

Oggetto: Infezione da virus Andes (ANDV). Indicazioni per la valutazione e gestione dei casi sospetti, probabili e confermati in particolare legati al focolaio a bordo della MV Hondius.

Facendo seguito alla Circolare DPRES MDS 3482 dell'11/05/2026, avente per oggetto: *"Focolaio di hantavirus tipo Andes a bordo della nave da crociera MV Hondius: aggiornamento della situazione e indicazioni di sanità pubblica"*, nell'ottica di assicurare un approccio improntato alla massima precauzione e al fine di fornire elementi utili, anche in relazione alle richieste di chiarimento pervenute da Regioni e Province autonome, si ritiene opportuno condividere le seguenti indicazioni tecnico-operative per la gestione di eventuali casi che, **allo stato attuale, non risultano registrati sul territorio nazionale**, ma la cui ipotetica insorgenza richiede comunque adeguate misure di *preparedness* e coordinamento.

Gestione Caso Sospetto/Caso probabile

Si forniscono di seguito ulteriori indicazioni operative per la gestione di casi sospetti¹/probabili² che presentino sintomi compatibili con infezione da hantavirus tipo Andes.

Valutazione Iniziale

Durante la valutazione iniziale di un caso sospetto/probabile che presenti sintomi compatibili con l'infezione, il personale sanitario, adeguatamente protetto come indicato a continuazione, deve procedere a un'attenta raccolta anamnestica, in particolare alla presenza di un eventuale link epidemiologico. Tale valutazione consente di stimare il rischio infettivo e di orientare tempestivamente le successive misure cliniche, diagnostiche e di sanità pubblica.

Presa in carico

A seguito di anamnesi, se il paziente risponde alla definizione di caso sospetto, il medico consultato dovrà seguire le seguenti raccomandazioni:

1. Ricordare al paziente di lavarsi le mani con acqua e sapone o di frizionarle con gel alcolico e fornirgli guanti monouso e facciale filtrante FFP2 o qualora non disponibile, una mascherina medico/chirurgica resistente ai fluidi (Tipo IIR);
2. informare il paziente sulle misure precauzionali che verranno messe in atto (isolamento, prelievo di campioni, eventuale trasferimento presso il reparto di malattie infettive di riferimento);
3. disporre l'isolamento del paziente nel luogo in cui si trova al momento della segnalazione;
4. in caso di comparsa di sintomi, prelevare e inviare i campioni per l'esecuzione del test diagnostico al laboratorio individuato dalle Regioni/Province autonome di riferimento regionale, per la diagnosi e/o conferma diagnostica di infezione da ANDV;
5. i casi confermati di infezione da ANDV devono essere ricoverati presso strutture sanitarie provviste di idonee misure di contenimento indicate nell'allegato XLVII del Dlgs 81/08 e s.m.i per la gestione di agenti biologici del gruppo 3 (allegato XLVI del medesimo decreto).
In mancanza di adeguati Centri di Riferimento Ospedalieri regionali i pazienti saranno inviati presso l'Ospedale Nazionale di Riferimento INMI "L. Spallanzani" centralino 06551701;
6. se necessario, attivare il 118 per il trasferimento in sicurezza del paziente verso il reparto di malattie infettive di riferimento segnalando la necessità di mettere in atto oltre alle precauzioni standard, le

¹ *Caso sospetto*: chiunque abbia condiviso o transitato su un mezzo di trasporto sul quale ci sia stato un caso confermato o probabile di ANDV, OPPURE chiunque sia stato in contatto con un passeggero o membro dell'equipaggio della nave *MV Hondius* a partire dal 5 aprile E presenti almeno uno dei seguenti sintomi: febbre acuta (o anamnesi di febbre), dolori muscolari, astenia, brividi, mal di testa, vertigini, sintomi gastrointestinali (ad es. nausea, vomito, diarrea, dolore addominale) oppure sintomi respiratori (ad es. tosse, respiro corto, dolore toracico, difficoltà respiratoria).

² *Caso probabile*: persona che presenta segni e sintomi compatibili con un caso sospetto E un collegamento epidemiologico noto con un caso

misure aggiuntive da contatto e da droplet e per via respiratoria per la prevenzione delle infezioni trasmesse per contatto diretto/indiretto o tramite goccioline respiratorie;

7. contattare il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente per segnalare il caso sospetto³ e per l'avvio dell'identificazione e la presa in carico degli eventuali contatti.

Qualora il medico rilevi una grave condizione clinica che richiede assistenza intensiva, il paziente dovrà essere gestito secondo le procedure di terapia intensiva previste dalla organizzazione regionale, sino alla eventuale possibilità di trasferimento al centro di malattie infettive di riferimento.

