



URGENTE

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

e, per il loro tramite

a tutte le articolazioni interne

- *delle Aziende Sanitarie Locali*
- *delle Aziende Ospedaliero Universitarie*
- *degli IRCCS pubblici*
- *degli IRCCS/EE privati*

Al Coordinatore Rete Malattie Rare Puglia

Al Coordinatore Rete Oncologica Puglia

Al Coordinatore Rete Ematologica Puglia

Al Coordinatore Rete Nefrologica-Dialitica-Trapiantologica (ReNDiT) Puglia

Ai Referenti delle Reti Talassemia, Parkinson, T.A.O., Percorso nascita,
Terapia del Dolore di Puglia

Alle Associazioni e Rappresentanze di Categoria:

- dei MMG/PLS
- delle Strutture private accreditate

Agli Ordini Professionali

e, p.c.

Ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento

Al Dirigente Struttura Comunicazione Istituzionale

Al Responsabile Osservatorio Epidemiologico Regionale

Al Direttore Generale Aress Puglia

All' Assessore alla Sanità, Benessere animale e Controlli

Al Presidente della Giunta Regionale

OGGETTO: Casi umani di vaiolo delle scimmie (*monkeypox*) – Circolare Ministero della Salute prot. 31598 del 07.07.2022 – Situazione epidemiologica - Aggiornamento scheda di segnalazione e indagine epidemiologica – Notifica e Trasmissione.

Facendo seguito alla circolare diramata da questo Dipartimento avente prot. AOO/005/3750 del 27.05.2022, con cui sono state trasmesse le indicazioni operative per la segnalazione e la sorveglianza dei casi umani di vaiolo delle scimmie rilevati sul territorio regionale, si comunica quanto segue.

Con riferimento alle attività di sorveglianza epidemiologica e di laboratorio, si ribadisce che i casi rispondenti alle definizioni di "caso sospetto" e "caso probabile" devono essere segnalati tempestivamente e contestualmente:

- a) a livello territoriale, al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (SISP) del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL territorialmente competente, per le vie brevi;
- b) a livello regionale, agli indirizzi malinf@regione.puglia.it e salutelavoro@regione.puglia.it .

La segnalazione del caso, a cura del medico che ha in cura il paziente (medico di struttura ambulatoriale e/o ospedaliera pubblica o privata, medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, etc.), nonché il relativo approfondimento epidemiologico, a cura del personale sanitario del SISP territorialmente competente, deve essere effettuato sulla base della **Scheda** di raccolta dati in **Allegato 1** (Ver. 1.1 del 24-06-2022) da trasmettersi a mezzo e-mail all'indirizzo: malinf@regione.puglia.it e per conoscenza a salutelavoro@regione.puglia.it .



Si precisa, quale obbligo di legge inderogabile, che tutti i medici di tutte le articolazioni del Servizio Sanitario Regionale assicurino la segnalazione tempestiva secondo le modalità previste.

Nella valutazione dei fattori di rischio e nella rilevazione dei dati di tracciamento dei contatti, si raccomanda di prestare la massima attenzione alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della Salute sull'argomento e già trasmesse.

Per l'accertamento virologico, il riferimento regionale è il Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria "Policlinico" di Bari. I campioni di sangue intero e di siero, un tampone faringeo e i campioni delle lesioni, prelevati preferibilmente in sedi diverse del corpo e a diverso stadio evolutivo, dovranno essere inviati, nel rispetto delle norme in materia di trasporto e tracciabilità dei campioni biologici, all'attenzione della Prof.ssa Maria Chironna:

Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica

Azienda Ospedaliero – Universitaria "Policlinico" di Bari - Piazza Giulio Cesare, 11 - 70124 Bari (BA)

Tel. 080-5592328/080-5478498 / e-mail: maria.chironna@uniba.it

È necessario comunicare tempestivamente alle autorità sanitarie sopra indicate l'esito del percorso diagnostico e del *follow up* del caso per gli adempimenti di competenza.

Con ulteriore circolare prot. 31598 del 05.07.2022, qui trasmessa, il Ministero della Salute ha formulato un aggiornamento sulla situazione epidemiologica internazionale, circa gli esiti del Comitato di emergenza IHR tenutosi in data 23 giugno, relativo ai focolai di vaiolo delle scimmie segnalati da 50 paesi/territori in cinque regioni dell'OMS.

Si invita a fare riferimento e approfondire i contenuti dell'ultima circolare ministeriale, circa le attività di prevenzione, di sorveglianza e di gestione dei casi da virus del vaiolo delle scimmie, nonché le indicazioni per la gestione clinica e la prevenzione delle infezioni (IPC) in ambito sanitario e comunitario, per la comunicazione del rischio e per i viaggi internazionali.

Si precisa, ai sensi degli artt. 5, comma 1 lettera f) e 32 del Regolamento GDPR 2016/679, che il trattamento dei dati anamnestici, rilevati nella scheda di segnalazione e di indagine epidemiologica, dovrà garantire un'adeguata sicurezza dei dati personali degli interessati, mediante l'adozione di misure di protezione adeguate a scongiurare trattamenti non autorizzati o illeciti, perdita, distruzione o danno accidentali dei dati.

Si rappresenta, pertanto, che le segnalazioni dei casi e i conseguenti scambi informativi tra il Ministero, la Regione e le Aziende Sanitarie Locali dovranno avvenire in forma protetta, mediante crittografia dei file di trasmissione.

Si invitano tutte le Aziende, Enti e Istituti e le Associazioni di categoria in indirizzo a dare ampia diffusione e attuazione a quanto qui comunicato e trasmesso.

