



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

DIREZIONE GENERALE DELLA  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO 8

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA  
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA  
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

MINISTERO DEI TRASPORTI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA  
SALUTE – NAS Sede Centrale

MINISTERO DELL'INTERNO  
DIPARTIMENTO P.S.  
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL  
TURISMO  
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL  
TURISMO

COMANDO GENERALE CORPO DELLE  
CAPITANERIE DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

DIPARTIMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE  
PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

ENAC  
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE  
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI  
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE  
MALATTIE DELLA POVERTA'(INMP)

**OGGETTO: MALATTIA DA VIRUS EBOLA – REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO**

05 marzo 2020

Dal 17 febbraio, non è stato segnalato nessun nuovo caso di malattia da virus Ebola (EVD), e il 3 marzo, la sola persona confermata malata di EVD negli ultimi 21 giorni (figura 1) è stata dimessa dal Centro di Trattamento per Ebola dopo essere guarita e risultata negativa per due volte ai test per il virus. Questo fatto rappresenta un'importante pietra miliare per l'epidemia. Tuttavia, esiste ancora un rischio elevato di ri-emergenza di EVD, ed è molto necessario mantenere le operazioni di risposta – come evidenziato nei criteri raccomandati dall'OMS per dichiarare la fine dell'epidemia di EVD<sup>1</sup>.

Al 3 marzo 2020, sono stati segnalati in totale 3444 casi di EVD da 29 zone sanitarie (tabella 1, figura 2), inclusi 3310 casi confermati e 134 casi probabili, 2264 dei quali sono deceduti (tasso di mortalità 66%)

<sup>1</sup> <https://www.who.int/internal-publications-detail/who-recommended-criteria-for-declaring-the-end-of-the-ebola-virus-disease-outbreak>

(tabella 1). Di tutti i casi confermati e probabili, il 56% (n=1927) erano di genere femminile, il 28% (n=973) erano bambini di età inferiore a 18 anni, e il 5% (n=171) erano operatori sanitari.

Le necessità finanziarie dell'OMS per le attività di risposta a Ebola per il periodo da gennaio a giugno 2020 (SRP 4.1) ammontano a US\$ 83 milioni. Grazie alla generosità dei donatori nel 2019, l'OMS ha alcuni fondi residui disponibili, tuttavia servono adesso US\$ 40 milioni per assicurare la continuità delle attività.

## **Sopravvissuti alla malattia da virus Ebola**

Il virus Ebola può persistere nei fluidi biologici di alcuni sopravvissuti, potenzialmente potendo infettare altre persone. In almeno un caso durante questa epidemia, è stata osservata una ricaduta, che ha causato una nuova catena di trasmissione per interrompere la quale sono stati necessari diversi mesi. A livello individuale, le persone che sono guarite da EVD possono sviluppare complicazioni mediche e psicologiche. Ai sopravvissuti di EVD dovrebbe essere offerto supporto quando tornano nelle loro comunità perché possano prendersi cura di ogni complicazione post-EVD.

In risposta a queste necessità, e sulla base delle lezioni apprese dalle epidemie precedenti, è iniziato un programma assistenziale multidisciplinare di follow-up per i sopravvissuti di EVD tre mesi dopo la dichiarazione dell'epidemia da parte del Ministero della Salute e l'Istituto Nazionale di Ricerca Biomedica (INRB), col sostegno dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e del Programma Alimentare Mondiale. È stata la prima volta che è stato implementato un programma nazionale per i sopravvissuti nella fase iniziale di un'epidemia di EVD.

Il programma richiede visite mensili alle cliniche sanitarie per almeno 18 mesi per seguire gli aspetti clinici, biologici e psicologici inerenti la salute e il benessere di ogni sopravvissuto. Ogni mese, oltre l'85% dei sopravvissuti si reca in clinica. Ciò suggerisce che i sopravvissuti e le loro comunità accettano, credono e confidano nel programma. Inoltre, ai sopravvissuti sono offerti servizi specializzati da personale locale formato, che lavora in stretta collaborazione con le associazioni di sopravvissuti. Ciò include assistenza oftalmica e neurologica, supporto psicosociale, servizi di laboratorio, gestione della gravidanza e assistenza pediatrica. Il programma ha continuato ad adattarsi con l'evoluzione dell'epidemia. Cinque cliniche dedicate sono attualmente operative a Beni, Butembo, Goma, Mangina, e Mambasa.

