



# 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  
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

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA  
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE  
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN  
ITALY (MIMIT)

MINISTERO DELLA DIFESA  
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA  
ISPettorato GENERALE DELLA SANITA'  
MILITARE

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI  
TRASPORTI

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

MINISTERO DEL TURISMO  
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL  
TURISMO

MINISTERO DELLA CULTURA

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE -  
NAS Sede Centrale

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE  
DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO  
OSPEDALE LUIGI SACCO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE  
INFETTIVE - IRCCS "LAZZARO SPALLANZANI"

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

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

CC

DIRETTORE DELLA EX-DIREZIONE GENERALE  
PREVENZIONE SANITARIA

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

**OGGETTO: MALATTIA DA VIRUS OROPOUCHE - CUBA**

**11 giugno 2024**

Il 27 maggio 2024, il Ministero della Salute Pubblica (MINSAP) di Cuba ha segnalato focolai della malattia da virus Oropouche in due province, Santiago de Cuba e Cienfuegos. La malattia da virus

Oropouche è una arbovirosi causata dal virus Oropouche (OROV). Si trasmette all'uomo attraverso le punture di moscerini o di zanzare. Ad oggi non esistono prove di trasmissione interumana del virus Oropouche. Si tratta del primo rilevamento della malattia nel paese, pertanto è probabile che la popolazione sia altamente suscettibile e vi è un rischio significativo che vengano identificati ulteriori casi.

## Descrizione dell'epidemia

Il 27 maggio 2024, il MINSAP di Cuba ha segnalato la prima epidemia in assoluto della malattia da virus Oropouche. Sono stati notificati 74 casi confermati dalle province di Santiago de Cuba (n=54) e di Cienfuegos (n=20). Questi casi sono stati rilevati attraverso azioni rafforzate di monitoraggio e sorveglianza a seguito di un aumento dei casi di malattie febbrili aspecifiche nelle province di Santiago de Cuba, con i municipi di Santiago de Cuba e Songo La Maya che hanno riportato 29 e 25 casi ciascuno; e nella provincia di Cienfuegos dove sono stati segnalati otto casi da Cienfuegos, cinque da Rodas, cinque da Abreu e uno ciascuno dai comuni di Aguada de Pasajeros e Cumanayagua. OROV è stato identificato in 74 campioni degli 89 campioni testati presso il laboratorio nazionale di riferimento dell'Istituto Pedro Kourí (IPK).

L'insorgenza dei sintomi nei casi confermati è stata segnalata tra il 2 e il 23 maggio con un picco di casi osservato nella 21esima settimana del 2024 (settimana terminata il 24 maggio). I sintomi più frequentemente riportati sono stati febbre, dolore lombare, mal di testa, perdita di appetito, vomito, debolezza, dolore alle articolazioni e agli occhi. Dei 74 casi confermati, 36 sono maschi e 38 femmine, e l'età media è di 34 anni (intervallo 6-72 anni). La fascia d'età più colpita va dai 15 ai 19 anni (12 casi).

Tutti i casi hanno mostrato segni di recupero tra il terzo e il quarto giorno dopo la comparsa dei sintomi. Al 5 giugno non sono stati segnalati casi gravi o fatali.

**Figura 1. Casi di malattia del virus Oropouche a Cuba per provincia**



## Epidemiologia della malattia

La malattia da virus Oropouche è una arbovirosi causata dal virus Oropouche (OROV), un virus a RNA segmentato, a filamento singolo, che fa parte del genere *Orthobunyavirus* della famiglia *Peribunyaviridae*. È stato rilevato che il virus circola nell'America centrale e meridionale e nei Caraibi. OROV può essere trasmesso agli esseri umani principalmente attraverso la puntura del moscerino *Culicoides paraensis*, che si trova nelle aree boschive e attorno ai corpi idrici, o di

alcune zanzare *Culex quinquefasciatus*. Si sospetta che la circolazione virale comprenda sia cicli epidemici che selvatici. Nel ciclo selvatico, i primati, i bradipi e forse gli uccelli sono gli ospiti dei vertebrati, sebbene non sia stato identificato un vettore artropode definitivo. Nel ciclo epidemico, l'uomo è l'ospite amplificante e l'OROV viene trasmesso principalmente attraverso la puntura del moscerino *Culicoides paraensis*. Ad oggi, non esistono prove di trasmissione interumana dell'OROV.