Restano ferme le attività di sorveglianza sanitaria e di tracciamento dei contatti da parte dei servizi competenti disposte nella richiamata circolare (DPRES MDS 3482 dell'11/05/2026).

Centri di Riferimento Ospedalieri Regionali

Entro due giorni dal ricevimento della presente si chiede alle Regioni/ e Province autonome di inviare al seguente indirizzo: dip.prevenzione@sanita.it l'elenco delle strutture sanitarie provviste di idonee misure di contenimento indicate nell'allegato XLVII del Dlgs 81/08 e s.m.i per la gestione di agenti biologici del gruppo 3 (allegato XLVI del medesimo decreto).

MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Il patogeno in oggetto è classificato nel gruppo 3 dell'allegato XLVI del titolo X del Dlgs 81/08 e s.m.i., conseguentemente tutte le fasi della presa in carico del paziente, inclusi il trasporto e la gestione ospedaliera, dovranno essere coerenti con il documento di valutazione del rischio (DVR) adottato ai sensi del Dlgs 81/08 e s.m.i.

Utilizzo dei dispositivi di protezione individuale

In tutte le attività clinico assistenziali di presa in carico iniziale, durante il trasporto in ambulanza, durante il ricovero, fermo restando quanto indicato per il paziente nei precedenti paragrafi, il personale sanitario dovrà indossare i seguenti DPI, per assicurare la prevenzione della trasmissione da contatto diretto/indiretto, tramite goccioline respiratorie (droplet) e per via respiratoria:

PROTEZIONE	DISPOSITIVO
Protezione occhi	Occhiali (DPI II cat.)
Protezione occhi	Occhiali a maschera (DPI III cat.)
Protezione occhi e mucose	Visiera (DPI III cat.)
Protezione vie respiratorie	facciale filtrante (FFP2 o FFP3)
Protezione corpo	Indumenti di protezione (DPI III cat)
Protezione mani	Guanti monouso (DPI III cat)
Protezione mani	Guanti medicali monouso (DPI III cat)
Protezione arti inferiori	Calzature con sovrascarpe/calzari (DPI II, III cat.)

³ la segnalazione del caso va trasmessa al Ministero della Salute, Ufficio 2 – Malattie Infettive all'indirizzo

Qualora si effettuino delle attività clinico assistenziali con un elevato rischio di contaminazione (es. paziente con diarrea, vomito, sanguinamenti e/o in ambiente contaminato in modo significativo) è opportuno utilizzare il doppio paio di guanti e il copricapo e la protezione degli occhi e delle mucose. I guanti vanno cambiati quando presentano o si sospettano danneggiamenti o rotture. Igienizzare sempre le mani prima di indossare un nuovo paio di guanti. Evitare per quanto possibile qualsiasi procedura che possa generare aerosol. Se è necessario effettuare interventi che possano generare aerosol, quali ad esempio somministrazione di farmaci con nebulizzazione, broncoscopia, bronco aspirazione, intubazione, ventilazione a pressione positiva, il personale sanitario dovrà indossare un facciale filtrante di livello FFP3 a protezione delle vie respiratorie in stanze a pressione negativa.

Le esperienze pregresse in sanità pubblica, collegate ad eventi epidemici, hanno messo in evidenza come uno dei fattori critici per il controllo della esposizione del personale sanitario sia la corretta gestione dei dispositivi di protezione individuali, ed in particolare la loro corretta rimozione.

I dispositivi di protezione usa e getta vanno smaltiti negli appositi contenitori per rifiuti infetti secondo le procedure standard interne. I dispositivi riutilizzabili (in questo caso quelli per la protezione degli occhi) vanno decontaminati secondo le procedure specifiche.

È raccomandato implementare l'attività di informazione, formazione e addestramento per le corrette procedure di vestizione e svestizione incluso l'utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI) ai sensi del Dlgs. 81/08.

**IL DIRETTORE GENERALE
DELLA PREVENZIONE**

SERGIO
IAVICOLI
15.05.2026
18:30:19
GMT+02:00



Per il Direttore dell'Uff. 3 DPRES
Dott.ssa Anna Caraglia

Dott.ssa Federica Ferraro

Il Direttore dell'Uff. 2 DGEME
Dott.ssa Giovanna Laurendi

Dott. Daniele Mipatrini
Dott.ssa Sobha Pilati

Uff. 3 DGPRE
Dott.ssa Silvia Sanasi
Dott Salvatore Clemente

**IL CAPO DIPARTIMENTO DELLA
PREVENZIONE, DELLA RICERCA
E DELLE EMERGENZE
SANITARIE**

Maria Rosaria Campitiello



Maria
Rosaria
Campitiello
15.05.2026
19:17:17
GMT+02:00