

NOTA DI APPROFONDIMENTO

CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE:

“AGGIORNAMENTO SULLA DIFFUSIONE A LIVELLO GLOBALE DELLE NUOVE VARIANTI SARSCOV-2, VALUTAZIONE DEL RISCHIO E MISURE DI CONTROLLO”

TH.21.37

v. 1.0

03 febbraio 2021

Premessa

Considerando l'evoluzione della situazione epidemiologica, le nuove evidenze scientifiche e le indicazioni pubblicate dall' OMS e dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie, si forniscono aggiornamenti sulla diffusione delle nuove varianti SARS-CoV-2 a livello globale, sulla valutazione del rischio e sulle misure di controllo raccomandate.

Le nuove varianti di Sars-Cov-2

- **Gran Bretagna:** variante VOC, dichiarata emergente nel 2020. Al 25 gennaio questa variante è stata riscontrata in 70 Paesi. La variante VOC presenta una delezione nel gene S della proteina spike e ciò può far sì che alcuni test su un unico target genico S producano un risultato negativo. In Gran Bretagna tale variante ha avuto una maggiore trasmissibilità rispetto alle varianti precedenti.
- **Sudafrica:** variante 501Y.V2 , identificata a dicembre 2020; ad oggi è la variante più diffusa. Alla data del 25 gennaio 2021 è stata riportata in 31 paesi. Tale variante ha mutazioni multiple nella proteina spike. Non si conosce l'impatto di questa variante sull'efficacia dei test diagnostici.
- **Variante P.1, Brasile:** variante P.1, per la prima volta segnalata dal Giappone a gennaio 2021 in 4 viaggiatori in arrivo dal Brasile. Alla data del 25 gennaio 2021 la variante P.1 è stata segnalata in 8 paesi, compresa l'Italia. Tale variante ha 11 mutazioni della proteina spike, 3 delle quali si trovano nel dominio legante il recettore.

Valutazione dei rischi

L'ECDC ritiene molto alta la probabilità di introduzione e diffusione in comunità nei paesi dell'UE/SEE in particolare della variante SARS-CoV-2 VOC.

Contact tracing

Nel territorio nazionale, al fine di limitare la diffusione di nuove varianti, si riportano di seguito le indicazioni per implementare le attività di ricerca e gestione dei contatti dei casi COVID-19 sospetti da variante:

- casi COVID-19 confermati con delezione del gene S riconducibili a variante VOC;
- dare priorità alla ricerca e alla gestione dei contatti di casi COVID-19 sospetti/confermati da variante e identificare tempestivamente sia i contatti ad alto rischio (contatti stretti) che quelli a basso rischio di esposizione;
- effettuare la ricerca retrospettiva dei contatti, vale a dire oltre le 48 ore e fino a 14 giorni prima dell'insorgenza dei sintomi del caso, o di esecuzione del tampone se il caso è asintomatico;
- eseguire un test molecolare ai contatti il prima possibile dopo l'identificazione e al 14° giorno di quarantena;
- Non interrompere la quarantena al decimo giorno;
- comunicare ai contatti l'importanza, nella settimana successiva al termine della quarantena, di osservare rigorosamente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi e contattare immediatamente il medico curante;
- Se un contatto di caso COVID 19 con infezione da variante sospetta/confermata risulta sintomatico al momento dell'identificazione o se sviluppa sintomi durante il follow-up, il contatto deve eseguire tempestivamente un test molecolare;
- comunicare ai contatti stretti ed ai loro conviventi l'importanza di un corretto svolgimento della quarantena sottolineando la maggiore trasmissibilità delle varianti e l'importanza di questa misura di sanità pubblica nel limitarne la diffusione, e per i conviventi, l'importanza di rispettare rigorosamente e costantemente le misure di distanziamento fisico, di indossare la mascherina e in caso di comparsa di sintomi isolarsi contattando immediatamente il medico curante.
- comunicare ai contatti in attesa dell'esito del tampone, di informare tempestivamente, a loro volta, i loro contatti stretti e di raccomandare loro il rispetto rigoroso delle misure precauzionali (distanziamento fisico/utilizzo mascherine).

L'ECDC raccomanda di analizzare circa 500 campioni selezionati casualmente ogni settimana a livello nazionale, con le seguenti priorità:

- individui vaccinati contro SARS-CoV-2 che successivamente si infettano nonostante una risposta immunitaria al vaccino;
- contesti ad alto rischio, quali ospedali nei quali vengono ricoverati pazienti immunocompromessi positivi a SARS-CoV-2 per lunghi periodi;
- casi di reinfezione;
- individui in arrivo da paesi con alta incidenza di varianti SARS-CoV-2.

Per approfondire



Dal sito del Ministero della Salute:

- [Nuove Varianti Covid-19](#)