



Volume 28 - Numero 10  
Ottobre 2015

ISSN 0394-9303 (cartaceo)  
ISSN 1827-6296 (online)

# Notiziario

dell'Istituto Superiore di Sanità

Come migliorare il valore predittivo  
degli studi *in vitro* per la valutazione  
degli effetti di sostanze chimiche:  
il Progetto europeo PREDICT-IV

**CROME-LIFE, un Network mediterraneo  
per la salute e l'ambiente**

Workshop. Screening practices  
for infectious diseases among  
newly arrived migrants



Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale - 70% - DCB Roma

Inserto **BEN**  
**Bollettino Epidemiologico Nazionale**

**Epidemiologia ed esiti funzionali delle fratture di femore  
tra i residenti ultra64enni della ASL 3 genovese (2008-09)**

**Epidemiologia transnazionale di epatite A connessa  
al consumo di frutti di bosco congelati (2013-14): risultati  
delle attività di indagine epidemiologica in Italia**

www.iss.it

## Workshop

# SCREENING PRACTICES FOR INFECTIOUS DISEASES AMONG NEWLY ARRIVED MIGRANTS

## Procedure di screening per malattie infettive nei migranti di recente arrivo

**Istituto Superiore di Sanità**  
**Roma, 28-29 maggio 2015**

Christian Napoli<sup>1</sup>, Tommi Karki<sup>1</sup>, Flavia Riccardo<sup>1</sup>, Pasqualino Rossi<sup>2</sup>, Silvia Declich<sup>1</sup>, Maria Grazia Dente<sup>1</sup>  
e il Network for the control of cross-border health threats in the Mediterranean Basin and Black Sea\*

<sup>1</sup>Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, ISS

<sup>2</sup>Direzione Generale della Comunicazione dei Rapporti Europei e Internazionali, Ministero della Salute

**RIASSUNTO** - Le recenti dinamiche migratorie hanno richiamato l'attenzione sui potenziali benefici dello screening nei migranti di recente arrivo per il controllo della trasmissione delle malattie infettive. Procedure di screening nei Paesi EU/EEA e del Bacino del Mediterraneo e del Mar Nero sono state descritte attraverso due indagini del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità e discusse in un Workshop il 28 e 29 maggio 2015. La necessità di linee guida armonizzate è emersa come priorità.

**Parole chiave:** screening; migranti; linee guida

**SUMMARY** (*Screening practices for infectious diseases among newly arrived migrants*) - The recent migration trends have drawn attention to the potential benefits of screening in recent migrants to control the transmission of infectious diseases. Screening procedures in EU/EEA and in Mediterranean Basin and Black Sea countries have been described with two surveys of the National Centre for Epidemiology, Surveillance and Health Promotion of the Italian National Institute of Health and discussed during a workshop on May 28-29, 2015. The need for harmonized guidance has emerged as a priority.

**Key words:** screening; migrants; guidelines

silvia.declich@iss.it

Le recenti dinamiche migratorie hanno richiamato l'attenzione sui potenziali effetti delle migrazioni sulla trasmissione delle malattie infettive. Il monitoraggio di tale malattie è reso difficile dal fatto che molti Paesi hanno sistemi sanitari non in grado di raccogliere informazioni specifiche sulla salute delle popolazioni migranti, e i servizi sanitari raggiungono con difficoltà coloro che necessitano di cure a causa di barriere linguistiche o di altri fattori sociali e culturali (1-2).

Lo screening per le malattie infettive dei migranti di recente arrivo può costituire un importante sistema di monitoraggio della salute di queste popolazioni, permettendo l'identificazione di nuovi casi o di casi

asintomatici al fine di offrire loro opportunità di diagnosi precoce o cura e, al tempo stesso, di mettere in atto le necessarie misure di sanità pubblica (3-5).

Al momento, le informazioni sui programmi di screening e sulle modalità di esecuzione sono molto limitate. Nel 2014, l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ha affidato al Reparto di Epidemiologia delle malattie infettive del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) il compito di descrivere i programmi di screening nei Paesi EU/EEA e in Svizzera. I risultati di questa indagine hanno mostrato una enorme variabilità nell'ap- ►

