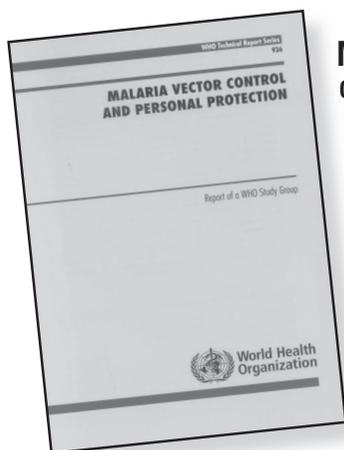


WHO PUBLICATIONS/  
PUBBLICAZIONI DELL'OMSA cura di  
Anna Maria Rossi**MALARIA VECTOR CONTROL AND PERSONAL PROTECTION. REPORT OF A WHO STUDY GROUP.**

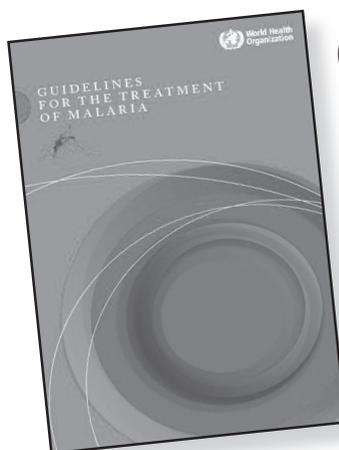
**Geneva: World Health Organization. 2006, 68 p. (WHO Technical report series; 936)**  
**ISBN 9789241209366**  
**In inglese.**  
**Sw.fr. 20./US \$ 18.00**  
**N. ordine 11000936**

Attraverso il controllo dei vettori il tasso e il rischio di trasmissione della malaria possono essere fortemente ridotti con una ricaduta positiva sull'incidenza della malattia e sui tassi di prevalenza. I metodi e le strategie per il controllo dei vettori della malaria (MVC) sono stati ben documentati dal WHO. Le linee guida tecniche per le strategie e i materiali MVC sono ampiamente disponibili mentre lo stato e il ruolo degli MVC non sono stati revisionati e ridefiniti in termini di gestione programmata e di stanziamento delle risorse. Vi sono stati grandi cambiamenti a partire dal novembre 1993, quando il Gruppo di Studio WHO *ad hoc* ha revisionato il controllo dei vettori della malaria e delle altre malattie da puntura di zanzare, a seguito dell'adozione, nel 2002, della Strategia Globale di Controllo della Malaria.

Dal punto di vista operativo, con la riforma del settore sanitario avvenuta in molti Paesi, il programma di controllo della malaria (MCP), amministrato a livello centrale e strutturato verticalmente, è stato sostituito da un programma decentralizzato e basato sulla comunità. Questo può creare difficoltà per l'attuazione di un'efficace implementazione delle strategie MVC. Pertanto, il ruolo di controllo dei vettori deve essere riconsiderato per poter attuare un'implementazione degli MVC nell'ambito dei programmi nazionali di controllo della malaria.

Il rapporto passa in rassegna le attuali strategie di controllo dei vettori e la loro efficacia in varie situazioni operative ed ecoepidemiologiche e identifica le difficoltà per la loro implementazione in differenti sistemi sanitari. È stato sviluppato un contesto strategico per potenziare l'implementazione del controllo dei vettori della malaria. La scelta del metodo di controllo dei vettori più appropriato in una data situazione dovrebbe

essere guidata da un'analisi del livello di endemicità della malaria e della bionomica dei vettori, della situazione ecoepidemiologica, del sistema di gestione sanitario e da una stima della sostenibilità del programma. Il rapporto fornisce inoltre una guida per lo sviluppo di un contesto strategico per potenziare l'implementazione del controllo dei vettori della malaria.

**GUIDELINES FOR THE TREATMENT OF MALARIA.**

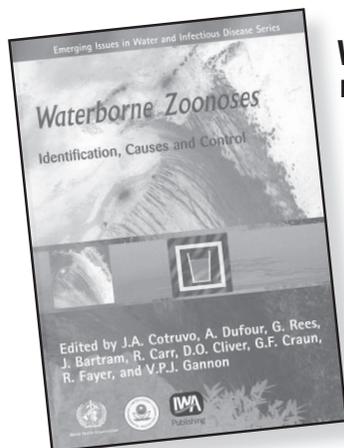
**Geneva: World Health Organization. 2006, 261 p.**  
**ISBN 9789241546942**  
**In inglese.**  
**Sw.fr. 25./US \$ 22.50**  
**N. ordine 11500662**

