettore nel paese, delle condizioni climatiche favorevoli per il vettore competente e del movimento di persone verso l'Iran da paesi in cui si registrano epidemie in corso e aree endemiche. C'è una maggiore consapevolezza del potenziale aumento dei casi importati e della successiva trasmissione locale della malattia durante l'imminente pellegrinaggio di Arbaeen in agosto, quando milioni di persone provenienti da diversi paesi, compresi i paesi che segnalano casi di dengue, si recheranno in Iran.

Raccomandazioni dell'OMS

La vicinanza dei siti di riproduzione delle zanzare alle abitazioni umane è un fattore di rischio significativo per l'infezione da virus dengue. Le zanzare della specie *Aedes* possono contrarre il virus dopo aver morso individui infetti da DENV e quindi trasmettere il virus ad altre persone nelle vicinanze. Questo ciclo, quindi, rende la zanzara infetta capace di diffondere il virus della dengue all'interno delle case e intorno ai casi, dando origine a focolai. È necessario un approccio integrato che comprenda tutte le componenti per la preparazione, la prevenzione e il controllo della dengue, come delineato nella [Global Arbovirus Initiative](#).

Interventi efficaci di controllo dei vettori sono fondamentali per la prevenzione e il controllo della dengue. Le attività di controllo dei vettori dovrebbero riguardare tutte le aree in cui esiste il rischio di contatto uomo-vettore, come residenze, luoghi di lavoro, scuole e ospedali. L'OMS promuove la gestione integrata dei vettori per controllare le specie *Aedes*, compresa la rimozione di potenziali siti di riproduzione delle zanzare, la riduzione delle loro popolazioni e la minimizzazione dell'esposizione individuale. Ciò dovrebbe comportare strategie di controllo dei vettori per larve e adulti (ad esempio, gestione ambientale e riduzione delle fonti), in particolare il monitoraggio delle pratiche di stoccaggio dell'acqua, il drenaggio e la pulizia settimanale dei contenitori di stoccaggio dell'acqua domestica, l'utilizzo di larvicida in acqua non potabile utilizzando larvicidi prequalificati dall'OMS a dosaggi corretti, la distribuzione di reti trattate con insetticida per pazienti ricoverati per febbre/dengue per contenere la diffusione del virus dalle strutture sanitarie. L'irrorazione negli spazi interni per contenere rapidamente le zanzare infette da dengue può essere difficile da realizzare in aree urbane densamente popolate.

Si raccomandano le misure di protezione personale dall'alba al tramonto a causa della presenza diurna di *Aedes aegypti*. Durante le attività all'aperto, le misure di protezione personale consigliate includono repellenti topici per la pelle esposta o il trattamento degli indumenti e l'uso di magliette e pantaloni a maniche lunghe. La protezione interna può includere l'uso di insetticidi domestici o di zanzariere durante il giorno; le zanzariere per porte e finestre possono ridurre la possibilità che le zanzare entrino in casa e le reti trattate con insetticida offrono una buona protezione alle persone dalle punture di zanzara mentre dormono. Queste misure e il controllo delle zanzare dovrebbero riguardare anche i luoghi di lavoro e le scuole poiché zanzare vettore pungono di giorno. Dovrebbe essere intrapresa una sorveglianza entomologica per valutare il potenziale riproduttivo delle zanzare *Aedes* per indirizzare le attività di controllo dei vettori e monitorare la resistenza agli insetticidi per aiutare a selezionare gli interventi più efficaci.

Non esiste un trattamento specifico per l'infezione da dengue. Tuttavia, la diagnosi precoce e l'accesso a un'assistenza sanitaria adeguata per la gestione dei casi riducono la mortalità, così come il rilevamento rapido dei casi di dengue con segnali di allarme e il rinvio tempestivo dei casi gravi a strutture sanitarie terziarie. La sorveglianza dei casi dovrebbe continuare a essere rafforzata in tutti i paesi colpiti e a livello globale. Ove possibile, dovrebbero essere stanziati risorse per il rafforzamento dei meccanismi di segnalazione dei casi e per la conferma e la sierotipizzazione del virus dengue.

TAK-003 è un vaccino contro la dengue autorizzato e l'OMS attualmente ne raccomanda l'uso nei bambini di età compresa tra 6 e 16 anni in ambienti ad alta intensità di trasmissione della dengue. L'OMS raccomanda ai paesi di prendere in considerazione l'introduzione di TAK-003 nei loro programmi di immunizzazione di routine in località geografiche dove l'elevata intensità di trasmissione della dengue pone un significativo problema di salute pubblica.

L'OMS attualmente non raccomanda l'uso programmatico di TAK-003 nei bambini di età <6 anni a causa della minore efficacia del vaccino in questa fascia di età.

L'OMS raccomanda che la vaccinazione contro la dengue sia parte di una strategia integrata per controllare la malattia, compreso il controllo dei vettori, un'adeguata gestione dei casi, l'educazione e il coinvolgimento della comunità.

I paesi sono incoraggiati ad adottare un'efficace prevenzione e controllo della dengue e di altri arbovirus e a condividere la loro esperienza attraverso progetti di ricerca, in particolare alla luce delle recenti [raccomandazioni dell'OMS sugli studi clinici](#).

L'implementazione di report per la sorveglianza clinica e di moduli per la segnalazione di casi e decessi per dengue, potrebbe essere particolarmente utile per comprendere meglio la malattia e costituire anche una base per lo sviluppo di studi clinici per nuove terapie o iniziative di miglioramento della qualità.

Alla luce dei recenti focolai di infezione da virus dengue e della trasmissione in corso in diverse regioni in cui sono presenti le zanzare *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, [l'OMS ha raccolto informazioni per i viaggiatori](#), affinché siano consapevoli del rischio di trasmissione e adottino misure per proteggersi dall'infezione.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio.

Ulteriori informazioni

- [WHO Fact sheet: Dengue and severe dengue](#)
- World Health Organization (30 May 2024). Disease Outbreak News; Dengue – Global Situation Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON518>
- [Global Arbovirus Initiative](#)
- [Global Dengue Surveillance](#)
- [WHO \(24 May 2024\). Dengue information for travellers](#)
- Operational manual on indoor residual spraying: control of vectors of malaria, Aedes-borne diseases, Chagas disease, leishmaniasis and lymphatic filariasis. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083998>
- [WHO position paper on dengue vaccines – May 2024](#)
- [WHO. Vaccines and immunization: Dengue](#)
- [WHO Handbook for clinical management of dengue](#)
- [WHO recommendations on clinical trials](#)
- Global vector control response 2017–2030. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512978>
- Risk communication and community engagement readiness and response toolkit: dengue fever. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240095274>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5
Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON526>

Dott.ssa Alessia Mammine

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