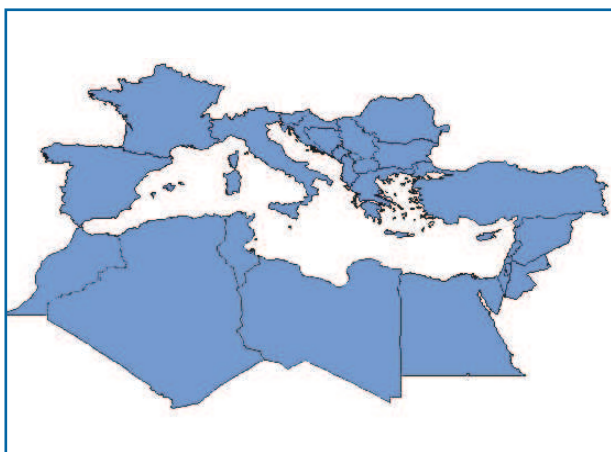
(\*) Componenti del Network che hanno collaborato allo studio: S. Bino, I. Preza (Albania); K. Meziani (Algeria); L. Torosyan (Armenia); D. Kojic (Bosnia Erzegovina); E. El Desouky (Egitto); K. Zakhshvili (Georgia); I. Grotto (Israele) S. Abdullah Saleh, M. Bassam Qasem (Giordania); A. Kalaveshi (Kosovo); Z. Farah, N. Ghosn (Libano); A. Elgrari (Libia); S. Gheorghita, S. Stratulat (Moldavia); D. Lausevic (Montenegro); A. Rguig (Marocco); W. Sbehat (Palestina); D. Simic, M. Vasic (Serbia); S. Memeti, B. Aleksoski (ex Repubblica Jugoslavia di Macedonia); L. Maazaoui (Tunisia); M. Bahadri Sucakli (Turchia); I. Rudenko (Ucraina).

plicazione degli screening ma, contemporaneamente, una forte esigenza di avere documenti comuni di riferimento (6).

Poiché molti Paesi del Mediterraneo e del Mar Nero sono attualmente coinvolti nella gestione di spostamenti di popolazione si è reso necessario descrivere le procedure di screening nei migranti di recente arrivo anche nei Paesi non europei di questa Regione. Pertanto, è stata condotta un'indagine utilizzando il questionario già usato nell'indagine tra i Paesi europei. Esso è stato inviato, in formato elettronico, ai focal point dei 20 Paesi afferenti al "Network for the control of cross-border health threats in the Mediterranean Basin and Black Sea", istituito sulla base dei precedenti progetti EpiSouth ed EpiSouth Plus (7).

A completamento dell'indagine, i 20 Paesi coinvolti (Albania, Algeria, Bosnia e Erzegovina, Egitto, Repubblica di Macedonia/FYROM, Israele, Giordania, Kosovo, Libano, Libia, Marocco, Montenegro, Palestina, Serbia, Tunisia, Turchia, Georgia, Armenia, Moldova, Ucraina), sono stati invitati a un Workshop organizzato presso l'ISS il 28 e 29 maggio 2015 dal team del CNESPS, che ha condotto l'indagine, per condividere, discutere e integrare i risultati preliminari dell'indagine.

Dei 20 Paesi invitati, 12 hanno partecipato al Workshop (Albania, Bosnia e Erzegovina, Israele, Giordania, Kosovo, Libano, Moldova, Marocco, Repubblica di Macedonia, Serbia, Tunisia, Ucraina). Sono stati, inoltre, invitati 4 Paesi europei che affacciano sul Mediterraneo (Grecia, Italia, Malta, Spagna) al fine di riportare le loro esperienze in merito allo screening di migranti di recente arrivo.



Tre relazioni hanno contestualizzato l'incontro. La prima, sullo screening della tubercolosi in popolazioni migranti, è stata tenuta da Manish Pareek dell'Università di Leicester (Regno Unito), che ha analizzato i principali aspetti, inclusi quelli di costo/efficacia, dello screening per tubercolosi attiva e latente. La seconda relazione, di Paolo Giorgi Rossi dell'AUSL Reggio Emilia, ha riportato i dati di una revisione sistematica sulle procedure di screening dei migranti ai punti di ingresso. La terza relazione, incentrata sul problema della poliomielite nell'area del Mediterraneo e del Mar Nero e tenuta da Donato Greco, membro della Commissione di certificazione regionale per l'eradicazione della Polio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha messo in evidenza luci e ombre nel progresso del Piano di eliminazione della poliomielite in questa Regione, concludendo che questa malattia è ancora una realtà e non deve essere, pertanto, considerata un problema risolto sul quale smettere di investire in termini economici e culturali.