Nei paesi tropicali la malaria rappresenta una malattia con un alto tasso di infettività e di mortalità nei bambini e negli adulti. La mortalità, attualmente stimata in più di un milione di persone ogni anno, è aumentata negli ultimi anni, forse a causa della maggiore resistenza ai farmaci antimalarici. Il controllo della malaria richiede un approccio integrato in cui la prevenzione comprenda il controllo dei vettori e la terapia con efficaci farmaci antimalarici. La cloroquina, un rimedio antimalarico diffuso in tutto il mondo e che è stato fondamentale nel controllo della malaria, è ormai inefficace nella maggior parte delle aree in cui la malaria *falciparum* è endemica; inoltre, la resistenza alla sulfadossina-pirimetamina sta aumentando rapidamente. La scoperta e lo sviluppo, in Cina, di derivati dell'artemisinina e la loro sperimentazione nel Sud-Est asiatico e in altre regioni hanno introdotto farmaci antimalarici di ultima generazione, altamente efficaci. Essi hanno già trasformato la chemioterapia della malaria nel Sud-Est asiatico. Le terapie combinate a base di artemisinina (ACTs) rappresentano attualmente il più efficace trattamento contro la malaria *falciparum*.

Le linee guida raccomandano l'utilizzo di antimalarici per i quali esistono attualmente evidenze di efficacia e

sicurezza e si presume non vi saranno, in un prossimo futuro, fenomeni di resistenza. Nel mondo, molti casi di malaria sono curati in centri sanitari periferici o in villaggi remoti, dove esistono strutture insufficienti. L'obiettivo delle linee guida è quello di fornire semplici e dirette raccomandazioni sulle terapie basate su evidenze, e da attuarsi con efficacia in più situazioni. Le linee guida sono chiare e basate sull'evidenza, e possono contribuire a formulare politiche e protocolli per il trattamento della malaria. Le informazioni riguardano il trattamento di casi di malaria senza complicazioni, inclusi i casi presenti in speciali gruppi (bambini, donne in gravidanza, soggetti HIV-positivi, viaggiatori di ritorno da regioni non endemiche per malaria) in situazioni complesse di emergenza e nei casi più gravi di malattia. Le linee guida non riguardano l'uso di antimalarici a scopo preventivo, quali il trattamento preventivo intermittente o la chemiopprofilassi.

Sono indirizzate in primo luogo ai *policy-makers* presenti nei ministeri della salute dei singoli Paesi. Possono essere ugualmente di interesse per gli specialisti di sanità pubblica che lavorano negli ospedali, nei ministeri, nelle organizzazioni non-governative e nei principali servizi di assistenza sanitaria così come per altre professionalità sanitarie (personale medico, infermieristico e paramedico).



#### **WATERBORNE ZOOSES: IDENTIFICATION, CAUSES AND CONTROL.**

**Cotruvo J, Dufour A,  
Rees G *et al.*  
Geneva: World Health  
Organization. 2004, 523 p.  
ISBN 92 4 156320 6  
In inglese.  
Sw.fr. 180./US \$ 162.00  
N. ordine 11500596**

Negli ultimi decenni sono stati identificati numerosi microrganismi patogeni zoonotici a trasmissione idrica, emergenti e non emergenti. La SARS, l'*E. coli* 0157:H7 e il *Cryptosporidium* sono esempi di zoonosi a trasmissione idrica. Sviluppato sulla base dei risultati di un *workshop* di 29 esperti, il rapporto fornisce una valutazione critica delle attuali conoscenze sulle zoonosi a trasmissione idrica e identifica le strategie e le ricerche necessarie per il controllo di future zoonosi emergenti.

Può costituire una guida per gli agricoltori, i veterinari, le agenzie sanitarie a livello mondiale e i fornitori di acqua con l'obiettivo di anticipare i futuri problemi legati a zoonosi di origine idrica e di determinare se le attuali procedure potranno avere un efficace ruolo protettivo o se ne serviranno di nuove per una maggiore protezione della salute degli uomini e degli animali.

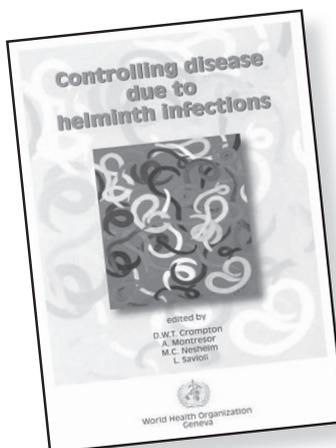


#### **INTERSECTORAL COORDINATION BETWEEN HEALTH AND AGRICULTURE: ZOOSES, FOODSAFETY AND FOOT-AND-MOUTH DISEASE. FINAL REPORT AND PROCEEDINGS (RIMSA XII).**

**Geneva: World Health  
Organization. 2002, 251 p.  
ISBN 9789275124505  
In inglese.  
Sw.fr. 35.00./US \$ 31.50  
N. ordine 16300156**