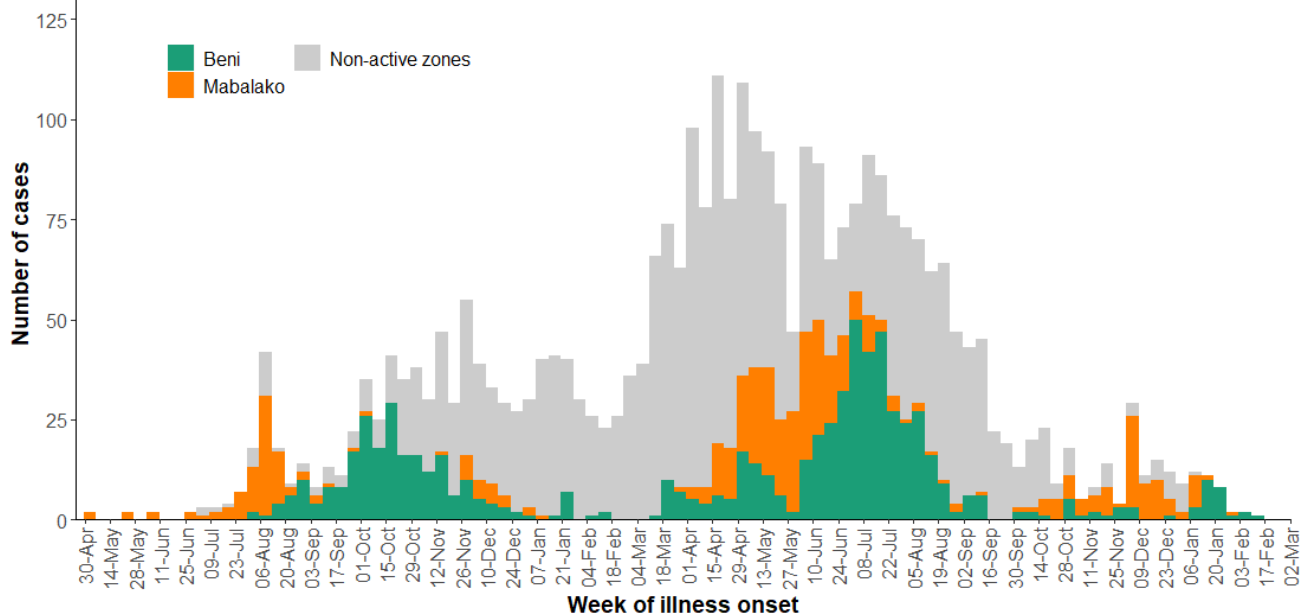
Dall'inizio dell'epidemia, sono guarite da EVD 1160 persone. Questa cifra include 50 (4%) bambini di età inferiore ad 1 anno, 55 (5%) bambini d'età compresa fra 1 e 4 anni, 145 (13%) bambini d'età compresa fra 5 e 17 anni, e 910 (78%) adulti d'età uguale o superiore a 18 anni. Di tutti i sopravvissuti, 641 (55%) sono di genere femminile, incluso otto donne in gravidanza al momento dell'infezione da EVD, e che sono sopravvissute con un feto vitale. Per assicurare un adeguato follow up durante la gravidanza e un parto sicuro, l'OMS ha supportato l'implementazione di assistenza dedicata per queste donne. È la prima volta che donne in gravidanza mentre affette da EVD sono guarite con bambini sani ed è un importante passo avanti nel supportare le donne in gravidanza che sono guarite da EVD.

Per fornire l'assistenza appropriata e necessaria ai sopravvissuti di EVD è essenziale sostenere il programma per almeno 18 mesi dopo la dichiarazione di cessata epidemia. Inoltre, sono necessarie ulteriori ricerche per comprendere meglio e rispondere alle necessità dei sopravvissuti. L'OMS supporterà INBR e i partner in questi sforzi.

**Figura 1: Casi confermati e probabili di malattia da virus Ebola per settimana d'insorgenza dei sintomi e zona sanitaria, dati al 03 marzo 2020\***

## Epidemic curve by active health zones

Health zones with cases in the last 42 days specified by color



3444 confirmed and probable cases, reported as of 2020-03-03. 153 cases missing date of onset and not shown.

