



Ministero della Salute

EBOLA VIRUS DISEASE [Fact sheet n.103](#)

Scheda informativa dell'**Organizzazione Mondiale della sanità**

Traduzione a cura della Direzione generale della prevenzione

EBOLA

- La malattia da virus Ebola (EVD), precedentemente nota come febbre emorragica da virus Ebola è una malattia grave, spesso fatale negli esseri umani
- I focolai di EVD hanno un tasso di mortalità fino al 90 %
- I focolai di EVD si verificano soprattutto in villaggi remoti in Africa centrale e occidentale, nei pressi di foreste pluviali tropicali
- Il virus si trasmette alle persone da animali selvatici e si diffonde nella popolazione umana attraverso la trasmissione da persona a persona
- I Pipistrelli della frutta della famiglia *Pteropodidae* sono considerati l'ospite naturale del virus Ebola
- I pazienti gravemente malati necessitano di terapia intensiva

Ebola è apparsa la prima volta nel 1976 in due focolai simultanei, in Nzara, Sudan e in Yambuku, Repubblica Democratica del Congo. Quest'ultimo era in un villaggio situato nei pressi del fiume Ebola, da cui la malattia prende il nome.

Il Genere Ebolavirus è 1 dei 3 membri della famiglia *Filoviridae* (filovirus), insieme al genere Marburgvirus e genere Cuevavirus. Il Genere Ebolavirus comprende cinque specie distinte:

1. ebolavirus Bundibugyo (BDBV)
2. ebolavirus Zaire (EBOV)
3. ebolavirus Reston (RESTV)
4. Ebolavirus Sudan (SUDV)
5. Ebolavirus Taï Forest (TAFV).

BDBV, EBOV, e SUDV sono stati associati alle grandi epidemie EVD in Africa, mentre RESTV e TAFV no. La specie RESTV, trovata nelle Filippine e nella Repubblica popolare cinese, è in grado di infettare gli esseri umani, ma nessuna malattia o decesso negli esseri umani di questa popolazioni è stata riportata fino ad oggi.

TRASMISSIONE

L'Ebola si trasmette nella popolazione umana attraverso il contatto diretto con sangue, secrezioni, organi o altri fluidi corporei di animali infetti. In Africa, l'infezione è stata documentata attraverso la manipolazione di scimpanzé infetti, gorilla, pipistrelli della frutta, scimmie, antilopi di foresta e istrici trovati malati o morti o nella foresta pluviale.

L'Ebola si diffonde poi nella comunità attraverso la trasmissione da persona a persona, per contatto diretto (attraverso lesioni cutanee o mucose) con sangue, secrezioni, organi o altri fluidi corporei di persone infette, e il contatto indiretto con ambienti contaminati con tali fluidi. Cerimonie funebri in cui persone in lutto hanno contatti diretti con il corpo del defunto possono anche svolgere un ruolo nella trasmissione di Ebola. Gli uomini guariti dalla malattia possono ancora trasmettere il virus attraverso il loro sperma per un massimo di sette settimane dopo la guarigione dalla malattia.

Gli operatori sanitari sono spesso stati infettati durante la cura di pazienti con EVD sospetta o confermata. Ciò è occorso per contatto diretto con i pazienti quando non sono state strettamente attuate le precauzioni per il controllo dell'infezione.

Tra i lavoratori a contatto con le scimmie o maiali infetti da ebola virus Reston, sono state documentate diverse infezioni in persone che erano clinicamente asintomatiche. Pertanto, RESTV sembra sia meno in grado di provocare malattie negli esseri umani rispetto ad altre specie di Ebola.

Tuttavia, l'unica evidenza disponibile proviene dai maschi adulti sani. Sarebbe prematuro estrapolare gli effetti sulla salute del virus su tutti i gruppi di popolazione, quali le persone immuno-compromesse, le persone con patologie di base, donne incinte e bambini. Sono necessari ulteriori studi su RESTV prima di trarre conclusioni definitive circa la patogenicità e la virulenza del virus negli esseri umani.