Il Dirigente del Servizio

Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro

Nehlhoff Albano

Il Dirigente della Sezione

Promozione della Salute e del Benessere

Onofrio Mongelli

Il Direttore del Dipartimento

Vito Montanaro

Scheda per la segnalazione* e per l'indagine epidemiologica** dei casi umani di Vaiolo delle scimmie

* A cura del medico che ha in cura il paziente **A cura del personale SISP territorialmente competente

I casi rispondenti alle definizioni di caso sospetto e caso probabile vengono segnalati contestualmente:

- al SISP territorialmente competente, per le vie brevi
- al livello regionale (malinf@regione.puglia.it e salutelavoro@regione.puglia.it).

L'approfondimento epidemiologico sui casi segnalati è **nelle competenze del personale SISP territoriale**, e viene effettuata sulla base della presente scheda da trasmettersi a mezzo e-mail all'indirizzo: malinf@regione.puglia.it.

Riferimenti del sanitario che ha osservato il caso

Cognome:	Nome:
Tel.:	E-mail:

Riferimenti dell'operatore SISP che ha curato l'indagine epidemiologica

Cognome:	Nome:
Tel.:	E-mail:

Data compilazione	<i>Aggiornamento</i>	[] ver0 - [] ver1 - [] ver2 - [] ver3 - [] ver4
--------------------------	----------------------	--

Classificazione del caso

Da compilarsi a cura del **personale SISP** che effettua l'indagine epidemiologica

[] Sospetto	[] Probabile	[] Confermato	[] Scartato
--------------	---------------	----------------	--------------

Anagrafica del paziente

Da compilarsi a cura del **medico che ha in cura il paziente** che effettua la segnalazione

Cognome:	Nome:	
Codice fiscale:	Data di nascita:	Sesso: [] M - [] F - [] Non noto
Nazionalità:	Paese di origine:	
Tel.:	E-mail:	
Etnia:		
Località di residenza nelle ultime 3 settimane:		

Condizioni cliniche preesistenti

Da compilarsi a cura del **medico che ha in cura il paziente** che effettua la segnalazione

HIV+: [] Sì [] No	Gravidanza: [] Sì [] No	
Il paziente è stato sottoposto a trasfusioni nelle 3 settimane precedenti l'esordio dei sintomi?		[] Sì [] No
Malattie cutanee concomitanti: [] Sì [] No Se Sì, specificare:		
Malattie a trasmissione sessuale concomitanti: [] Sì [] No Se Sì, specificare:		
Altre malattie concomitanti: [] Sì [] No Se Sì, specificare:		

Vaccinazione antivaiolosa

Da compilarsi a cura del **medico che ha in cura il paziente** che effettua la segnalazione

[] Sì [] No

Andamento clinico, ospedalizzazione, esito
*Da compilarsi a cura del **medico che ha in cura il paziente** che effettua la segnalazione*

Manifestazioni cliniche			
Data insorgenza dei sintomi:		Località di insorgenza sintomi:	
Il paziente ha avuto / ha febbre? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			
<i>Se Sì, specificare la data di insorgenza della febbre:</i>			
Il paziente ha presentato / presenta un'eruzione cutanea/rash? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No			
<i>Se Sì, specificare</i>			
Data di insorgenza delle lesioni:			
Le lesioni cutanee presenti sul corpo sono tutte allo stesso stadio di sviluppo?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Le lesioni cutanee sono tutte della stessa dimensione?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Le lesioni cutanee sono profonde?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Sede delle lesioni			
Viso:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Gambe:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Pianta dei piedi:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Braccia:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Palmi delle mani:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Petto:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Cavità orale:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Addome:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Lesioni oculari:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Schiena:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Inguine	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Genitali	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Area perineale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Are perianale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Altra sede:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
<i>Se Sì, specificare</i>			
Numero approssimativo di lesioni:			
Altri sintomi:			
Nausea/Vomito:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Mal di testa:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Raffreddore:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Lesioni pruriginose:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Linfadenopatia inguinale:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Mialgia:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Linfadenopatia ascellare:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Spossatezza:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Brividi/Sudorazione:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Congiuntivite:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Mal di gola alla deglutizione:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Sensibilità alla luce:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ulcere orali:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Il paziente è allettato:	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Ricovero ospedaliero			
Il paziente è stato ricoverato?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Data di ricovero:		Data di dimissione	
Ospedale:		Reparto:	
Recapiti del curante:			
Accesso ambulatoriale			
Il paziente ha fatto un accesso ambulatoriale?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Data di accesso:			
Struttura:			
Recapiti del curante:			
Esito			
Il paziente è guarito?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Il paziente è deceduto?		<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
		Data guarigione:	
		Data decesso:	

Fattori di rischio
*Da compilarsi a cura del **personale SISP** che effettua l'indagine epidemiologica*

