



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

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

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 CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE - NAS Sede Centrale

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E
LE AUTONOMIE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

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)

REGIONE VENETO - ASSESSORATO ALLA
SANITA' - DIREZIONE REGIONALE
PREVENZIONE - COORDINAMENTO
INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: EBOLA - REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

28 Aprile 2022

Il Ministero della Salute della Repubblica Democratica del Congo ha dichiarato un focolaio di malattia da virus Ebola (EVD) nel paese dopo che un caso è stato confermato a Mbandaka, nella provincia dell'Equatore. L'esordio dei sintomi è stato il 5 aprile. Il caso è successivamente deceduto il 21 aprile ed

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&a rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

è stata eseguita una sepoltura sicura e dignitosa. Il secondo caso, un familiare, è stato confermato il 25 aprile. Al 27 aprile sono stati individuati 267 contatti; sono in corso misure prevenzione, quali il tracciamento dei contatti, ulteriori indagini, la decontaminazione delle case e delle strutture sanitarie.

Questo è il terzo focolaio di EVD nella provincia dell'Equatore e il sesto nel paese dal 2018. Precedenti focolai nella provincia dell'Equatore si sono verificati nel 2020 e nel 2018, con rispettivamente 130 e 54 casi confermati e probabili registrati.

Descrizione del focolaio

Il 23 aprile 2022, il Ministero della Salute della Repubblica Democratica del Congo ha dichiarato il focolaio di malattia da virus Ebola (EVD) dopo la conferma di laboratorio di un caso, un maschio di 31 anni di Mbandaka. una città di circa 1,2 milioni di persone nella provincia nord-occidentale dell'Equatore. Il caso ha manifestato i sintomi il 5 aprile, con febbre e mal di testa, ed è stato sottoposto a trattamento domiciliare con farmaci antimalarici e antibiotici prima di essere ricoverato in due strutture sanitarie tra il 16 e il 21 aprile, dove le misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) erano inadeguate. Data la persistenza dei sintomi e la comparsa di segni emorragici il 21 aprile, è stato ricoverato al General Referral Hospital di Wangata. Il caso è deceduto il 21 aprile, ed è stata eseguita una sepoltura sicura e dignitosa. Il 21 aprile, un campione di sangue prelevato dal laboratorio provinciale di Mbandaka è risultato positivo al virus Ebola RT-PCR; anche un tampone orale analizzato il 22 aprile è risultato positivo. Per la conferma, campioni di sangue e tamponi orali sono stati inviati al laboratorio di riferimento, l'Istituto nazionale di ricerca biomedica (INRB) a Kinshasa e sono entrambi risultati positivi al virus Ebola mediante RT-PCR.

Il 25 aprile, le autorità sanitarie hanno confermato un secondo caso di EVD, una donna di 25 anni di Mbandaka, familiare del primo caso. Ha sviluppato sintomi il 13 aprile ed è stata curata a casa per cinque giorni. Mentre era sintomatica, ha visitato una casa di preghiera, un centro sanitario e una farmacia. E' deceduta il 25 aprile e lo stesso giorno è stata eseguita una sepoltura sicura e dignitosa.