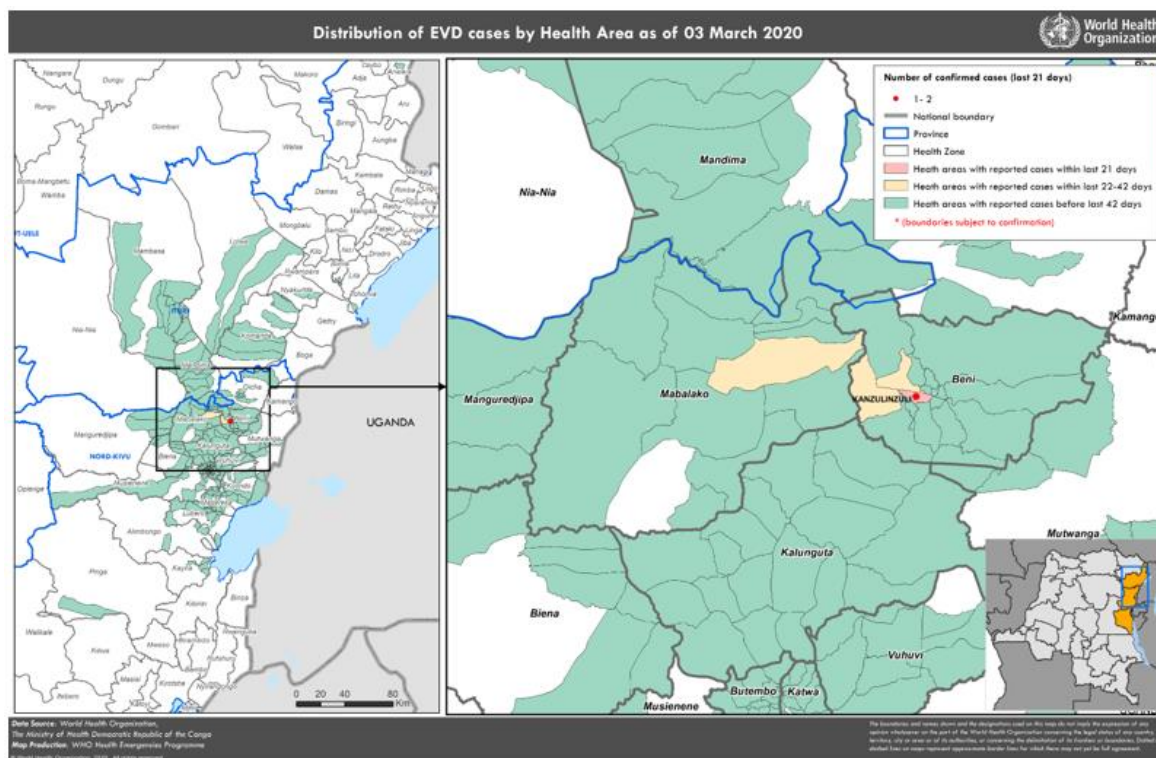
Non-active zones include: Mandima, Oicha, Masereka, Butembo, Katwa, Tchomia, Komanda, Kalunguta, Musienene, Vuhovi, Kyondo, Mutwanga, Biena, Nyakunde, Manguredjipa, Kayna, Rwampara, Lubero, Bunia, Alimbongo, Aniwara, Mambasa, Goma, Nyiragongo, Lolwa, Mwenga, Pinga

Enlarge

image

\* Sono esclusi  $n=153$  casi per i quali non era riportata la data d'insorgenza. I dati delle ultime settimane sono soggetti a ritardi relativi alla conferma e segnalazione dei casi, così come nella pulizia in corso dei dati. "Zone sanitarie non attive" indica zone sanitarie che non hanno segnalato casi negli ultimi 42 giorni.

**Figura 2: Casi confermati e probabili di malattia da virus Ebola per settimana d'insorgenza dei sintomi e area sanitaria, dati al 3 marzo 2020\***



Enlarge

image

**Tabella 1: Casi confermati e probabili di malattia da virus Ebola, e numero di aree sanitarie affette per zona sanitaria, Provincia di Nord Kivu, Repubblica Democratica del Congo, dati al 3 marzo 2020\*\***