I sintomi della malattia sono simili a quelli della dengue e iniziano da quattro a otto giorni (intervallo da tre a dodici giorni) dopo la puntura infetta. L'esordio è improvviso, solitamente con febbre, mal di testa, rigidità articolare, dolore, brividi e talvolta nausea e vomito persistenti, per un massimo di cinque-sette giorni. La presentazione clinica grave è rara, ma può provocare meningite asettica. La maggior parte dei casi guarisce entro sette giorni, tuttavia, in alcuni pazienti, la convalescenza può richiedere settimane. Non esiste un trattamento antivirale o un vaccino specifico per la malattia da virus Oropouche.

### **Attività di sanità pubblica**

Le autorità sanitarie locali e nazionali stanno attuando le seguenti misure di sanità pubblica:

Il Paese ha stabilito un piano per le arbovirosi, che comprende azioni integrate e globali da parte di vari enti, vale a dire: organizzazione e controllo delle azioni di emergenza; controllo dei vettori e sorveglianza entomologica; sorveglianza epidemiologica; assistenza medica; interventi per l'ambiente e la comunità; ricerca e sviluppo; e logistica.

Le azioni previste dal piano prevedono:

- Attivazione di gruppi di lavoro temporanei per analizzare la situazione epidemiologica e condurre operazioni sul campo.
- Definizione dei criteri per i casi sospetti e confermati della malattia.
- Formazione sugli arbovirus a tutto il personale del Sistema Sanitario Pubblico Nazionale, compreso OROV.
- Rafforzamento delle risorse umane per l'assistenza medica nelle aree sanitarie affette da trasmissione.
- Rafforzamento delle azioni di controllo dei vettori, compreso il trattamento focale nelle aree di trasmissione e nei blocchi ad altissimo rischio, il trattamento adulticida e una maggiore sorveglianza entomologica nelle aree di trasmissione.
- Intensificazione delle azioni di sanificazione ambientale.
- Diffusione di una nota informativa sulla situazione in corso.

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

Si tratta del primo rilevamento della malattia nel Paese, pertanto la popolazione è probabile sia altamente suscettibile e vi è un rischio significativo di insorgenza di ulteriori casi. Ad oggi non esistono prove di trasmissione interumana del virus Oropouche.

Nella regione delle Americhe, negli ultimi 10 anni si sono verificati focolai di malattia da virus Oropouche principalmente nella regione amazzonica. Il virus è endemico in molti paesi del Sud America, sia nelle comunità rurali che urbane. Periodicamente vengono segnalati focolai in Brasile, Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana francese, Panama, Perù e Trinidad e Tobago.

Esiste il rischio che la malattia si diffonda a livello internazionale poiché Cuba è una destinazione turistica internazionale e il presunto vettore è ampiamente distribuito nella regione delle Americhe. Inoltre, ci sono attualmente altri paesi con circolazione OROV attiva.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

La vicinanza dei siti di riproduzione dei vettori dei moscerini alle abitazioni umane è un fattore di rischio significativo per l'infezione da OROV. Le strategie di prevenzione si basano su misure di controllo o eradicazione degli artropodi vettori e su misure di protezione personale. Le misure di controllo dei vettori si basano sulla riduzione delle popolazioni di moscerini attraverso l'eradicazione dei siti di riproduzione, ottenuta riducendo il numero di habitat naturali e artificiali pieni d'acqua che supportano le larve di moscerini, riducendo così le popolazioni di moscerini adulti intorno alle comunità a rischio. Le misure di protezione personale si basano sulla prevenzione delle punture di moscerino mediante barriere meccaniche (zanzariere), dispositivi repellenti per insetti, indumenti trattati con repellenti e repellenti antizanzare. È stato dimostrato che gli insetticidi chimici come la deltametrina e la N,N-dietil-metoluamide (DEET) sono efficaci nel controllare le specie *Culicoides* e *Culex*.

