



**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE INDUSTRIA E ARTIGIANATO
"FEDELE LAMPERTICO"**

Viale GG. Trissino, 30 – 36100 **VICENZA**

☎ 0444/504324 r.a.- C.F. 80014770244 – VIRI05000V@istruzione.it
www.lampertico.gov.it - VIRI05000V@pec.istruzione.it

Vicenza, 21 aprile 2017

Circolare n. 422/A-D-ATA

- **AGLI ALUNNI**
- **AI DOCENTI**
- **AL PERSONALE ATA**

SEDE

OGGETTO: prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi internazionale

Si comunica, in allegato alla presente, la Circolare del Ministero della Salute Prot. 0010740-04/04/2017-DGPRE-DGPRE-P, pari oggetto, riguardante lo stato epidemiologico del morbillo e le indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto.

Si raccomanda la presa visione della suddetta Circolare Ministeriale ed il rispetto delle indicazioni ivi indicate.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Antonio Mingardi

ALLEGATO ALLA CIRCOLARE N. 422/A-D-ATA DEL 21 APRILE 2017

0010740-04/04/2017-DGPRES-DGPRES-P

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	DIREZIONE GENERALE SANITÀ MILITARE
ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE	MINISTERO DELL'INTERNO DIPARTIMENTO P.S. DIREZIONE CENTRALE DI SANITÀ
AUTONOME TRENTO E BOLZANO	MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
U.S.M.A.F.-S.A.S.N. UFFICI DI SANITÀ MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA E SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA AL PERSONALE NAVIGANTE	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ
MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA	ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTÀ (INMP)
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI	
MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO	
MINISTERO DELLA DIFESA	

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 77 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
Dr. Raniero GUERRA

Il Direttore dell'Ufficio V
dr. Francesco Paolo Maraglino

Referente/Responsabile del procedimento:

Iannazzo Stefania – 06.59943836

email: s.iannazzo@sanita.it

Alessia Rapiti – int. 3737

Email: a.rapiti@sanita.it