Province	Health Zone	During the last 21 days (12 February – 3 March 2020)		Cumulative to date			Deaths among confirmed cases	Total deaths
		Confirmed Cases reported	Health areas: reporting at least 1 case / Total areas in zone	Confirmed cases	Probable cases	Total cases		
South Kivu	Mwenga	0	0/18	6	0	6	3	3
	Alimbongo	0	0/20	5	1	6	2	3
	Beni	1	1/18	721	9	730	465	474
	Biena	0	0/16	19	2	21	12	14
	Butembo	0	0/15	295	7	302	353	360
	Goma	0	0/10	1	0	1	1	1
	Kalunguta	0	0/18	198	20	218	71	91
	Katwa	0	0/18	653	24	677	471	495
	Kayna	0	0/21	28	1	29	8	9
	Kyondo	0	0/22	25	4	29	15	19
North Kivu	Lubero	0	0/19	31	2	33	4	6
	Mabalako	0	0/12	463	18	481	334	352
	Manguredjipa	0	0/10	18	1	19	12	13
	Masereka	0	0/16	50	6	56	17	23
	Musienene	0	0/20	85	1	86	33	34
	Mutwanga	0	0/19	32	0	32	12	12
	Nyiragongo	0	0/10	3	0	3	1	1
	Oicha	0	0/26	65	0	65	30	30
	Pinga	0	0/18	1	0	1	0	0
	Vuhovi	0	0/12	103	14	117	37	51
Ituri	Ariwara	0	0/21	1	0	1	1	1
	Bunia	0	0/20	4	0	4	4	4
	Komanda	0	0/15	56	10	66	44	54
	Lolwa	0	0/8	6	0	6	1	1
	Mambasa	0	0/17	82	4	86	27	31
	Mandima	0	0/15	347	10	357	166	176
	Nyakunde	0	0/12	2	0	2	1	1
	Rwampara	0	0/13	8	0	8	3	3
	Tchomia	0	0/12	2	0	2	2	2
	<b>Total</b>		<b>1</b>	<b>1/471</b>	<b>3310</b>	<b>134</b>	<b>3444</b>	<b>2130</b>

[Enlarge](#)

[image](#)

\*\*Casi totali e aree affette negli ultimi 21 giorni sono basati sulla data iniziale d'allerta e possono differire dalla data di conferma e dalla notifica giornaliera del Ministero della Salute

## Attività di sanità pubblica

Per ulteriori informazioni dettagliate sulle attività di risposta di sanità pubblica del Ministero della Salute, dell'OMS e dei partner, consultare l'ultimo rapporto situazionale pubblicato dall'Ufficio Regionale dell'OMS per l'Africa.

- [Ebola situation reports: Democratic Republic of the Congo](#)

## Valutazione del rischio dell'OMS

L'OMS sottopone a monitoraggio continuo i cambiamenti della situazione epidemiologica e del contesto dell'epidemia per assicurare che il supporto alle attività di risposta sia adattato all'evolversi delle circostanze. L'ultima valutazione ha concluso che i livelli di rischio regionale e nazionale rimangono elevati, mentre il livello di rischio globale rimane basso.

## Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS raccomanda di evitare qualsiasi restrizione ai viaggi e al commercio con la Repubblica Democratica del Congo in base alle informazioni attualmente disponibili. Qualsiasi richiesta di certificati attestanti la vaccinazione contro Ebola non costituisce un motivo ragionevole per restringere i movimenti transfrontalieri o l'emissione di visti per i viaggiatori che si recano/provengono da paesi infetti. L'OMS continua a monitorare attentamente e, se necessario, verificare le misure relative ai viaggi e al commercio per questo evento. Attualmente, nessun paese ha implementato misure restrittive sui viaggi che interferiscano significativamente col traffico internazionale da e per la Repubblica Democratica del Congo. I viaggiatori dovrebbero informarsi presso un medico prima di partire e applicare adeguate misure igieniche. Ulteriori informazioni sono disponibili nel documento [WHO recommendations for international traffic related to the Ebola Virus Disease outbreak in the Democratic Republic of the Congo](#).

Per ulteriori informazioni consultare:

- [WHO resources and updates on Ebola virus disease](#)
- [WHO resources and information on Ebola survivors](#)
- [WHO recommended criteria for declaring the end of the Ebola virus disease outbreak](#)
- [Four countries in the African region license vaccine in milestone for Ebola prevention](#)
- [Statement on the meeting of the International Health Regulations \(2005\) Emergency Committee for Ebola virus disease in the Democratic Republic of the Congo on 12 February 2020](#)
- [Guidelines for the management of pregnant and breastfeeding women in the context of Ebola virus disease](#)
- [Highlights from the Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts \(SAGE\) on Immunization](#)
- [The Strategic Advisory Group of Experts \(SAGE\) on Immunization](#)
- [Ebola virus disease in the Democratic Republic of the Congo – Operational readiness and preparedness in neighbouring countries](#)
- [Ebola response funding](#)

Testo originale:

<https://www.who.int/csr/don/05-March-2020-ebola-drc/en/>

Patrizia Parodi

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

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