Successivamente, il Workshop è stato incentrato principalmente sui risultati delle due indagini condotte: la prima nei Paesi EU/EEA e in Svizzera e la seconda in quelli del Mediterraneo e del Mar Nero, e sul confronto tra le due realtà.

Le principali differenze emerse riguardano la percentuale più alta di Paesi che dispongono di linee guida per lo screening nell'UE, dove tuttavia l'attenzione è focalizzata quasi prioritariamente verso la tubercolosi e molto meno sulle altre malattie.





Nei Paesi del Mediterraneo e del Mar Nero, dove lo screening è sempre obbligatorio, la principale preoccupazione è sempre la tubercolosi, ma l'attenzione resta molto alta su HIV e altre malattie sessualmente trasmesse. Entrambi i due gruppi di Paesi considerano utile questo tipo di screening.

Infine, visto che tra i Paesi partecipanti al Workshop, 9 presentavano piani di screening (4 tra Paesi EU e 5 tra i Paesi non-EU) è stato chiesto loro di presentare la propria esperienza sull'argomento. Ciò ha permesso di arricchire ulteriormente la discussione.

Dal dibattito è emerso che i pattern migratori sono molto differenti tra i vari Paesi: si passa da emergenze migratorie a transiti temporanei o destinazioni finali. Anche la velocità dei flussi e le rotte sono in continuo mutamento, generando differenti livelli di rischio che devono essere attentamente considerati nell'implementazione di programmi di screening. Per questa ragione, lo screening è attuato in maniera molto diversa tra i vari Paesi (differenti protocolli, differenti target group, differenti malattie ecc.).

Infine, particolare attenzione deve essere posta al rapporto costo/efficacia di queste pratiche, che dovrebbe sempre guidare le scelte in campo sanitario.

## Conclusioni

Dal Workshop è emerso un unanime consenso sull'utilità dello screening per malattie infettive nei migranti di recente arrivo, ma anche la necessità di studiare e condividere maggiormente i diversi aspetti. Di centrale importanza è risultata la promozione di linee guida sullo screening focalizzate sugli aspetti prioritari di sanità pubblica (ad esempio, trattamento

delle malattie diagnosticate precocemente), incluse eventuali azioni di prevenzione e la sensibilizzazione dei Governi all'importanza degli screening.

È stato inoltre formalizzato un particolare interesse per nuovi strumenti, tra cui la sorveglianza basata su eventi, per la precoce individuazione di emergenze sanitarie e per facilitare la valutazione del rischio a esse connesso. Infine, è stata affermata la necessità di rafforzare la collaborazione a livello locale tra i vari attori (Ministero della Salute, Ministero dell'Interno, Istituti nazionali di sanità pubblica ecc.).

L'indagine e il Workshop sono stati condotti nell'ambito delle attività del Progetto "Rete del Mediterraneo per la Preparazione alle Malattie Infettive Emergenti e Riemergenti (Rete MedPremier)" finanziato dal Ministero della Salute - Direzione Generale dei Rapporti Europei e Internazionali (progetti in ambito Euromed nell'area Preparazione e pianificazione per il contrasto alle emergenze sanitarie da malattie trasmissibili). ■

## Dichiarazione sui conflitti di interesse

*Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.*

## Riferimenti bibliografici

1. Rechel B, Mladovsky P, Ingleby D, et al. Migration and health in an increasingly diverse Europe. *Lancet* 2013; 381:1235-45.
2. Gushulak B, Pottie K, Roberts JH, et al. Migration and health in Canada: Health in the global village. *Can Med Assoc J* 2011;12:E952-E958;
3. Dara M, Gushulak BD, Posey DL, et al. The history and evolution of immigration medical screening for tuberculosis. *Expert Rev Anti-Infect Ther* 2013;11:137-46.
4. Klinkenberg E, Manissero D, Semenza JC, et al. Migrant tuberculosis screening in the EU/EEA: Yield, coverage and limitations. *Eur Respir J* 2009;34:1180-9.
5. Pareek M, Baussano I, Abubakar I, et al. Evaluation of immigrant tuberculosis screening in industrialized countries. *Emerg Infect Dis* 2012;18:1422-9.
6. Kärki T, Napoli C, Riccardo F, et al. Screening for infectious diseases among newly arrived migrants in EU/EEA countries—varying practices but consensus on the utility of screening. *Int J Environ Res Public Health* 2014;11:11004-14.
7. Dente MG, Fabiani M, Gnesotto R, et al. EpiSouth: a network for communicable disease control in the Mediterranean region and the Balkans. *Euro Surveill* 2009;14:19113.