Viaggi	
Durante le 3 settimane precedenti l'esordio clinico, il paziente ha effettuato viaggi in Italia e/o all'estero? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
<i>Se Sì, specificare:</i>	
Località:	Data di partenza: Data di ritorno:
Scopo: <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Ludico ricreativo <input type="checkbox"/> Altro, specificare	
Mezzo di trasporto (riportare riferimenti):	
Località:	Data di partenza: Data di ritorno:
Scopo: <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Ludico ricreativo <input type="checkbox"/> Altro, specificare	
Mezzo di trasporto (riportare riferimenti):	
Il paziente ha effettuato viaggi in Italia e/o all'estero dopo la comparsa dei sintomi?	
Località:	Data di partenza: Data di ritorno:
Scopo: <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Ludico ricreativo <input type="checkbox"/> Altro, specificare	
Mezzo di trasporto (riportare riferimenti)	
Località:	Data di partenza: Data di ritorno:
Scopo: <input type="checkbox"/> Lavoro <input type="checkbox"/> Ludico ricreativo <input type="checkbox"/> Altro, specificare	
Mezzo di trasporto (riportare riferimenti):	
Contatti con altri casi sospetti	
Durante le 3 settimane precedenti l'esordio clinico, il paziente ha avuto contatti con uno o più persone che manifestavano gli stessi sintomi? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
<i>Se Sì, riportare in dettaglio l'informazione sui contatti sintomatici nell'apposita lista alla fine del documento</i>	
Contatti con animali	
Durante le 3 settimane precedenti l'esordio clinico, il paziente ha avuto contatti con animali domestici o selvatici? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
<i>Se Sì, specificare</i>	
Tipo di animale:	Data del contatto:
In quale paese:	Tipo di contatto:
Contatti con animali insoliti o selvatici in Italia? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	Morso <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
	Graffio <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
	Manipolazione <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
	Altro, specificare
Dettagli	
Contatto/Consumo di carne di animali selvatici	
Durante le 3 settimane precedenti l'esordio clinico, il paziente ha avuto contatti / ha consumato carne di animali selvatici? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
<i>Se Sì, specificare</i>	
Tipo di animale:	Data dell'ultimo contatto/consumo:
La carne era cotta: <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	
Origine della carne/località di vendita:	
Fornitore (specificare recapiti):	

Contatti sessuali	
Il Paziente ha avuto contatti sessuali nelle 3 settimane precedenti la comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Con soggetti di sesso:	<input type="checkbox"/> Maschile <input type="checkbox"/> Femminile <input type="checkbox"/> Entrambi
Numero di partner	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> >10
Manifestazioni e raduni di massa	
Il paziente ha partecipato a manifestazioni e/o raduni di massa nelle 3 settimane precedenti la comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Nome dell'evento	
Data dell'evento	
Luogo dell'evento	

Tracciamento dei contatti

Da compilarsi a cura del **personale SISP** che effettua l'indagine epidemiologica

Conviventi	
Il paziente coabita con altre persone?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Tipologia di abitazione:	
Numero di conviventi	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> >10
Indirizzo:	

Riportare i conviventi nella lista dei contatti stretti da porre sotto sorveglianza attiva

Contatti sessuali	
Ha avuto contatti sessuali successivi alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Con soggetti di sesso:	<input type="checkbox"/> Maschile <input type="checkbox"/> Femminile <input type="checkbox"/> Entrambi
Numero di partner	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> >10

Riportare i contatti sessuali nella lista dei contatti stretti da porre sotto sorveglianza attiva

Contatti lavorativi	
Il paziente ha lavorato in concomitanza o successivamente alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Tipologia di lavoro svolto e mansione	
Numero di persone con cui è venuto in contatto	<input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> 6-10 <input type="checkbox"/> >10

Riportare i contatti lavorativi classificati come stretti nella lista dei soggetti da porre sotto sorveglianza attiva

Contatti lavorativi	
Il paziente ha avuto contatti con personale sanitario in concomitanza o successivamente alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Data del contatto:	
<i>Se Sì, specificare</i>	
Tipologia/e di operatore (MMG, Guardia Medica, Medico specialista, operatore del 118, Infermiere, OSS/ASS, ecc.)	
Il paziente è stato sottoposto a procedure diagnostico-terapeutiche in concomitanza o successivamente alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i>	
Riferimenti della Struttura	
Data procedura	
Tipo di procedura	

Riportare i contatti sanitari classificati come stretti nella lista dei soggetti da porre sotto sorveglianza attiva

Frequenza di collettività	
Il paziente ha frequentato collettività come palestre, associazioni religiose, associazioni socioculturali in concomitanza o successivamente alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i> Riferimenti della Struttura/e Data di ultima frequenza	
Il paziente ha partecipato a manifestazioni e/o raduni di massa in concomitanza o successivamente alla comparsa dei sintomi?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
<i>Se Sì, specificare</i> Nome dell'evento Data dell'evento Luogo dell'evento	

Riportare i contatti classificati come stressi nella lista dei soggetti da porre sotto sorveglianza attiva

Risultati di laboratorio

Da compilarsi a cura del **personale SISP** che effettua l'indagine epidemiologica, sulla base dei risultati forniti dal Laboratorio di riferimento

Tipo di campione	<input type="checkbox"/> Sangue intero	<input type="checkbox"/> Tampone faringeo	<input type="checkbox"/> Siero	<input type="checkbox"/> Prelievo da lesione
Data del prelievo:				
Esito della PCR:	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> Indeterminato	
Data esito:				
IgM	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> Indeterminato	Data
IgG	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> Indeterminato	Data

Note:

Riferimenti

WHO: <https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/monkeypox-outbreak-toolbox>

CDC: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/about.html>

PHE: <https://www.gov.uk/guidance/monkeypox#full-publication-update-history>

Irish HPSC: HMI Case Investigation Form V1.0 09/09/2021



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

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

DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

PROTEZIONE CIVILE

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

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'

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 PIU' PAESI – AGGIORNAMENTO

27 Giugno 2022

Questo bollettino è un aggiornamento dei bollettini precedenti, e fornisce un aggiornamento sulla situazione epidemiologica, ulteriori informazioni sull'uso delle terapie, nonché sugli esiti del Comitato di emergenza IHR relativo ai focolai di vaiolo delle scimmie in più paesi, tenutosi il 23 giugno.

Dal 1° gennaio al 22 giugno 2022, 3413 casi confermati in laboratorio e un decesso sono stati segnalati all'OMS da 50 paesi/territori in cinque regioni dell'OMS.

