



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Salute e Servizi Sanitari
Settore n. 4 “Prevenzione, Promozione della Salute e
Sanità Pubblica – Sanità Veterinaria,
Sicurezza Alimentare e Benessere Animale”

**Agli ordini Provinciali dei Medici
Della Regione Calabria
MMG-PLS
Loro Sedi**

Oggetto: Segnalazione e misure di prevenzione per casi di Epatite A in Calabria (Gennaio-Marzo 2026)

Premessa

Nel periodo gennaio–marzo 2026 sono stati notificati al sistema SEIEVA 22 casi di epatite A, rispetto ai 4 casi registrati nello stesso periodo del 2025. A livello nazionale, a partire da aprile 2025 si è osservato un incremento dei casi (+28,7%), trend confermato anche nel 2026, con maggiore coinvolgimento di regioni quali Lazio, Campania e Puglia.

Caratteristiche epidemiologiche attuali

Rispetto al 2024, i casi notificati nel biennio 2025–2026 presentano: maggiore prevalenza nel sesso maschile, età media più elevata, maggiore quota di cittadini italiani.

Fattori di rischio

Per quanto riguarda i fattori di rischio, nel 2025 e 2026, rispetto al 2024:

- una quota maggiore di casi ha riportato il **consumo di frutti di mare;**
- si evidenzia una maggiore proporzione di casi appartenenti alla popolazione **MSM (men who have sex with men, uomini che hanno rapporti sessuali con uomini).**

Le indagini epidemiologiche indicano una ricorrenza significativa di esposizione alimentare a molluschi bivalvi entro una finestra temporale compatibile con il periodo di incubazione dell'infezione da virus dell'epatite A (HAV).

Indicazioni operative per MMG e PLS

Sorveglianza clinica e segnalazione

Mantenere alta l'attenzione diagnostica in presenza di febbre, astenia, nausea, ittero, urine scure, e feci acoliche, considerare l'epatite A nella diagnosi differenziale, soprattutto in presenza di consumo recente di molluschi, viaggi o contatti a rischio. **Segnalare tempestivamente** i casi sospetti ai Servizi di Igiene Pubblica del proprio territorio.

Raccolta anamnestica mirata

In caso di sospetto diagnostico indagare il consumo di alimenti a rischio (molluschi, verdure crude) raccogliere informazioni su:

- contatti stretti
- comportamenti a rischio
- eventuale appartenenza a gruppi vulnerabili

Gestione dei contatti

Segnalare i contatti stretti ai Servizi competenti e favorire la profilassi post-esposizione (vaccinazione), efficace anche se somministrata entro 14 giorni dall'esposizione.

Prevenzione e counseling ai pazienti e alle pazienti

Informare attivamente i pazienti e le pazienti sull'importanza di evitare il consumo di molluschi crudi o poco cotti, lavare accuratamente frutta e verdura e rispettare le norme igieniche (lavaggio mani) particolare attenzione va posta ai soggetti con patologie epatiche, MSM e viaggiatori verso aree a maggiore endemia.

Vaccinazione

Valutare e promuovere la vaccinazione anti-epatite A nei contatti di casi confermati, gruppi a rischio (inclusi MSM) operatori del settore alimentare come noto la vaccinazione rappresenta uno strumento efficace per il contenimento dei casi secondari.

Conclusioni

Alla luce dell'incremento dei casi e della probabile esposizione alimentare, è essenziale il contributo attivo dei MMG e PLS nella diagnosi precoce, segnalazione e prevenzione dell'epatite A, soprattutto in vista dell'aumento dei consumi di prodotti ittici nel periodo pasquale.

Referente per quanto comunicato

Dott.ssa Anna Domenica Mignuoli

Il Dirigente Generale
Dott. Ernesto Esposito