



# 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. 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 VIII

COMANDO GENERALE CORPO DELLE  
CAPITANERIE DI PORTO  
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E  
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI  
UNITA' DI CRISI

ENAC  
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 MARBURG IN GUINEA**

9 agosto 2021

Il 6 agosto 2021, il Ministero della Salute della Guinea ha informato l'OMS di un caso confermato di malattia da virus di Marburg (MVD) nella prefettura di Guéckédou, regione di Nzérékoré, Guinea sudoccidentale. Il villaggio in cui risiedeva il caso è vicino sia alla Sierra Leone che al confine con la Liberia. Questo è il primo caso noto di malattia da virus di Marburg in Guinea e nell'Africa occidentale.

Il caso, di sesso maschile, ha avuto l'esordio dei sintomi il 25 luglio. Il 1° agosto si è recato in una piccola struttura sanitaria vicino al suo villaggio di residenza con sintomi di febbre, mal di testa, affaticamento, dolore addominale ed emorragia gengivale. È stato eseguito un test diagnostico rapido per la malaria che è risultato negativo. Il paziente ha ricevuto cure di supporto con reidratazione, antibiotici parenterali e trattamento sintomatico.

Il 2 agosto 2021 il caso è deceduto nella comunità e la struttura sanitaria pubblica della sottoprefettura ha lanciato un'allerta al dipartimento della salute della prefettura di Guéckédou. A seguito dell'allerta, è stata inviata una squadra investigativa composta da autorità nazionali ed esperti dell'OMS per condurre un'indagine approfondita. Il team ha prelevato un campione *post mortem* tramite un tampone orale, che è stato inviato lo stesso giorno al laboratorio di riferimento per la febbre emorragica virale a Guéckédou. Il 3 agosto è stata condotta una PCR in tempo reale che ha confermato la positività del campione per la malattia da virus di Marburg e la negatività per Malattia da virus Ebola. Il 5 agosto il Laboratorio di Riferimento Nazionale di Conakry ha fornito conferma mediante PCR in tempo reale del risultato positivo di Marburg e il 9 agosto l'Institut Pasteur Dakar in Senegal ha confermato che il risultato era positivo per la malattia da virus di Marburg e negativo per la malattia da virus Ebola.

### **Attività di sanità pubblica**

Il Ministero della Salute (MoH) insieme all'OMS, ai Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC), ALIMA, Croce Rossa, UNICEF, all'Organizzazione internazionale per le migrazioni ed altri partner, hanno avviato misure per controllare l'epidemia e prevenire un'ulteriore diffusione. È in corso la ricerca dei contatti, insieme alla ricerca attiva dei casi nelle strutture sanitarie e a livello di comunità. Tre membri della famiglia e un operatore sanitario sono stati identificati come contatti stretti ad alto rischio e viene monitorato il loro stato di salute.

La più recente epidemia di malattia da virus Ebola (EVD) in Guinea è stata dichiarata conclusa il 19 giugno 2021 ed è stata istituita una rete di operatori sanitari della comunità come parte di questa recente epidemia insieme a un team tecnico dell'OMS che è rimasto nel paese per supportare il governo attuazione di un piano post-EVD per migliorare la sorveglianza della malattia. Questa squadra è stata ora incaricata di supportare le attività di risposta del governo a questo focolaio di Marburg.

Il Ministero della Salute ha attivato i comitati di gestione delle emergenze nazionali e distrettuali per coordinare la risposta, tra cui:

- È stato attivato un centro operativo per l'emergenza sanitaria e nella sottoprefettura di Koundou sarà istituita una base a supporto degli operatori di pronto intervento.
- Intorno al caso confermato è in corso un'indagine epidemiologica approfondita per identificare l'origine dell'epidemia: ad oggi sono stati identificati un totale di 146 contatti e all'8 agosto sono stati seguiti 145 contatti.
- È in corso la ricerca attiva dei casi sospetti nella comunità e nelle strutture sanitarie.
- È stata dispiegata una squadra di sorveglianza e sono in corso briefing per gli operatori sanitari, con particolare attenzione al villaggio in cui è stato identificato il caso indice insieme ai villaggi entro un raggio di 15 chilometri.
- Si sta rafforzando la sorveglianza dei punti di ingresso e di recente sono stati rivitalizzati due punti di ingresso per il controllo sanitario (Kiesseneye e Nongoa). Sono attivi i tre principali punti di ingresso con Sierra Leone e Liberia e gli altri sono in fase di valutazione.
- In collaborazione con ALIMA, è in corso una valutazione della capacità di gestione dei casi nelle strutture sanitarie.
- Sono in corso attività di comunicazione del rischio nella comunità.
- Sono in corso attività di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) e sessioni informative sull'IPC e sugli standard di igiene dell'acqua e dei servizi igienico-sanitari (WASH) nel centro sanitario di Koundou,

insieme a sessioni informative per la popolazione dei volontari del villaggio di Temessadou Mboket su sepolture sicure e dignitose.