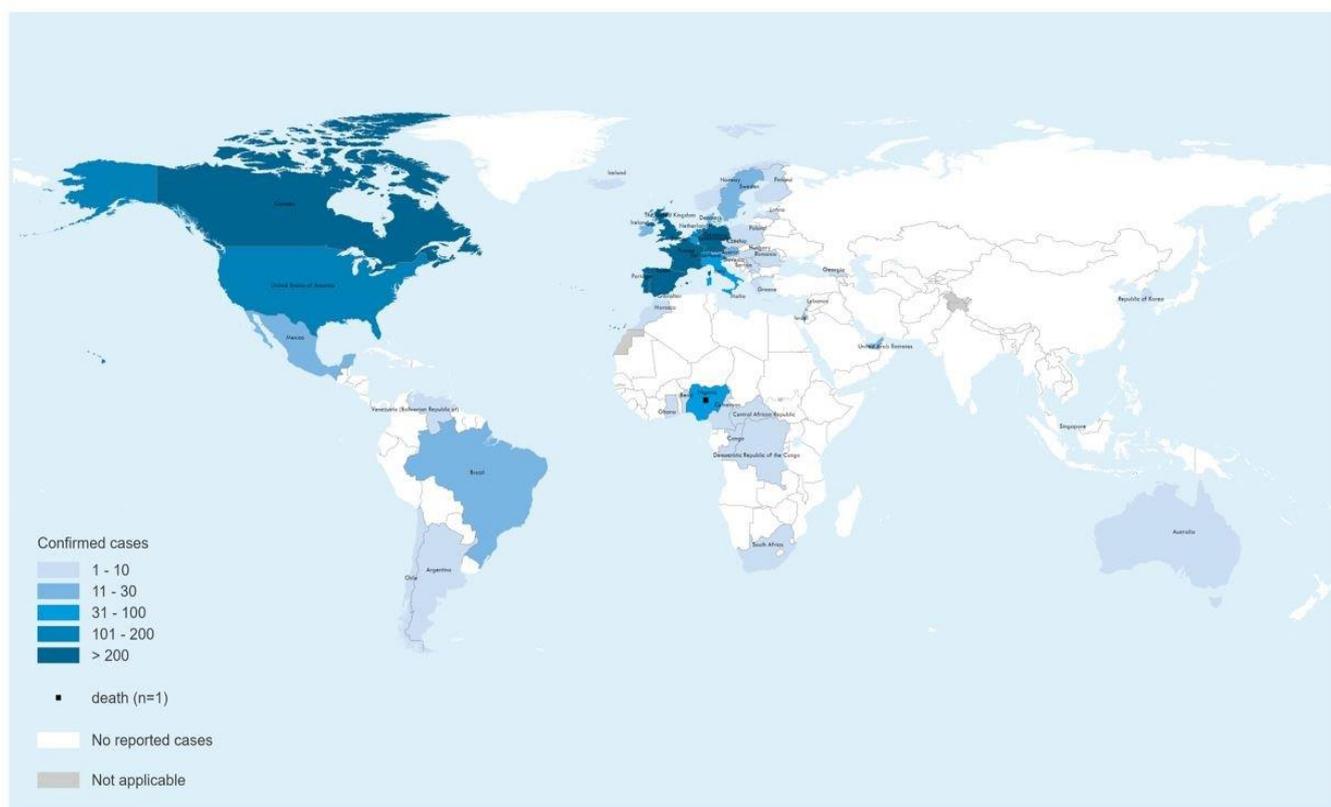
Dalla pubblicazione dell'ultimo bollettino del 17 giugno, sono stati segnalati 1310 ulteriori casi e otto nuovi paesi hanno segnalato casi.

Descrizione del focolaio

La maggior parte dei casi confermati in laboratorio (2933/3413; 86%) sono stati segnalati dalla Regione Europea dell'OMS. Altre regioni che hanno segnalato casi includono: la regione africana (73/3413, 2%), la regione delle Americhe (381/3413, 11%), la regione del Mediterraneo orientale (15/3413, <1%) e la regione del Pacifico occidentale (11/3413, <1%). Un decesso è stato segnalato in Nigeria nel secondo trimestre del 2022.

Il conteggio dei casi potrebbe cambiare man mano che maggiori informazioni diventano disponibili quotidianamente e i dati vengono verificati ai sensi dei regolamenti sanitari internazionali (2005) (IHR 2005) (Tabella 1).

Figura 1. Distribuzione geografica dei casi di vaiolo delle scimmie segnalati o identificati dall'OMS da fonti pubbliche ufficiali, tra il 1° gennaio e il 22 giugno 2022, 17:00 CEST, (n=3413).



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: 27 June 2022

 World Health Organization
© WHO 2022. All rights reserved.

Tabella 1. Casi confermati di vaiolo delle scimmie per regione dell'OMS e paese, dal 1° gennaio 2022 al 22 giugno 2022, 17:00 CEST.

