

OGGETTO: Allerta internazionale variante Delta: incremento dei casi COVID-19 in diversi Paesi Europei.

Nelle ultime ore diversi Paesi Europei hanno segnalato un incremento dei casi confermati COVID-19 da variante B.1.617.2 (variante Delta).

Le autorità sanitarie **finlandesi** riferiscono di numerosi casi di COVID-19 tra i circa 4500 tifosi di UEFA EURO 2020 di ritorno dalle partite in Russia.

La maggior parte del traffico di ritorno in Finlandia ha avuto luogo tra il 21 e il 25 giugno 2021. A partire dal 1° luglio 2021, sono stati notificati 481 casi confermati tra i passeggeri di ritorno dalle partite a San Pietroburgo e 165 casi secondari.

L'analisi di un sottoinsieme di campioni prelevati dai casi di tifosi positivi, ha confermato la presenza di variante Delta in tutti i casi finora sequenziati.

Le autorità sanitarie dei **Paesi Bassi** riportano un notevole aumento di infezioni da COVID-19 tra studenti di ritorno da Palma di Maiorca (Spagna) e dall'Algarve (Portogallo) dopo una breve vacanza. Tra l'8 e il 13 giugno 2021, sono stati registrati 81 casi su 16 voli di ritorno da Palma di Maiorca, e 60 casi su 14 voli provenienti da Faro, in Portogallo. Nello stesso periodo il sistema di sorveglianza generale dei Paesi Bassi, ha rilevato 205 casi in persone di età tra i 15 e i 19 anni con una storia di viaggio recente in Spagna o Portogallo.

In queste destinazioni sono probabili contatti stretti e frequenti con altri individui della stessa fascia d'età, e considerando che la maggior parte di loro non è (ancora) vaccinata, i rischi di trasmissione potrebbero essere alti.

Le autorità sanitarie **spagnole** hanno notificato un ampio focolaio di COVID-19 tra gli studenti spagnoli di ritorno dalle Isole Baleari.

All'8 luglio sono stati registrati 3.073 casi positivi e 8.656 contatti con un collegamento a Maiorca e 1.965 casi con 5.824 contatti con collegamento ad altre destinazioni (tra cui principalmente Minorca, Tenerife, Salou, Lloret de mar e Malaga). Il sequenziamento è in corso; l'analisi preliminare ha mostrato, per la maggior parte dei campioni, la presenza di variante Alfa e, in numero inferiore, di variante Delta.

Tutti i casi primari hanno riferito la partecipazione ad attività di svago, come eventi organizzati su larga scala (concerti, feste), frequentazione di hotel, pub, club e altri luoghi con interazioni sociali strette e prolungate senza seguire misure di prevenzione. Sono stati identificati almeno 726 casi secondari, che hanno colpito anche persone di età più avanzata.

Diversi paesi europei hanno identificato casi tra i giovani cittadini che avevano viaggiato verso queste destinazioni.

La Spagna segnala, inoltre, un notevole aumento dei casi con un'incidenza cumulativa negli scorsi 14 giorni di 252/100.000 casi confermati, con valori di incidenza cumulativa in 14 giorni che raggiungono 800/100.000 nella fascia d'età tra i 12 e i 29 anni. La maggior parte dei nuovi casi identificati si stanno verificando nella popolazione giovane non vaccinata, in molti casi legati ad eventi di svago superdiffusivi in ambienti chiusi, dove grandi gruppi di persone provenienti da luoghi diversi (sia spagnoli che stranieri) trascorrono insieme molto tempo senza seguire le previste misure di prevenzione. Altre fasce d'età iniziano ad essere interessate da questo aumento, soprattutto quelle in cui la vaccinazione non è ancora completa.

Le autorità sanitarie spagnole stanno valutando nuove restrizioni nelle diverse comunità autonome per controllare la situazione e raccomandano di cancellare tutti i viaggi di questo tipo con destinazione Maiorca.

Attuale situazione europea

Sulla base dei dati forniti dagli Stati membri, il **Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC)** pubblica una **mappa degli Stati membri dell'UE**, suddivisa per regioni (Figura 1), che mostra i **livelli di rischio** nelle diverse regioni europee utilizzando un sistema a semaforo. Sono inclusi nella mappa anche i dati di **Islanda, Liechtenstein e Norvegia**.

La mappa si basa sui dati comunicati ogni martedì dagli Stati membri dell'UE al database del Sistema di sorveglianza europeo (TESSy) ed è pubblicata dall'ECDC ogni giovedì, a sostegno della raccomandazione del Consiglio europeo su un approccio coordinato alla restrizione della libera circolazione in risposta alla pandemia di COVID-19¹, adottata dagli Stati membri dell'UE il 13 ottobre 2020, e modificata il 28 gennaio 2021² e 14 giugno 2021³.