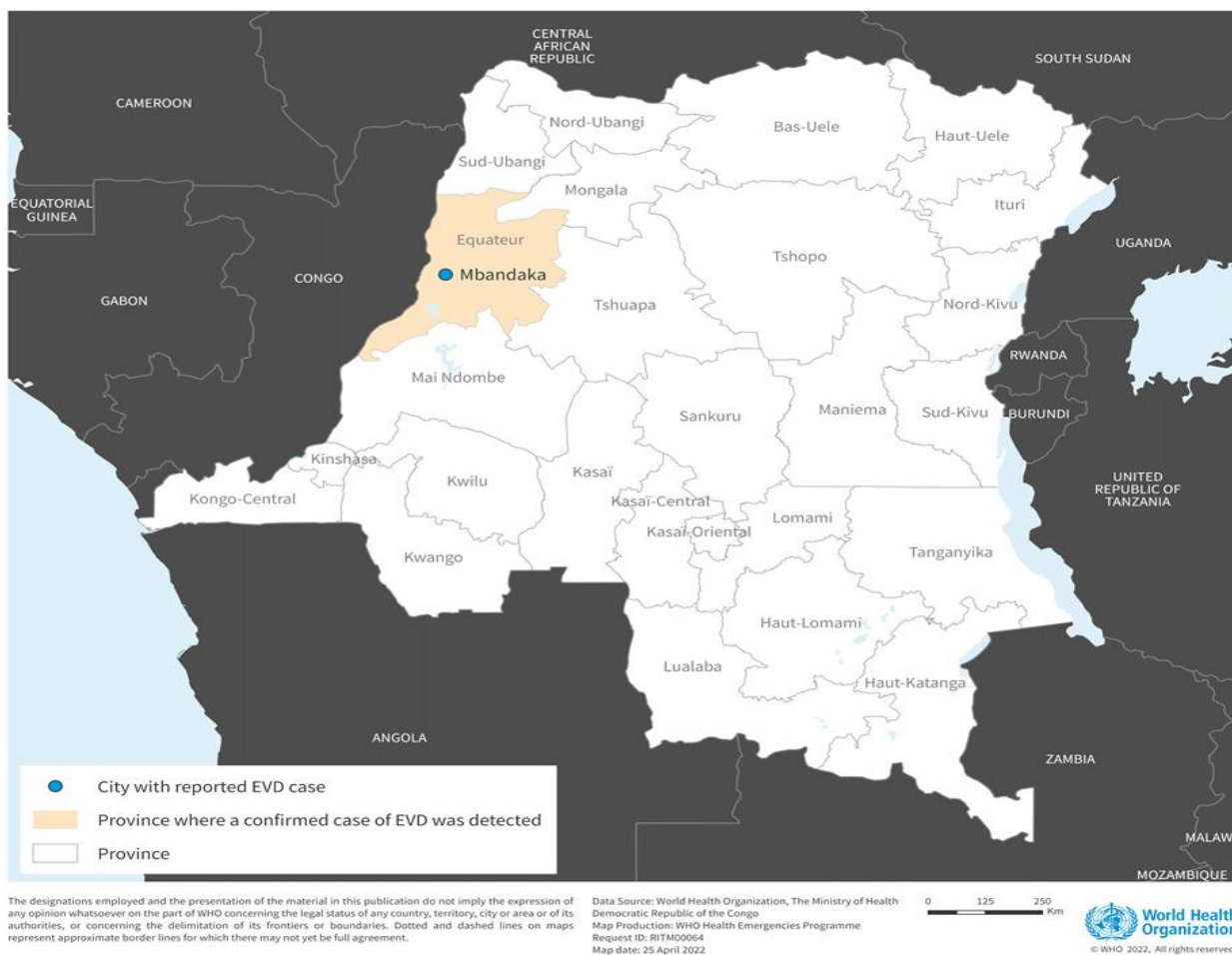
La malattia da virus Ebola è presente nei serbatoi di animali nella Repubblica Democratica del Congo e prima di questo focolaio di EVD, il paese aveva segnalato 13 focolai di EVD dal 1976. L'attuale focolaio è il terzo focolaio di EVD nella provincia dell'Equatore e il sesto nel paese dal 2018. L'ultimo focolaio nella provincia dell'Equatore è stato dichiarato chiuso nel novembre 2020, quasi sei mesi dopo la segnalazione dei primi casi, dopo aver registrato 130 casi confermati e probabili.

Il sequenziamento completo del genoma è stato eseguito presso l'INRB di Kinshasa e i risultati indicano che questo focolaio rappresenta un nuovo spill-over dalla popolazione animale.

Attività di sanità pubblica

Il Ministero della Salute, in coordinamento con l'OMS e altri partner, ha avviato misure per controllare l'epidemia e prevenire un'ulteriore diffusione. Il Ministero della Salute ha attivato i comitati nazionali e provinciali di gestione delle emergenze per coordinare la risposta. Gli interventi di controllo dell'epidemia sono stati organizzati sul campo e includono indagini sui casi, tracciamento dei contatti, sorveglianza ai punti di ingresso e ai posti di blocco, isolamento dei casi sospetti, conferma di laboratorio, misure di prevenzione e controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, nonché impegno della comunità e mobilitazione sociale.

Figura 1: Casi confermati di malattia da virus Ebola nella Repubblica Democratica del Congo, al 27 aprile 2022.



Gli interventi di risposta EVD includono:

- Forte impegno con le comunità incentrate sulla prevenzione dell'EVD, sul riconoscimento precoce dei sintomi e sulla ricerca di cure e sulla vaccinazione.
- indagini sui casi e attività di tracciamento dei contatti, comprese le ulteriori indagini sui due casi confermati. Ad oggi sono stati identificati 267 contatti, due dei quali sono risultati negativi per EVD.
- è in corso l'attivazione del sistema di allerta nelle zone colpite.
- sono stati attivati sedici punti di controllo a Mbandaka.
- è stato istituito un laboratorio a Mbandaka e le forniture sono state consegnate.
- il 24 aprile, il Gruppo di coordinamento internazionale sulla fornitura di vaccini ha ricevuto e approvato l'uso di 1307 dosi del vaccino autorizzato Ervebo conservato a Goma. Il 26 aprile sono arrivate a Mbandaka 200 dosi di vaccino Ervebo e i dispositivi di iniezione. La vaccinazione ad anello è iniziata il 27 aprile. Ulteriori dosi verranno spedite secondo necessità di apri passo con il rafforzamento della catena dell'ultra-freddo a Mbandaka.
- riattivazione del centro per il trattamento dell'ebola di Mbandaka e rafforzamento delle capacità di screening, triage e isolamento di altre strutture sanitarie.
- il 26 aprile a Mbandaka sono stati ricevuti venti cicli di trattamento con anticorpi monoclonali.
- sono state avviate misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) che includono la decontaminazione delle strutture sanitarie, la valutazione e il supporto alle strutture sanitarie e la formazione degli operatori sanitari sull'attuazione delle misure IPC e il ripristino dell'acqua e dei servizi igienici.