WHO Region	Country / area / territory	Confirmed cases
African Region	Benin	3
	Cameroon	3
	Central African Republic	8
	Congo	2
	Democratic Republic of the Congo	10
	Ghana	5
	Nigeria	41 (including 1 death)
	South Africa	1
Region of the Americas	Argentina	3
	Brazil	11
	Canada	210
	Chile	3
	Mexico	11
	United States of America	142
	Venezuela (Bolivarian Republic of)	1
	Lebanon	1
Eastern Mediterranean Region	Morocco	1
	United Arab Emirates	13
	Austria	12
European Region	Belgium	77
	Czechia	6
	Denmark	13
	Finland	4
	France	277
	Georgia	1
	Germany	521
	Gibraltar	1
	Greece	3
	Hungary	7
	Iceland	3
	Ireland	24
	Israel	13
	Italy	85
	Latvia	2
	Luxembourg	1
	Malta	2
	Netherlands	167
	Norway	4
	Poland	7
	Portugal	317
	Romania	5
	Serbia	1
	Slovenia	8
	Spain	520
	Sweden	13
Switzerland	46	
The United Kingdom	793	
Western Pacific Region	Australia	9
	Republic of Korea	1
	Singapore	1
Cumulative	50 countries/territories	3413

Attività di sanità pubblica

Risposta generale

L'OMS continua a monitorare da vicino la situazione e a sostenere il coordinamento internazionale e la condivisione di informazioni con gli Stati membri e i partner. La risposta alle allerte di salute pubblica e clinica è stata attivata dagli Stati membri per coordinare la ricerca completa dei casi, il tracciamento dei contatti, le indagini di laboratorio, l'isolamento, la gestione clinica e l'attuazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni. Il sequenziamento genomico del virus è in corso, ove disponibile; i dati preliminari della PCR indicano che il virus del vaiolo delle scimmie rilevato appartiene al clade dell'Africa occidentale.

Vaccini

L'OMS ha fortemente incoraggiato gli Stati membri a considerare il contesto dell'attuale epidemia di vaiolo delle scimmie in più paesi e a convocare i propri gruppi di consulenza tecnica per l'immunizzazione nazionale (NITAG) per rivedere le evidenze e sviluppare raccomandazioni per l'uso dei vaccini pertinenti al contesto nazionale. Tutte le decisioni sull'immunizzazione con i vaccini contro il vaiolo o il vaiolo delle scimmie (preventivo o post-esposizione) dovrebbero essere prese da un processo decisionale clinico condiviso, basato su una valutazione congiunta di rischi e benefici, tra un operatore sanitario e un potenziale vaccinato, caso per caso. Gli Stati membri che utilizzano vaccini contro il vaiolo delle scimmie sono incoraggiati a farlo nell'ambito di studi clinici collaborativi che utilizzano metodi di progettazione standardizzati e strumenti di raccolta per dati clinici e risultati, per aumentare rapidamente la produzione di evidenze, in particolare sull'efficacia e la sicurezza dei vaccini.

Terapie

Il Tecorivimat è un farmaco antivirale approvato di recente da parte dell'Agenzia europea dei medicinali per le infezioni associate a ortopoxvirus, incluso il vaiolo delle scimmie, sulla base di modelli animali e dati per la sicurezza, la farmacocinetica e la farmacodinamica nell'uomo. Pertanto, si prevede che presto saranno disponibili risultati affidabili e interpretabili sulla sua sicurezza ed efficacia.

Esiti del Comitato di Emergenza

Il Comitato di Emergenza IHR (2005) si è riunito il 23 giugno 2022 in merito all'epidemia di vaiolo delle scimmie in più paesi, per informare il direttore generale dell'OMS se si trattasse di un'emergenza di salute pubblica di interesse internazionale (PHEIC). Il comitato ha informato il direttore generale dell'OMS che l'epidemia non dovrebbe costituire una PHEIC in questa fase, tuttavia, il comitato ha riconosciuto la natura emergenziale dell'evento e che il controllo dell'ulteriore diffusione di questo focolaio richiede attività di risposta intense. Inoltre il comitato ha consigliato un attento monitoraggio dell'evento, che andrà riesaminato dopo tra qualche settimana, quando saranno disponibili ulteriori informazioni sulle attuali incognite (ad esempio, periodo di incubazione, ruolo della trasmissione sessuale, ecc.), per determinare se si sono verificati cambiamenti significativi che potrebbero giustificare una revisione delle indicazioni.

Il Comitato ha consigliato al Direttore generale dell'OMS che gli Stati membri dovrebbero collaborare tra loro e con l'OMS nel fornire l'assistenza richiesta attraverso i canali bilaterali, regionali o multilaterali e che dovrebbero seguire le linee guida fornite dall'OMS (vedere l'elenco dei documenti in fondo al bollettino).

Il Direttore Generale ha accettato il parere del Comitato, aggiungendo in una dichiarazione che, per fermare un'ulteriore diffusione, sono necessarie un'attenzione collettiva e un'azione coordinata, utilizzando misure di salute pubblica tra cui sorveglianza, tracciamento dei contatti, isolamento e cura dei pazienti e

garantendo che strumenti sanitari quali vaccini e trattamenti, siano disponibili per le popolazioni a rischio e siano condivisi in modo equo.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il rischio complessivo a livello globale è valutato come moderato considerando che questa è la prima volta che casi e cluster vengono segnalati contemporaneamente in cinque regioni dell'OMS. A livello regionale, il rischio è considerato elevato nella regione europea a causa della segnalazione di un focolaio geograficamente diffuso che ha coinvolto diversi paesi di recente, nonché di una presentazione clinica alquanto atipica dei casi. In altre regioni dell'OMS, il rischio è considerato moderato tenendo conto dei modelli epidemiologici, del possibile rischio di importazione di casi e delle capacità di rilevare casi e rispondere all'epidemia. Nei paesi coinvolti più recentemente, questa è la prima volta che i casi sono stati confermati principalmente, ma non esclusivamente, tra uomini che hanno avuto contatti sessuali recenti con uno o più partner maschili.