La mappa, pubblicata anche sulla piattaforma web "*Re-open EU*"⁴, fornisce ai viaggiatori informazioni generali sul livello di rischio della destinazione.

Le diverse aree sono contrassegnate con i seguenti colori (dal 17 giugno 2021 le regioni sono classificate secondo i criteri dell'ultima modifica della raccomandazione del Consiglio):

- **Verde:**
 - se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività al test è inferiore al 4%; **oppure**
 - se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 75 e il tasso di positività al test è inferiore all'1%
- **Arancione:**
 - se il tasso di notifica a 14 giorni è inferiore a 50 e il tasso di positività al test è pari o superiore al 4%; **oppure**
 - se il tasso di notifica a 14 giorni è pari o superiore a 50 e inferiore a 75 e il tasso di positività al test è pari o superiore all'1%; **oppure**
 - se il tasso di notifica a 14 giorni è compreso tra 75 e 200 e il tasso di positività al test è inferiore al 4%
- **Rosso:**
 - se il tasso di notifica cumulativo di casi COVID-19 di 14 giorni varia da 75 a 200 e il tasso di positività al test dei test per l'infezione da COVID-19 è del 4% o più, **oppure**
 - se il tasso di notifica cumulativo dei casi COVID-19 di 14 giorni è superiore a 200 ma inferiore a 500

¹ https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/travel-during-coronavirus-pandemic/common-approach-travel-measures-eu_en

² <https://www.consilium.europa.eu/media/48122/st05716-en21-public.pdf>

³ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32021H0961>

⁴ <https://reopen.europa.eu/en>

- **Rosso scuro:**
 - se il tasso di notifica cumulativo dei casi COVID-19 di 14 giorni è 500 o più
- **Grigio:**
 - se le informazioni sono insufficienti o se il tasso di test è inferiore a 300 casi per 100.000.

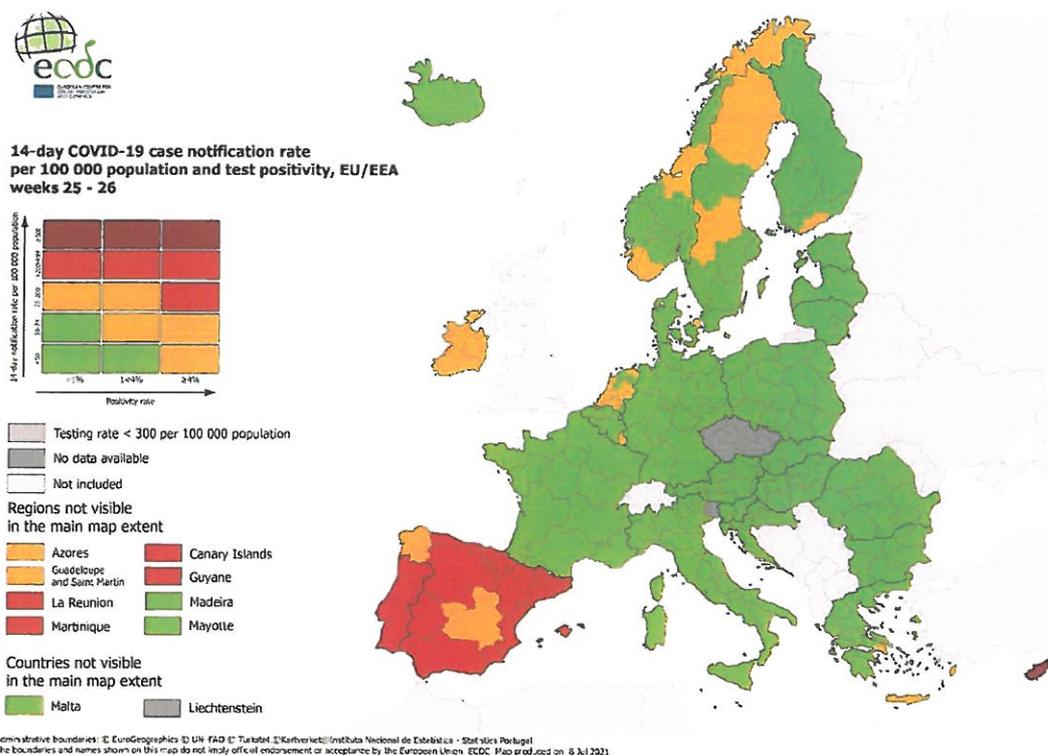


Figura 1. Indicatore combinato: tasso di notifica, tasso di test e positività al test per 100.000 abitanti negli ultimi 14 giorni, aggiornato all'8 luglio 2021.