## **Valutazione del rischio dell'OMS**

La malattia da virus di Marburg (MVD) è una malattia altamente virulenta e soggetta a epidemie associata ad alti tassi di mortalità (CFR 24-90%). Nel decorso precoce della malattia, la diagnosi clinica di MVD è difficile da distinguere da altre malattie febbrili tropicali, a causa delle somiglianze nei sintomi clinici. Le diagnosi differenziali da escludere includono la malattia da virus Ebola, così come la malaria, la febbre tifoide, la leptospirosi, l'infezione da rickettsie e la peste. La MVD si trasmette per contatto diretto con sangue, fluidi corporei e/o tessuti di persone infette o animali selvatici (es. scimmie e pipistrelli della frutta).

Attualmente, non esiste una terapia specifica o un farmaco approvato per la MVD. Tuttavia, le cure di supporto, tra cui: stretto monitoraggio dei segni vitali, rianimazione con liquidi, monitoraggio di elettroliti e basi acide insieme alla gestione delle coinfezioni e delle disfunzioni d'organo, sono componenti fondamentali della cura e ottimizzano gli esiti e la sopravvivenza del paziente. Alcuni anticorpi monoclonali (Mabs) sono in fase di sviluppo e altri antivirali sono in fase di studio per MVD (ad es. Galidesvir, Favipiravir, Remdesivir) nell'ambito di studi clinici, ma senza risultati chiari al momento pertanto sono necessarie ulteriori evidenze e ulteriori studi. Tuttavia, questi dovrebbero essere usati solo come parte di uno studio randomizzato controllato.

Al 7 agosto, è stato confermato un solo caso e tutti e quattro i contatti stretti ad alto rischio identificati sono asintomatici. Sono in corso indagini per identificare la fonte dell'infezione e ulteriori contatti del caso indice.

La Guinea ha una precedente esperienza nella gestione di malattie emorragiche virali ricorrenti come EVD e febbre di Lassa, ma questa è la prima volta che viene segnalata la MVD. Il paese ha un sistema sanitario fragile che è ulteriormente esacerbato da molteplici epidemie, epidemie ricorrenti e dalla pandemia di COVID-19. Le attività di risposta ai recenti focolai come EVD, COVID-19 e febbre di Lassa hanno probabilmente contribuito alla diagnosi precoce e alla risposta alla malattia da virus di Marburg in Guinea.

Le autorità sanitarie della Guinea hanno risposto rapidamente a questo evento e vengono rapidamente implementate misure per controllare l'epidemia. Il villaggio colpito si trova in una remota area boschiva situata vicino al confine con la Sierra Leone e la Liberia. Il movimento transfrontaliero della popolazione e la mescolanza delle comunità tra la Guinea e le vicine Sierra Leone e Liberia possono aumentare il rischio di diffusione transfrontaliera e, in quanto tale, il Ministero della salute e dell'igiene ha valutato in modo proattivo la situazione insieme alle parti interessate e alla leadership sanitaria distrettuale a Kono e i distretti di Kailahun della Sierra Leone sono stati allertati. Le autorità sanitarie della Sierra Leone e della Liberia hanno attivato piani di emergenza e avviato misure di sanità pubblica nei punti di ingresso con la Guinea. Inoltre, la potenziale trasmissione del virus tra le colonie di pipistrelli e l'uomo comporta anche un aumento del rischio di diffusione transfrontaliera.

Questi fattori suggeriscono un alto rischio a livello nazionale, che richiede una risposta immediata e coordinata con il supporto di partner internazionali. Il rischio a livello regionale è alto, in base al fatto che la prefettura di Guéckédou è ben collegata alla Liberia e alla Sierra Leone, anche se le autorità stanno già intervenendo. Il rischio associato all'evento a livello globale è basso.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

La trasmissione da persona a persona del virus Marburg è principalmente associata al contatto diretto col sangue e i fluidi corporei, inoltre è stata segnalata la trasmissione del virus Marburg durante l'assistenza sanitaria quando non sono state osservate le appropriate misure di controllo dell'infezione.

Gli operatori sanitari dovrebbero sempre applicare le misure precauzionali standard quando assistono qualsiasi paziente, senza tener conto della diagnosi presunta. Queste misure includono l'igiene delle mani, l'igiene respiratoria e l'etichetta per la tosse, l'uso di dispositivi di protezione individuale (DPI) basati sul rischio, pratiche di iniezione sicure, pulizia e disinfezione ambientale, appropriata gestione della biancheria e dei rifiuti, e decontaminazione di apparecchiature mediche riutilizzabili.