La comparsa inaspettata del vaiolo delle scimmie e l'ampia diffusione geografica dei casi indicano che il virus del vaiolo delle scimmie potrebbe essere circolato al di sotto dei livelli rilevati dai sistemi di sorveglianza e che la trasmissione da uomo a uomo potrebbe non essere stata rilevata per un periodo di tempo. Le vie di trasmissione del virus del vaiolo delle scimmie includono la trasmissione da uomo a uomo attraverso il contatto diretto con pelle infetta o lesioni muco-cutanee, *droplet* (e possibilmente aerosol a corto raggio) o contatto indiretto con oggetti o materiali contaminati, descritti anche come trasmissione da fomiti. È stata anche documentata la trasmissione verticale (da madre a figlio). Sebbene sia noto che uno stretto contatto fisico può portare alla trasmissione, non è chiaro se si possa verificare una trasmissione sessuale tramite liquido seminale/vaginale. Inoltre, non è possibile escludere la probabilità di una trasmissione prolungata nella comunità, non è chiara la misura in cui può verificarsi un'infezione pre-sintomatica o asintomatica poiché il periodo infettivo è sconosciuto, nonché l'ulteriore diffusione del virus del vaiolo delle scimmie tra persone con più partner sessuali e il probabile ruolo dei raduni di massa.

La presentazione clinica dei casi di vaiolo delle scimmie associati a questo focolaio è stata atipica rispetto ai focolai precedentemente documentati: molti casi nelle aree di nuova infezione non si presentano con il quadro clinico descritto classicamente per il vaiolo delle scimmie (febbre, linfonodi ingrossati, seguito da eruzione cutanea centrifuga).

Le caratteristiche atipiche descritte includono:

- presentazione di poche o anche solo di una singola lesione
- assenza di lesioni cutanee in alcuni casi, con dolore anale e sanguinamento
- lesioni nell'area genitale o perineale/perianale che non si diffondono ulteriormente
- lesioni che compaiono in diversi stadi (asincroni) di sviluppo
- la comparsa di lesioni prima dell'insorgenza di febbre, malessere e altri sintomi costituzionali (assenza del periodo prodromico).

È probabile che il numero effettivo di casi sia sottostimato, in parte a causa della mancanza di riconoscimento clinico precoce di un'infezione precedentemente nota solo in una manciata di paesi e dei meccanismi di sorveglianza potenzialmente limitati in molti paesi per una malattia precedentemente "sconosciuta" alla maggior parte sistemi sanitari. Non si possono escludere infezioni associate all'assistenza sanitaria (sebbene non siano state finora dimostrate nell'attuale focolaio). Esiste un potenziale per un maggiore impatto sulla salute con una più ampia diffusione nei gruppi vulnerabili poiché la mortalità era stata precedentemente segnalata come più alta tra i bambini e i giovani adulti e gli individui immunocompromessi, comprese le persone che vivono con un'infezione da HIV non controllata, sono particolarmente a rischio di malattie gravi.

Il rischio è rappresentato anche dalle difficoltà legate alla mancata disponibilità di test diagnostici di laboratorio, antivirali e vaccini e nel garantire un'adeguata sicurezza e biosicurezza nei laboratori diagnostici, clinici e di riferimento ovunque si siano verificati casi.

Gran parte della popolazione è vulnerabile al virus del vaiolo delle scimmie, poiché la vaccinazione contro il vaiolo, che dovrebbe fornire una certa protezione contro il vaiolo delle scimmie, è stata interrotta negli anni '80. Solo un numero relativamente piccolo di militari, professionisti sanitari e di laboratorio è stato vaccinato contro il vaiolo negli ultimi anni. Un vaccino di terza generazione per il vaiolo MVA, ha ricevuto l'autorizzazione all'uso dall'Agenzia europea per i medicinali. L'autorizzazione all'uso fornita da Health Canada e dalla FDA statunitense include un'indicazione per la prevenzione del vaiolo delle scimmie. Un agente antivirale, tecovirimat, è stato approvato dall'Agenzia europea per i medicinali, da Health Canada e dalla FDA statunitense per il trattamento del vaiolo. Nell'Unione Europea, è approvato per il trattamento del vaiolo delle scimmie.

Raccomandazioni dell'OMS

Tutti i paesi dovrebbero alertarsi per persone che presentano un'eruzione cutanea che progredisce in fasi sequenziali - macule, papule, vescicole, pustole, croste, allo stesso stadio di sviluppo su tutte le aree del corpo interessate - che possono essere associati con febbre, linfonodi ingrossati, mal di schiena e dolori muscolari.

Inoltre, in questo focolaio, molti individui presentano sintomi atipici che includono un'eruzione cutanea localizzata che può includere anche solo una lesione. L'aspetto delle lesioni può essere asincrono e le persone possono avere distribuzione principalmente o esclusivamente perigenitale e/o perianale associata a linfonodi ingrossati locali e dolorosi. Alcuni pazienti possono anche presentare infezioni sessualmente trasmissibili e devono essere testati e trattati in modo appropriato. Questi individui possono presentarsi a varie strutture sanitarie tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, cure primarie e secondarie, cliniche per la febbre, servizi di salute sessuale, unità di malattie infettive, ostetricia e ginecologia, reparti di emergenza e cliniche di dermatologia.

Gestione clinica e prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) in ambito sanitario e comunitario

L'assistenza ai pazienti con vaiolo delle scimmie sospetto o confermato richiede un riconoscimento precoce attraverso protocolli di screening adattati alle organizzazioni locali, tempestività, isolamento e rapida attuazione di misure IPC appropriate (precauzioni standard e basate sulla trasmissione, inclusa l'aggiunta dell'uso del respiratore per gli operatori sanitari che si prendono cura dei pazienti con sospetto/o vaiolo delle scimmie e manipolazione sicura della biancheria), test per confermare la diagnosi, gestione sintomatica di pazienti con vaiolo delle scimmie lieve o non complicato e monitoraggio e trattamento delle complicanze e condizioni pericolose per la vita come la progressione del vaiolo delle scimmie lesioni cutanee, infezione batterica secondaria di lesioni cutanee, lesioni oculari e, raramente, grave disidratazione, grave polmonite o sepsi. I pazienti con vaiolo delle scimmie meno grave che si isolano a casa richiedono un'attenta valutazione della capacità di isolarsi in sicurezza e mantenere nella loro casa le precauzioni IPC richieste per prevenire la trasmissione ad altri membri della famiglia e della comunità.