Data la sua presentazione clinica e considerando che questo è l'inizio della stagione della dengue nei Caraibi e di altre malattie trasmesse da vettori nella regione delle Americhe, la diagnosi di laboratorio è essenziale per confermare i casi, caratterizzare un'epidemia e monitorare l'andamento della malattia.

Trattandosi di un arbovirus emergente e scarsamente identificato nelle Americhe, il rilevamento di un campione positivo e la conferma di un caso richiedono l'utilizzo dell'Allegato 2 del Regolamento sanitario internazionale RSI e la sua conseguente notifica attraverso i canali stabiliti dalRSI.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sconsiglia di applicare qualsiasi restrizione di viaggio o commerciale sulla base delle informazioni attualmente disponibili su questo evento.

## Ulteriori informazioni

- [Organizzazione Panamericana della Sanità/Organizzazione Mondiale della Sanità. Linee guida per il rilevamento e la sorveglianza degli arbovirus emergenti nel contesto della circolazione di altri arbovirus. 4 maggio 2024. Washington, DC: OPS/OMS; 2024.](#)
- [Organizzazione Panamericana della Sanità/Organizzazione Mondiale della Sanità. Strumento per la diagnosi e la cura dei pazienti con sospetta malattia arbovirale. Washington, DC: OPS; 2017.](#)
- [Romero-Alvarez D, Escobar LE. Febbre Oropouche, una malattia emergente dalle Americhe. Microbi e infezioni. marzo 2018; 20\(3\):135-46.](#)
- [Sakkas H, Bozidis P, Franks A, Papadopoulou C. Oropouche Fever: una recensione. Virus. 2018; 10\(4\):175.](#)
- [Fondazione di Sorveglianza Sanitaria dell'Amazzonia "Dr. Rosemary Costa Pinto" \(FVSRCP\). Allerta Epidemiologica N. 1/2024. Manao; 2024.](#)
- [Karl A. Ciuderis, Michael G. Berg, Lester J. Perez, Abbas Hadji, Laura S. Perez Restrepo, Leidi Carvajal Aristizabal, Kenn Forberg, Julie Yamaguchi, Andres Cardona, Sonja Weiss, Xiaoxing Qiu, Juan Pablo Hernandez-Ortiz, Francisco Averhoff, Gavin A. Cloherty e Jorge E. Osorio \(2022\). Il virus Oropouche come causa emergente di malattia febbrile acuta in Colombia. \*Emerging Microbes & Infections\*, 11:1, 2645-2657. 2022. DOI: 10.1080/22221751.2022.2136536](#)

## Riferimenti:

- [Ministero della Sanità Pubblica. Nota informativa, 27 maggio 2024. Repubblica di Cuba; 2024.](#)
- [Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Avviso epidemiologico Brotes - Oropouche en la Región de las Américas, 2 febbraio 2024. Washington, DC: OPS/OMS; 2024.](#)
- [Organizzazione Panamericana della Sanità/Organizzazione Mondiale della Sanità. Allerta epidemiologica Focolai - Oropouche nella regione delle Americhe, 9 maggio 2024. Washington, DC: OPS/OMS; 2024.](#)
- Punto focale nazionale per la regolamentazione sanitaria internazionale di Cuba. Comunicazione email datata 31 maggio 2024. Washington DC, 2024. Non pubblicata.

- Organizzazione Panamericana della Sanità/Organizzazione Mondiale della Sanità. Allerta epidemiologica Inizio della stagione di aumento della circolazione della dengue nell'istmo centroamericano, in Messico e nei Caraibi, 24 maggio 2024. Washington, DC: OPS/OMS; 2024.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\*F.to Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON521>

*Sobha Pilati*

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