



# 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

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA  
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

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

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

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

DIREZIONE GENERALE DELLA  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA  
UFFICIO VI

C/O MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI

COMANDO GENERALE CORPO DELLE  
CAPITANERIE DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

ENAC

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

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

CROCE ROSSA ITALIANA  
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEI TRASPORTI

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

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO  
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

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**

6 luglio 2018

Il Ministero della Salute e l'OMS continuano a monitorare con attenzione l'epidemia di malattia da virus Ebola nella Repubblica Democratica del Congo.

Le attività di rintraccio dei contatti si sono concluse il 27 giugno dopo che le persone potenzialmente esposte al virus avevano completato il follow-up di 21 giorni senza sviluppare alcuna sintomatologia. Durante l'epidemia, sono state condotte oltre 20.000 visite ai contatti da parte delle equipe di campo.

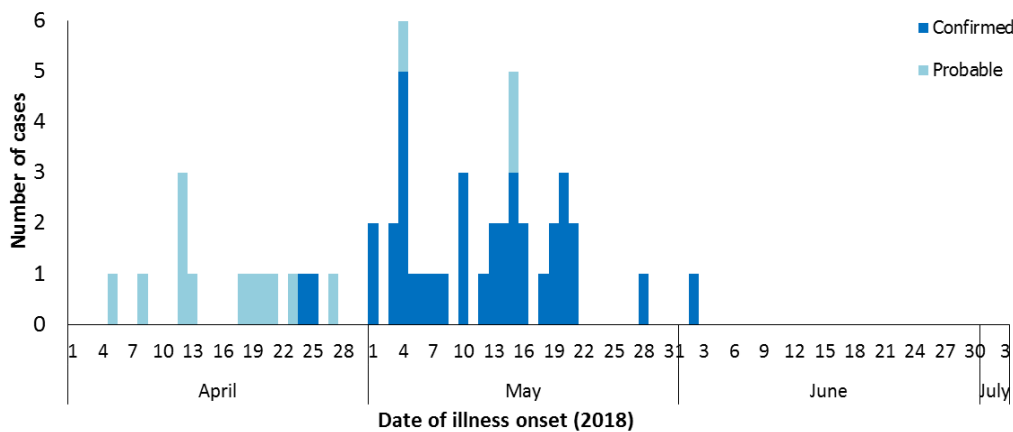
Il 12 giugno, l'ultimo paziente confermato con malattia da virus Ebola nella provincia Équateur, è stato dimesso da un centro di trattamento per Ebola, a seguito di due test risultati negativi effettuati su campioni seriali di laboratorio. Prima che l'epidemia possa essere dichiarata conclusa, deve trascorrere un periodo di 42 giorni (il doppio del periodo di incubazione) dall'ultima possibile esposizione a un caso confermato, senza che venga diagnosticato alcun nuovo caso confermato. Finché si raggiunge questa pietra miliare, è importante mantenere tutte le principali attività di risposta, inclusa la sorveglianza intensiva per individuare rapidamente e rispondere ad eventuali re-emergenze dell'epidemia.

Considerando i progressi nelle attività di risposta, l'OMS ha rivisto la valutazione del rischio per questa epidemia (vedere sezione successiva).

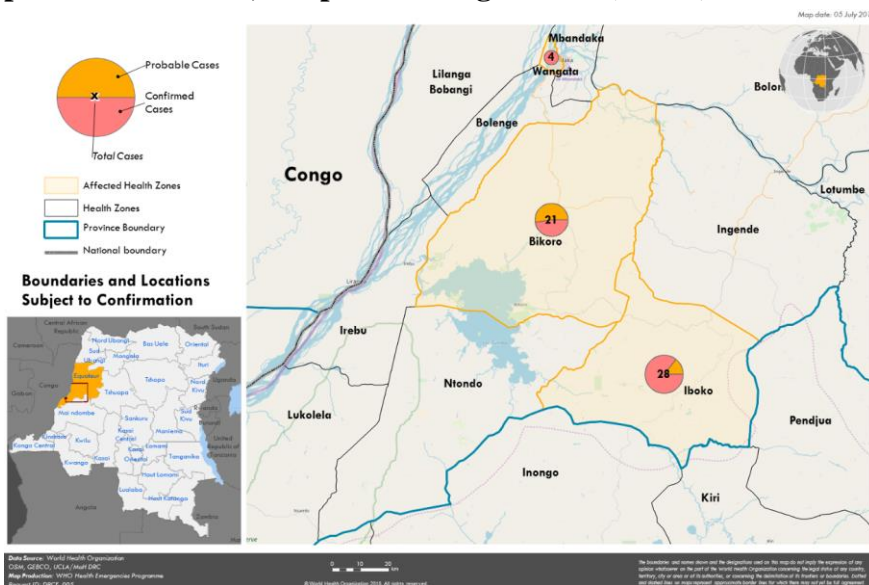
Dal 1° aprile al 3 luglio 2018, 53 casi di malattia da virus Ebola in totale<sup>1</sup>, inclusi 29 decessi (tasso di mortalità: 55%), sono stati segnalati dalla Provincia Equateur. Il totale include 38 casi confermati dal laboratorio e 15 casi probabili (es. casi sospetti che sono deceduti senza la possibilità di prelevare campioni per i test di laboratorio). Casi sono stati segnalati in tre zone sanitarie. Bikoro (n=21; 10 casi confermati, 11 casi probabili), Iboko (n=28; 24 casi confermati, 4 casi probabili), Wangata (n=4; tutti confermati) (figura 2). Sono stati segnalati cinque casi nel personale sanitario, di cui quattro confermati e due deceduti.