La prevenzione e il controllo delle malattie a trasmissione alimentare e la protezione dei consumatori sono diventati, sin dall'inizio del 21mo secolo, un'importante sfida per la salute pubblica. La pubblicazione riporta in dettaglio la discussione, scaturita dall'incontro RIMSA (Inter-American Meeting, at Ministerial Level, in Health and Agriculture), sul ruolo della partecipazione, a livello di comunità, nello sviluppo di mercati sicuri dal punto di vista alimentare e della sicurezza alimentare, e sulle zoonosi di rilevanza per l'economia e la salute pubblica, quali la brucellosi, la tubercolosi bovina, l'encefalopatia spongiforme bovina ed altre zoonosi emergenti. RIMSA è attualmente un particolare forum, che fornisce il coordinamento intersettoriale ad alto livello tra i settori sanità ed agricoltura per la prevenzione, il controllo e l'eradicazione di zoonosi importanti a livello sociale ed economico, di altre malattie che colpiscono gli animali e di malattie a trasmissione alimentare.

Il rapporto documenta il progresso raggiunto dai programmi nazionali e testimonia i principi di equità e di panamericanismo che hanno guidato la cooperazione tecnica PAHO nella sanità pubblica veterinaria.



#### **CONTROLLING DISEASE DUE TO HELMINTH INFECTIONS**

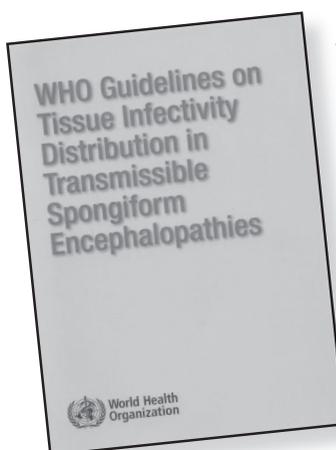
**Crompton DWT,  
Montresor A, Nesheim MC  
*et al.* Geneva: World Health  
Organization. 2004, 263 p.  
ISBN 9789241562393  
In inglese.  
Sw.fr. 35./US \$ 31.50  
N. ordine 11500571**

Nel decennio passato molti sono stati i tentativi di pianificare, implementare e sostenere le mi-

sure per ridurre le malattie nell'uomo associate alle infezioni da elminti. Un ulteriore impulso vi è stato in occasione della 54. Assemblea del WHO, in cui agli Stati Membri è stato richiesto di assicurare l'accesso ai farmaci antielmintici essenziali nei servizi sanitari dei luoghi in cui i parassiti (schistosomi, vermi tondi, vermi a uncino, vermi a frusta) sono endemici. L'Assemblea ha raccomandato un regolare trattamento antielmintico per i bambini in età scolare che vivono in luoghi in cui schistosomi e nematodi sono largamente presenti.

Il volume fa seguito ad una conferenza svoltasi a Bali (Indonesia) sotto gli auspici del Governo Indonesiano e del WHO. Passa in rassegna i fondamenti scientifici di approcci pratici per il controllo delle infezioni da elminti basati sulla devermificazione. Contiene articoli sull'importanza delle infezioni da elminti per la salute pubblica, le strategie per il controllo della malattia e la chemioterapia antielmintica che utilizza farmaci raccomandati di alta qualità. Altri articoli riassumono l'esperienza maturata nei programmi di controllo nazionali e internazionali in vari Paesi del mondo.

La devermificazione rappresenta una misura di salute pubblica accessibile ed efficace dal punto di vista dei costi, che può essere velocemente integrata con i programmi di assistenza sanitaria già esistenti, e come tale ha un'alta priorità.



**WHO GUIDELINES  
ON TISSUE INFECTIVITY  
DISTRIBUTION IN TRANSMISSIBLE SPONGIFORM  
ENCEPHALOPATHIES.**

**Geneva: World Health  
Organization. 2006, 90 p.  
ISBN 9789241547017  
In inglese.  
Sw.fr. 25.00./US \$ 22.50  
N. ordine 11500682**

**L**e linee guida forniscono informazioni basate sull'evidenza e destinate alle autorità regolatorie nazionali, in particolare quelle dei paesi in cui non sono stati ancora registrati casi di Encefalopatia Spongiforme Bovina (BSE) e in cui non sono attivi i sistemi di sorveglianza della BSE e della variante della Malattia di Creutzfeldt-Jakob (vCJD, la forma umana della BSE). Le informazioni possono essere un valido ausilio per le procedure di valutazione del rischio e per la scelta di misure intese a ridurre il rischio di trasmissione della vCJD attraverso il sangue umano, i derivati del sangue e altri prodotti medicinali di origine biologica, i cosiddetti farmaci biologici.