NOTE SUI DATI: Nella settimana 25, la regione italiana del Friuli Venezia Giulia ha aggiornato il proprio sistema informatico e rivisto i propri dati, il che ha portato a un numero negativo di nuovi casi. Le regioni con un numero negativo di casi sono classificate come grigie nelle mappe.

Sulla base delle ultime evidenze disponibili⁵, si prevede che in Europa il **70% delle nuove infezioni da SARS-CoV-2 sarà dovuto alla variante Delta (B.1.617.2) entro l'inizio di agosto ed il 90% entro la fine di agosto**. Qualsiasi allentamento durante i mesi estivi della severità delle misure non farmacologiche in atto nell'UE/SEE all'inizio di giugno, senza un contemporaneo aumento dei livelli di vaccinazioni complete nella popolazione, potrebbe portare ad un repentino e significativo aumento dei casi COVID-19 giornalieri in tutte le fasce d'età, e soprattutto in quelle < 50 anni, con un incremento associato dei ricoveri e decessi.

In **Italia** al 22 giugno scorso, in base alle segnalazioni pervenute al Sistema di Sorveglianza Integrata COVID-19⁶, la prevalenza della cosiddetta 'variante Delta' (B.1.167.2) aveva una prevalenza pari al 22,7% ed è stata identificata in 16 Regioni/PA, con un range tra lo 0 e il 70,6%. Dall'indagine si evince che la variante Delta (B.1.167.2) è in aumento.

⁵ European Centre for Disease Prevention and Control. Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern - 23 June 2021. ECDC: Stockholm; 2021.

⁶ La situazione aggiornata sulla diffusione delle varianti in Italia è consultabile online al bollettino "Prevalenza e distribuzione delle varianti del virus SARS-CoV-2 di interesse per la sanità pubblica in Italia", redatto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e consultabile al link <https://www.iss.it/cov19-cosa-fa-iss-varianti/>.

L'allentamento delle misure di controllo nelle ultime settimane ha generato un aumento della mobilità delle persone a livello nazionale e internazionale, portando a un aumento delle interazioni sociali della popolazione. Nel contesto italiano, in cui la campagna di vaccinazione non ha ancora raggiunto coperture sufficienti in tutte le fasce di età, la diffusione di varianti a maggiore trasmissibilità può avere un impatto rilevante.

Al fine di contenerne ed attenuarne l'impatto, è importante mantenere l'incidenza a valori che permettano il sistematico tracciamento della maggior parte dei casi positivi e il sequenziamento massivo di SARS-CoV-2 per individuare precocemente e controllare l'evoluzione di varianti genetiche nel nostro Paese.

Alla luce di quanto sopra riportato, vista l'attuale distribuzione delle varianti del virus SARS-CoV-2, si raccomanda pertanto di:

- continuare a **monitorare** con grande attenzione la circolazione delle varianti del virus SARS-CoV-2;
- rafforzare le attività di **tracciamento** dei casi e dei contatti di caso;
- applicare tempestivamente e scrupolosamente sia le previste **misure di contenimento della trasmissione**, che le misure di **isolamento e quarantena** in caso di VOC Delta sospetta o confermata, per le quali si rimanda alla Circolare n. 22746 del 21/05/2021
- applicare le indicazioni della circolare del Ministero della Salute n. 3787 del 31/01/2021, **sequenziando** prioritariamente i campioni provenienti da: soggetti vaccinati contro SARS-CoV-2 che successivamente si infettano nonostante lo sviluppo di una risposta immunitaria al vaccino; da soggetti in contesti ad alto rischio, quali ospedali nei quali vengono ricoverati pazienti immunocompromessi positivi a SARS-CoV-2 per lunghi periodi; da casi di reinfezione; da soggetti in arrivo da Paesi con alta incidenza di varianti SARS-CoV-2; in caso di aumento dell'incidenza o cambiamento nella trasmissibilità e/o virulenza dell'infezione in un'area; da soggetti appartenenti a cluster per valutare la catena di trasmissione e/o l'efficacia di strategie di contenimento dell'infezione
- garantire **strategie vaccinali** che tengano conto della possibile minore protezione contro le infezioni da variante Delta dopo una sola dose di vaccino, dell'efficacia sostenuta della vaccinazione completa e della necessità di effettuare una vaccinazione completa contro COVID-19 il prima possibile, se è disponibile, negli individui a rischio di grave infezione.

Si prega di dare la massima diffusione alla presente nota circolare.

II DIRETTORE GENERALE
***F.to Dott. Giovanni REZZA**

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:

Anna Caraglia
Alessia D'Alisera
Federica Ferraro
Alessia Mammone

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