Dal 3 al 5 luglio 2018, il Ministero della Salute, con il supporto dell'OMS e di altri partner, ha condotto una revisione delle operazioni strategiche per valutare l'attuale situazione epidemiologica, misurare i progressi in base al Piano di Risposta Strategico per la malattia da virus Ebola, effettuare una prima valutazione delle lezioni apprese e scegliere le attività fondamentali prioritarie e le risorse per continuare la vigilanza nelle aree affette fino alla conclusione dell'epidemia. La revisione ha incluso lo sviluppo di un piano di sorveglianza e risposta rinforzata della durata di 90 giorni per la continuazione delle attività centrali dopo la fine dell'epidemia, e la pianificazione di attività per sostenere le capacità locali e nazionali per la risposta all'emergenza sanitaria in corso in tutta la Repubblica Democratica del Congo. I centri per il trattamento di Ebola rimarranno operativi e continueranno a fornire assistenza sanitaria ai casi sospetti.

**Figura 1: Casi probabili e confermati di malattia da virus Ebola per data d'insorgenza della sintomatologia dal 1° aprile al 3 luglio 2018 (n=53)**



**Figura 2: Repubblica Democratica del Congo, casi confermati e probabili di malattia da virus Ebola per zona sanitaria, 1° aprile al 3 luglio 2018 (n = 53)**



<sup>1</sup> Il numero totale dei casi è soggetto a modifiche a causa della riclassificazione in corso, alle indagini retrospettive, e alla disponibilità dei risultati di laboratorio.

## Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute continua a guidare le attività di risposta nelle zone sanitarie affette con il sostegno dell'OMS e di altri partner. Le priorità includono: rafforzamento della sorveglianza e del rintraccio dei contatti, capacità di laboratorio, prevenzione e controllo delle infezioni (IPC), gestione dei casi, partecipazione comunitaria, sepolture sicure e dignitose, coordinamento delle attività di risposta, e vaccinazione. Inoltre, per evitare la diffusione della malattia dalle province colpite a quelle non colpite e ad altri paesi, la Repubblica Democratica del Congo ha attivato un sistema di sorveglianza transfrontaliera ai punti d'ingresso (zone confinanti a rischio, province, paesi e principali punti di congregazione dei viaggiatori). L'OMS continua a lavorare a stretto contatto coi Ministeri della Salute di nove paesi confinanti per rafforzare le attività preparatorie e mitigare il rischio di diffusione internazionale.

- Dall'inizio degli interventi vaccinali il 21 maggio e fino al 30 giugno, sono state vaccinate in totale 3330 persone a Iboko (1530) Wangata (893), Bikoro (779), Ingende (107), e Kinshasa (21). La popolazione eleggibile per la vaccinazione ad anello include gli operatori sanitari di prima linea, le persone che sono state esposte a casi confermati di malattia da virus Ebola (contatti) e i contatti dei contatti. Sono disponibili in totale 2020 dosi di vaccino nel magazzino centrale dei vaccini, mentre 870 dosi si trovano a Mbandaka.
- Sono in corso attività per la sorveglianza intensiva, inclusa la ricerca attiva dei casi a livello di comunità e di struttura sanitaria, indagine in tempo reale degli allerta, e analisi di laboratorio dei casi sospetti per confermare od escludere la malattia da virus Ebola. Dal 31 maggio al 3 luglio, sono state indagate 728 allerta e sono stati sottoposti ad analisi di laboratorio 387 individui che corrispondevano alla definizione di caso sospetto.
- L'OMS sta aiutando il Ministero della salute a stabilire un programma di un anno di assistenza ai sopravvissuti. Il programma sarà focalizzato su tre assi: follow-up clinico, counselling e analisi dello sperma, e supporto psicologico. Dal 6 al 7 luglio, si terrà a Mbandaka un workshop per lanciare il progetto.
- Nell'area, continuano le attività di comunicazione del rischio, mobilitazione sociale e partecipazione comunitaria a sostegno di allerta attivi comunitari per le malattie epidemiche, delle risposte alla disinformazione (*rumors*) sulla malattia da virus Ebola e della riduzione dello stigma verso i sopravvissuti.
- Al 6 luglio, l'OMS ha inviato 332 esperti tecnici (217 internazionali e 115 nazionali) in diverse funzioni essenziali del Sistema di Gestione degli Incidenti (IMS) per sostenere le attività di risposta all'epidemia da virus Ebola, inclusi 20 esperti delle associazioni partner della Rete Globale di Allerta e Risposta alle Epidemie (GOARN).
- L'OMS continua a monitorare le misure relative al commercio e ai viaggi in relazione a questo evento. Al 6 luglio, non sono state messe in atto restrizioni al traffico internazionale. In base a fonti d'informazione pubblicamente disponibili, 25 paesi hanno implementato screening in entrata per i viaggiatori internazionali provenienti dalla Repubblica Democratica del Congo durante questa epidemia.
- Attualmente non è stato segnalato alcun caso esportato. Il rischio di casi non notificati che possano viaggiare fuori dalla Provincia Equateur e a livello internazionale durante il periodo di incubazione (da 2 a 21 giorni) è considerato molto basso. Tuttavia, è stato deciso di mantenere gli screening in uscita ai punti d'ingresso e nei siti di congregazione come misura precauzionale e di preparare un piano di disattivazione per il periodo successivo alla fine dell'epidemia