SEGNI E SINTOMI

EVD è una malattia virale acuta grave, spesso caratterizzata dalla comparsa improvvisa di febbre, intensa debolezza, dolori muscolari, mal di testa e mal di gola, seguiti da vomito, diarrea, esantema, insufficienza renale ed epatica e in alcuni casi, emorragie sia interne che esterne. Gli esami di laboratorio includono diminuzione dei globuli bianchi e della conta piastrinica e aumento degli enzimi epatici.

Le persone sono contagiose fino a quando il loro sangue e le secrezioni contengono il virus. Virus Ebola è stato isolato dallo sperma 61 giorni dopo l'insorgenza della malattia in un uomo che è stato infettato in un laboratorio.

Il periodo di incubazione, cioè l'intervallo di tempo da infezione con il virus e l'insorgenza dei sintomi è dai 2 ai 21 giorni.

DIAGNOSI

Altre malattie che dovrebbero essere escluse prima di una diagnosi di EVD sono: malaria, febbre tifoide, shigellosi, colera, leptospirosi, peste, rickettsiosi, febbre ricorrente, meningite, epatite e altre febbri emorragiche virali.

Le infezioni da virus Ebola possono essere diagnosticate definitivamente in laboratorio attraverso diversi tipi di prove:

- identificazione dell'anticorpo con Saggio Immuno-Assorbente legato ad un Enzima (ELISA)
- test di rilevazione dell'antigene
- test di siero-neutralizzazione
- reazione a catena della polimerasi trascrittasi inversa (RT - PCR)
- microscopia elettronica
- isolamento del virus da coltura cellulare.

I campioni dei pazienti sono ad estremo rischio biologico; i test devono essere effettuati in condizioni di massimo contenimento biologico.

TRATTAMENTO

Non è disponibile un vaccino autorizzato per EVD. Sono stati testati diversi vaccini, ma nessuno è ancora disponibile per l'uso clinico.

Pazienti gravemente malati necessitano di terapia intensiva. I pazienti sono spesso disidratati e necessitano di reidratazione orale con soluzioni contenenti elettroliti o fluidi per via endovenosa.

Non è disponibile un trattamento specifico. Si stanno valutando nuove terapie farmacologiche.

OSPITE NATURALE DEL VIRUS EBOLA

In Africa, i pipistrelli della frutta, in particolare la specie del genere *Hypsignathus monstrosus*, *Epomops franqueti* e *Myonycteris torquata*, sono considerati possibili ospiti naturali del virus Ebola. La distribuzione geografica degli Ebolavirus può sovrapporsi ai generi dei pipistrelli della frutta.

VIRUS EBOLA NEGLI ANIMALI

Sebbene i primati non - umani siano stati una fonte di infezione per gli esseri umani, non sono il serbatoio, ma piuttosto un ospite accidentale. Dal 1994, focolai di Ebola delle specie EBOV e TAFV sono stati osservati negli scimpanzé e nei gorilla.

RESTV ha causato gravi epidemie di EVD in macachi (*Macaca fascicularis*) allevati nelle Filippine e rilevati nelle scimmie importate negli Stati Uniti nel 1989, 1990 e 1996, e nelle scimmie importate in Italia dalle Filippine nel 1992.

Dal 2008, i virus RESTV sono stati riscontrati durante diversi focolai di malattia mortale nei suini della Repubblica popolare cinese e nelle Filippine. È stata rilevata infezione asintomatica nei suini e vaccinazioni sperimentali hanno dimostrato che RESTV non può causare la malattia nei suini.

PREVENZIONE E CONTROLLO

Controllo ebola virus Reston negli animali domestici

Nessun vaccino è disponibile contro il RESTV. La pulizia di routine e la disinfezione di allevamenti di maiali o scimmie (con ipoclorito di sodio o altri detergenti) dovrebbero essere efficaci per la inattivazione del virus.

Se si sospetta un focolaio, i locali devono essere messi in quarantena immediatamente. Può essere necessario l'abbattimento degli animali infetti, con una stretta supervisione della sepoltura o l'incenerimento delle carcasse, per ridurre il rischio di trasmissione da animale a uomo. Limitare o vietare la movimentazione degli animali da allevamenti infetti ad altre aree può ridurre la diffusione della malattia.