Altre misure chiave dell'IPC per prevenire le infezioni associate all'assistenza sanitaria includono il riconoscimento precoce (screening, triage) insieme all'isolamento e al monitoraggio dei casi sospetti, l'indagine sugli operatori sanitari esposti ai casi di Marburg, la sorveglianza sotto ricovero per i casi di Marburg e pratiche di sepoltura sicure e dignitose in comunità.

Gli operatori sanitari che assistono pazienti con virus di Marburg sospetto o confermato devono applicare ulteriori misure precauzionali di controllo delle infezioni per prevenire il contatto con i fluidi corporei del paziente e/o le superfici contaminate. Ciò include i seguenti DPI: protezione del viso (schermo facciale o maschera medica e occhiali), un camice a maniche lunghe pulito e non sterile e guanti. Ciò sottolinea ulteriormente l'importanza di DPI prontamente disponibili presso le strutture sanitarie, aree appropriate per indossare/togliere i DPI, forniture IPC/WASH e formazione sul loro corretto utilizzo.

A rischio sono anche gli addetti ai laboratori. I campioni prelevati da esseri umani e animali per l'indagine sull'infezione di Marburg devono essere gestiti da personale addestrato ed analizzati in laboratori adeguatamente attrezzati.

Le attività di sorveglianza, compresa la ricerca dei contatti e la ricerca attiva dei casi, devono essere rafforzate all'interno di tutte le zone sanitarie interessate. Pertanto, si raccomanda ai paesi vicini di intensificare la sorveglianza per la febbre emorragica virale (VHF) nelle comunità di confine e nelle strutture sanitarie, nonché di rafforzare l'impegno della comunità sulla segnalazione di allerta e sulle misure preventive.

La comunicazione del rischio e l'impegno della comunità (RCCE) sono la chiave per controllare con successo le epidemie. Aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio per l'infezione di Marburg e le misure protettive che gli individui possono adottare per ridurre l'esposizione umana al virus sono importanti per ridurre le infezioni e i decessi. I messaggi chiave di comunicazione sulla salute pubblica da fornire alle comunità colpite includono quanto segue:

- come ridurre il rischio di trasmissione nella comunità derivante dal contatto diretto o ravvicinato con pazienti infetti, in particolare con i loro fluidi corporei. Dovrebbe essere evitato il contatto fisico ravvicinato con i pazienti di Marburg. Qualsiasi caso sospetto, malato non dovrebbe essere gestito a casa, ma invece trasferito immediatamente in una struttura sanitaria per il trattamento e l'isolamento; durante questo trasferimento devono essere indossati adeguati dispositivi di protezione individuale. L'igiene delle mani dovrebbe essere eseguita regolarmente dopo aver visitato chiunque sia malato;
- I leader e gli operatori sanitari nelle comunità colpite da Marburg dovrebbero impegnarsi per garantire che la popolazione sia ben informata. Ciò si riferisce all'informazione alla comunità sia sulla natura della malattia, per evitare un'ulteriore trasmissione, la stigmatizzazione della comunità sia a incoraggiare la presentazione precoce ai centri di trattamento e altre necessarie misure di contenimento dell'epidemia, inclusa la sepoltura sicura dei morti. Le persone che sono morte di Marburg dovrebbero essere sepolte prontamente e in sicurezza.

Per ridurre il rischio di trasmissione dalla fauna selvatica all'uomo, ad esempio attraverso il contatto con pipistrelli della frutta, scimmie e primati, devono essere comunicati i seguenti consigli:

- Maneggiare la fauna selvatica osservando la regolare igiene delle mani e, ove possibile, con guanti e altri indumenti protettivi appropriati.

- Cuocere accuratamente i prodotti animali (sangue e carne) prima del consumo ed evitare il consumo di carne cruda.

- Durante le attività lavorative o di ricerca o le visite turistiche in miniere o grotte abitate da colonie di pipistrelli della frutta, le persone devono indossare maschere e guanti.

Sulla base dell'attuale valutazione del rischio e delle evidenze relative a precedenti epidemie di Ebola, l'OMS consiglia di non applicare restrizioni ai viaggi e al commercio da e verso la Guinea.

### Ulteriori informazioni

- [Marburg fact sheet](#) (in 6 UN languages)
- [Marburg virus disease health topic](#)
- [Interim version 1.2, Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation](#)
- [How to conduct safe and dignified burial of a patient who has died from suspected or confirmed Ebola virus disease](#)
- [Case definition recommendations for Ebola or Marburg virus diseases](#)
- [Optimized supportive care for Ebola virus disease](#)

Per approfondire:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2021-DON331>

Patrizia Parodi

PER IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Patrizia Parodi

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