## Valutazione del rischio dell'OMS

Il 3 luglio 2018, l'OMS ha rivisto il livello di rischio di sanità pubblica associato all'epidemia attuale. L'ultima valutazione ha concluso che l'attuale epidemia di malattia da virus Ebola è stata in gran parte contenuta, considerando che oltre 21 giorni (pari al periodo massimo d'incubazione) erano trascorsi dalla dimissione dell'ultimo caso confermato dal laboratorio e che le attività di rintraccio dei contatti sono terminate il 27 giugno 2018. Tuttavia, rimane un rischio di ri-insorgenza da fonti di trasmissione potenzialmente non identificate e da trasmissione sessuale del virus da parte di sopravvissuti di sesso maschile. Risulta, pertanto, critico mantenere tutte le attività principali di risposta finché l'epidemia verrà

dichiarata conclusa. Sono in corso di implementazione meccanismi per rafforzare la sorveglianza e un programma per sottoporre a monitoraggio i sopravvissuti per mitigare, individuare rapidamente e rispondere a tali eventi. In base a questi fattori, l'OMS considera che il rischio di sanità pubblica sia moderato a livello nazionale.

In assenza di trasmissione in corso, la probabilità di casi esportati è bassa ed in diminuzione, e ed è stata ulteriormente mitigata dall'applicazione di misure preparatorie e dalla predisposizione di piani di contingenza nei paesi confinanti. L'OMS ha valutato che il rischio di sanità pubblica sia basso a livello regionale e globale.

## Raccomandazioni dell'OMS

Il Comitato di Emergenza del Regolamento Sanitario Internazionale è stato riunito dal Direttore Generale dell'OMS il 18 maggio 2018, e ha raccomandato di non applicare alcuna misura di restrizione ai viaggi o al commercio con la Repubblica Democratica del Congo in relazione all'attuale epidemia di Ebola. La cancellazione di voli e altre restrizioni ai viaggi possono ostacolare la risposta internazionale di sanità pubblica e possono causare significative perdite economiche per il paese colpito. Il Comitato d'Emergenza ha inoltre raccomandato che gli screening in uscita, incluso presso gli aeroporti e porti sul fiume Congo, vengano considerati molto importanti. Tuttavia gli screening in entrata, particolarmente in aeroporti lontani, non sono considerati di alcun valore per garantire la sanità pubblica o costo-efficaci. Sebbene il Comitato d'Emergenza abbia affermato che non sussistono le condizioni per una PHEIC, il Comitato ha emanato raccomandazioni dettagliate di sanità pubblica<sup>2</sup>.

Le informazioni per i viaggiatori preparate dall'OMS il 29 maggio 2018<sup>3</sup>, sono volte a sensibilizzare i viaggiatori su come ridurre il rischio di esposizione e dove ottenere appropriata assistenza medica in caso di sintomi compatibili con EVD comparsi successivamente a una possibile esposizione. In generale il rischio che un viaggiatore internazionale si infetti con il virus Ebola durante una visita in un'area affetta e sviluppi la malattia al ritorno è basso, anche nel caso in cui la visita includa un viaggio in aree dove sono stati segnalati casi primari.

Per approfondire:

<http://www.who.int/csr/don/06-july-2018-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*

<sup>2</sup> Statement on the 1st meeting of the IHR Emergency Committee regarding the Ebola outbreak in 2018

<sup>3</sup> <http://www.who.int/ith/evd-travel-advice-final-29-05-2018-final.pdf?ua=1>