Per consentire valutazioni affidabili degli interventi, gli studi randomizzati che utilizzano i protocolli CORE sono l'approccio preferibile. A meno che non ci siano ragioni convincenti per non farlo, dovrebbe essere fatto ogni sforzo per implementare studi randomizzati. È possibile condurre studi controllati con placebo, soprattutto in soggetti a basso rischio. La raccolta di dati armonizzati per la sicurezza e gli esiti clinici utilizzando la piattaforma clinica globale dell'OMS per vaiolo delle scimmie, (<https://www.who.int/tools/global-clinical-platform/monkeypox>) rappresenterebbe un set di dati minimo desiderabile nel contesto di un focolaio, come nel caso dell'evento attuale.

Le precauzioni (isolamento e misure IPC) 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.

Le informazioni dovrebbero raggiungere coloro che ne hanno più bisogno durante i prossimi piccoli e grandi raduni, in particolare dove possono esserci contatti stretti, compreso il contatto sessuale, anche frequenti o prolungati, in particolare se ciò coinvolge più di un partner. Dovrebbero essere compiuti tutti gli sforzi per evitare l'inutile stigmatizzazione di individui e comunità colpite dal vaiolo delle scimmie.

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.

Test di laboratorio e gestione dei campioni

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

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 della comunità, le organizzazioni della società civile e gli operatori sanitari, compresi quelli delle cliniche di salute sessuale, sulla prevenzione, l'individuazione e la cura, è essenziale per prevenire ulteriori casi secondari e una gestione efficace dell'attuale focolaio.

Per ulteriori informazioni sulla comunicazione del rischio per contatti, casi sospetti e confermati e individui che sviluppano sintomi suggestivi di vaiolo delle scimmie, consultare il Bollettino del 17 giugno 2022.

Chiunque si prenda cura di una persona infetta dal vaiolo delle scimmie dovrebbe utilizzare adeguate misure di protezione individuale. A scopo precauzionale, l'OMS suggerisce l'uso costante del preservativo durante l'attività sessuale (ricettiva e insertiva orale/anale/vaginale) per 12 settimane dopo il recupero, per ridurre la potenziale trasmissione del vaiolo delle scimmie per il quale il rischio non è attualmente noto.

Disinformazione: si ricorda al pubblico che informazioni errate e dicerie continuano a circolare sui social media e su altre piattaforme in merito all'epidemia attuale e che è importante verificare i fatti con fonti credibili come l'OMS o le autorità sanitarie nazionali.

One Health

Vari mammiferi selvatici sono stati identificati come suscettibili al virus del vaiolo delle scimmie in aree che hanno sperimentato il vaiolo delle scimmie. Questi includono tra gli altri, scoiattoli di corda, scoiattoli arboricoli, ratti marsupi del Gambia, ghirri, primati non umani. Alcune specie sono asintomatiche, in particolare quelle sospettate di essere serbatoi (roditori). Altre specie, come le scimmie e i primati, mostrano eruzioni cutanee simili a quelle riscontrate nell'uomo. Finora, non ci sono prove documentate che animali domestici o bestiame siano stati colpiti dal virus del vaiolo delle scimmie. Inoltre, non ci sono prove documentate di trasmissione da uomo ad animale. Tuttavia, permane un rischio ipotetico di trasmissione da uomo ad animale, pertanto, dovrebbero essere adottate misure adeguate, come ad esempio:

- distanziamento fisico tra le persone infette dal vaiolo delle scimmie e gli animali domestici
- un'adeguata gestione dei rifiuti, possono essere considerate per prevenire la trasmissione della malattia dagli esseri umani infetti agli animali sensibili a casa (compresi gli animali domestici), negli zoo e nelle riserve faunistiche, e agli animali domestici, in particolare i roditori.
- residenti e viaggiatori in paesi che hanno precedentemente segnalato il vaiolo delle scimmie dovrebbero evitare il contatto con mammiferi malati come roditori, marsupiali, primati non umani (morti o vivi) che potrebbero ospitare il virus del vaiolo delle scimmie e dovrebbero astenersi dal mangiare o maneggiare selvaggina.

Viaggi internazionali e punti di entrata

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

Qualsiasi individuo che presenti febbre con malattia simile a un'eruzione cutanea, o sia considerato un caso sospetto o confermato di vaiolo delle scimmie dalle autorità sanitarie giurisdizionali, dovrebbe evitare di intraprendere qualsiasi viaggio, compresi i viaggi internazionali o locali, fino a quando non sarà più considerato un rischio per la salute pubblica da un operatore sanitario o unità sanitaria pubblica.

Qualsiasi individuo che ha sviluppato una malattia simile a un'eruzione cutanea durante il viaggio o al ritorno deve riferire immediatamente a un operatore sanitario, fornendo informazioni su tutti i viaggi recenti, sulla storia delle vaccinazioni, incluso se ha ricevuto il vaccino contro il vaiolo o altri vaccini (ad es. morbillo-parotite-rosolia, vaccino contro la varicella zoster, per supportare la diagnosi) e informazioni sui contatti stretti secondo le linee guida provvisorie dell'OMS sulla sorveglianza, le indagini sui casi e il tracciamento dei contatti per il vaiolo delle scimmie.