Poiché focolai RESTV in maiali e scimmie hanno preceduto infezioni umane, la realizzazione di un sistema di sorveglianza attiva per l'individuazione di nuovi casi è essenziale per fornire allerta rapido alle autorità di sanità pubblica umana e veterinaria.

Ridurre il rischio di infezione da Ebola nelle persone

In assenza di un trattamento efficace e di un vaccino umano, l'unico modo per ridurre l'infezione umana e la morte è aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio per l'infezione da Ebola e prendere misure di protezione individuali.

In Africa, durante le epidemie EVD, i messaggi di educazione di sanità pubblica per la riduzione del rischio dovrebbero concentrarsi su diversi fattori:

- Ridurre il rischio di trasmissione dalla fauna selvatica all'uomo dal contatto con i pipistrelli della frutta infetti o scimmie / primati e il consumo della loro carne cruda. Gli animali devono essere maneggiati con i guanti e altri indumenti protettivi idonei. I prodotti di origine animale (sangue e carne) devono essere ben cotti prima del consumo.
- Ridurre il rischio di trasmissione da persona a persona nella comunità derivanti dal contatto diretto o ravvicinato con pazienti infetti, in particolare con i loro fluidi corporei. Deve essere evitato il contatto fisico con i pazienti con Ebola. Guanti e adeguati dispositivi di protezione personale devono essere indossati quando si prende cura dei malati in casa. Lavarsi regolarmente le mani è necessario, dopo aver visitato i pazienti in ospedale, e dopo averli assistiti a casa.
- Le comunità colpite da Ebola devono informare la popolazione sulla natura della malattia e sulle misure di contenimento dell'epidemia, compresa la sepoltura dei morti. Le persone decedute per Ebola dovrebbero essere sepolte immediatamente e in sicurezza.

Gli allevamenti di suini in Africa possono svolgere un ruolo nella amplificazione dell'infezione a causa della presenza di pipistrelli della frutta in queste aziende. Misure di biosicurezza adeguate dovrebbero essere in atto per limitare la trasmissione. Per RESTV, i messaggi di educazione di sanità pubblica dovrebbero concentrarsi sulla riduzione del rischio di trasmissione da suino a persona come il risultato di allevamenti e pratiche di macellazione pericolosi, e il consumo pericoloso di sangue fresco, latte crudo o tessuti animali. Guanti e altri indumenti protettivi adeguati dovrebbero essere indossati quando si maneggiano animali malati o loro tessuti e quando si macellano animali. Nelle regioni in cui è stato segnalato RESTV nei suini, tutti i prodotti animali (sangue, carne e latte) devono essere ben cotti prima di essere consumati.

Controllo dell'infezione in strutture sanitarie

La trasmissione da persona a persona del virus Ebola è associata principalmente al contatto diretto o indiretto con sangue e fluidi corporei. La trasmissione a operatori sanitari è stata segnalata quando non sono state rispettate le opportune misure di controllo delle infezioni.

Non sempre è possibile identificare i pazienti con EBV precocemente perché i sintomi iniziali possono essere aspecifici. Per questo motivo, è importante che gli operatori sanitari applichino le precauzioni standard con tutti i pazienti - indipendentemente dalla loro diagnosi - in tutte le pratiche di lavoro, in ogni momento, quali l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria, l'uso di dispositivi di protezione individuale (a seconda del rischio di schizzi o altro contatto con materiale infetto), le pratiche di iniezione sicure e la sepoltura sicura.

Gli operatori sanitari che assistono i pazienti con Ebola sospetta o confermata devono applicare, in aggiunta alle precauzioni standard, altre misure di controllo delle infezioni per evitare qualsiasi esposizione al sangue e ai fluidi corporei del paziente ed evitare il contatto diretto non protetto con l'ambiente contaminato. Quando a stretto contatto (entro 1 metro) con pazienti con EBV, gli operatori sanitari devono indossare una protezione per il viso (una mascherina o mascherina e occhiali), un camice pulito, non sterile a maniche lunghe e guanti (guanti sterili per alcune procedure).

I lavoratori di laboratorio sono a rischio. I campioni prelevati da casi sospetti, umani ed animali, per Ebola, devono essere maneggiati da personale addestrato ed esaminati in laboratori adeguatamente attrezzati.