I funzionari della sanità pubblica dovrebbero collaborare con gli operatori di viaggio e le controparti della salute pubblica in altri luoghi per contattare i passeggeri e altri che potrebbero aver avuto contatti stretti con una persona infetta durante il viaggio. Nei punti di ingresso dovrebbero essere disponibili materiali per la promozione della salute e la comunicazione del rischio, comprese informazioni su come identificare segni e sintomi compatibili con il vaiolo delle scimmie; sulle misure precauzionali raccomandate per prevenirne la diffusione; e su come richiedere assistenza medica nel luogo di destinazione quando necessario.

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 contenere la diffusione locale e, per estensione, l'epidemia di vaiolo delle scimmie in più paesi. È necessario intraprendere un'azione rapida prima che il virus possa affermarsi come agente patogeno umano con un'efficiente trasmissione da persona a persona nelle aree in qualsiasi area precedentemente colpita o appena colpita.

Ulteriori informazioni

Linee guida OMS e raccomandazioni di sanità pubblica

- WHO Surveillance, case investigation and contact tracing for Monkeypox: Interim guidance, 24 June 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-surveillance-2022.1>
- 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/
- Clinical management and infection prevention and control for monkeypox: Interim rapid response guidance, 10 June 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>

- WHO Vaccines and immunization for monkeypox: Interim guidance, 14 June 2022. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/356120/WHO-MPX-Immunization-2022.1-eng.pdf>

Data Management

- WHO Monkeypox minimum dataset case reporting form (CRF), 14 June 2022. [https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-minimum-dataset-case-reporting-form-\(crf\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-minimum-dataset-case-reporting-form-(crf))
- The WHO Global Clinical Platform for monkeypox, 14 June 2022. <https://www.who.int/tools/global-clinical-platform/monkeypox>
- Global clinical data platform for monkeypox case report form (CRF), 14 June 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-CRF-2022.1>
- Case and contact investigation form (CIF), 16 June 2022. [https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-minimum-dataset-case-reporting-form-\(crf\)](https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-minimum-dataset-case-reporting-form-(crf))
- WHO Go.Data: Managing complex data in outbreaks. <https://www.who.int/tools/godata>

Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità

- Monkeypox Q&A, 20 May 2022. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/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
- Risk communication and community engagement. Public health advice on the recent outbreak of monkeypox in the WHO European Region (Update), 24 June 2022. [https://www.who.int/europe/publications/m/item/interim-advice-on-risk-communication-and-community-engagement-during-the-monkeypox-outbreak-in-europe--2022-\(2022\)](https://www.who.int/europe/publications/m/item/interim-advice-on-risk-communication-and-community-engagement-during-the-monkeypox-outbreak-in-europe--2022-(2022))
- 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
- 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
- Interim advice for public health authorities on summer events during the monkeypox outbreak in Europe, 2022. 14 June 2022. <https://www.who.int/europe/publications/m/item/interim-advice-for-public-health-authorities--on-summer-events-during-the-monkeypox--outbreak-in-europe--2022>

Laboratorio

- WHO Laboratory testing for the monkeypox virus: Interim guidance, 23 May 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354488>

- WHO Guidance on regulations for the transport of infectious substances 2021-2023, 25 February 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019720>
- Genomic epidemiology of monkeypox virus. <https://nextstrain.org/monkeypox?c=country>

Bollettini di malattia

- 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>

Formazione e istruzione

- 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
- WHO monkeypox outbreak tool kit. 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-intermediaire>

Altre fonti

- WHO AFRO Weekly Bulletin on Outbreaks and Other Emergencies, all previous items: <https://www.afro.who.int/health-topics/disease-outbreaks/outbreaks-and-other-emergencies-updates>
- WHO 5 moments for hand hygiene. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day>
- WHO One health. https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1
- World Organisation for Animal Health, founded as OIE: Monkeypox. <https://www.woah.org/en/disease/monkeypox/>
- Brazil Ministry of Health. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-monkeypox/atualizacao-dos-casos-no-brasil/card-diario-no-30-21-06-22/view>
- Chile Ministry of Health. https://www.minsal.cl/minsal-confirma-tercer-caso-de-viruela-del-mono-en-chile/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=minsal-confirma-tercer-caso-de-viruela-del-mono-en-chile
- Government of Canada. Monkeypox: Update outbreak. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/monkeypox.html>
- Nigeria Centre for Disease Control. Monkeypox. <https://ncdc.gov.ng/diseases/info/M> (link is external) and <https://ncdc.gov.ng/diseases/sitreps/?cat=8&name=An%20Update%20of%20Monkeypox%20Outbreak%20in%20Nigeria> (link is external)
- United Kingdom Health Security Agency. Monkeypox guidance. <https://www.gov.uk/guidance/monkeypox>

- US Centers for Disease Control and Prevention Outbreak 2022: Situation Summary. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/us-map.html>
- Weekly epidemiological record (WER) no.11, 16 March 2018, Emergence of monkeypox in West Africa and Central Africa 1970-2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260497/WER9311.pdf;jsessionid=7AB72F28D04CFE6CE24996192FC478FF?sequence=1>
- Jezek Z., Fenner F.: Human Monkeypox. Monogr Virol. Basel, Karger, 1988, vol 17, pp 1-5. doi: 10.1159/isbn.978-3-318-04039-5

Anna Caraglia
Alessia Mammone

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5 TA
DOTT. FRANCESCO MARAGLINO
*F.to Dott.ssa Monica Sane Schepisi

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