Valutazione del rischio dell'OMS

Le informazioni preliminari indicano che il primo caso confermato è stato curato a casa dall'inizio dei sintomi prima di essere ricoverato in due strutture sanitarie tra il 16 e il 21 aprile. Poiché il caso è stato isolato solo dopo la comparsa dei segni emorragici, esiste il rischio di diffusione di EVD nella provincia. Inoltre, a causa delle misure IPC inadeguate in atto presso le strutture sanitarie, esiste anche il rischio di diffusione tra gli operatori sanitari e tra gli altri pazienti delle due strutture visitate dal caso prima della conferma dell'EVD.

L'esposizione del primo caso rimane sconosciuta e, pertanto, è difficile valutare l'entità dell'epidemia in questa fase.

L'attuale recrudescenza non è inaspettata dato che l'EVD è endemico nella Repubblica Democratica del Congo e il virus Ebola è presente nelle riserve animali della regione. Una confluenza di fattori ambientali e socioeconomici come povertà, sfiducia nella comunità, sistemi sanitari deboli e instabilità politica potrebbe accelerare il tasso di comparsa dell'EVD nella Repubblica Democratica del Congo.

Sebbene Mbandaka abbia subito due focolai di EVD nel 2020 e nel 2018, alcuni dei miglioramenti ottenuti in precedenza, come l'applicazione delle misure IPC nelle strutture sanitarie, non sono stati mantenuti nel tempo per affrontare l'attuale focolaio. Per condurre una risposta efficace è necessario supportare gli operatori sanitari della provincia. Inoltre, è necessario il supporto logistico per riattivare le infrastrutture sanitarie che erano state utilizzate durante le precedenti epidemie.

Il rischio di diffusione regionale e internazionale di questa epidemia non è escluso in quanto la città di Mbandaka confina con il fiume Congo e ha collegamenti fluviali e terrestri con la capitale Kinshasa, la Repubblica del Congo, la Repubblica Centrafricana e l'Angola. Mbandaka ha anche collegamenti aerei con la provincia del Sud Ubangi al confine con la Repubblica Centrafricana e la Repubblica del Congo e la capitale della Repubblica Democratica del Congo - Kinshasa.

Il rischio associato all'EVD nella Repubblica Democratica del Congo è elevato a causa della presenza di serbatoi animali o ospiti intermedi coinvolti in precedenti eventi di spill-over, dell'elevata frequenza di questi focolai, di fattori ambientali e antropogenici¹ e della ridotta capacità di risposta del settore sanitario a causa di altri focolai di malattia in corso di colera, morbillo, vaiolo delle scimmie e pandemia di COVID-19, nel contesto di una crisi umanitaria prolungata a causa della violenza e del conflitto in corso.

Il rischio a livello regionale e globale è valutato rispettivamente moderato e basso. L'OMS sta monitorando da vicino la situazione e la valutazione del rischio sarà aggiornata non appena saranno disponibili ulteriori informazioni.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS consiglia le seguenti misure di riduzione del rischio per ridurre in modo efficace la trasmissione della malattia da virus Ebola negli esseri umani:

- Ridurre il rischio di trasmissione dalla fauna selvatica all'uomo, ad esempio mediante contatto con pipistrelli della frutta o scimmie infetti e il consumo della loro carne cruda. Gli animali devono essere maneggiati con guanti e altri indumenti protettivi adeguati. I prodotti di origine animale (sangue e carne) devono essere ben cotti prima del consumo.
- Ridurre il rischio di trasmissione da uomo a uomo mediante contatto diretto o stretto con persone con sintomi di Ebola, in particolare con i loro fluidi corporei. Quando ci si prende cura di pazienti malati, indossare dispositivi di protezione individuale adeguati. È necessario lavarsi regolarmente

¹ relativi o risultanti dalle attività dell'uomo e non da processi naturali

le mani dopo aver visitato i pazienti in ospedale, così come dopo aver toccato o essere entrato in contatto con qualsiasi fluido corporeo.

- Per ridurre il possibile rischio di trasmissione sessuale, sulla base di ricerche in corso e di considerazioni da parte del Gruppo consultivo dell'OMS sulla risposta alla malattia da virus Ebola, l'OMS raccomanda che i sopravvissuti maschi di EVD praticino sesso sicuro per 12 mesi dall'inizio dei sintomi o fino al test del seme negativo due volte EVD. Il contatto con i fluidi corporei dovrebbe essere evitato e si raccomanda il lavaggio delle mani con acqua e sapone. L'OMS sconsiglia l'isolamento di pazienti convalescenti di sesso maschile o femminile il cui sangue è stato testato negativo per il EVD.
- Tutti gli interventi di controllo dell'EVD dovrebbero basarsi su un forte coinvolgimento della comunità, mirando a creare fiducia nelle popolazioni colpite e supportandole nell'attuazione di misure preventive e nell'adesione agli interventi di risposta.
- Continuare la formazione e la riqualificazione del personale sanitario per la diagnosi precoce, l'isolamento e il trattamento dei casi di EVD, nonché la formazione su sepolture sicure e dignitose e l'approccio ad anello di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC).
- Garantire la disponibilità di forniture di DPI per la gestione dei pazienti malati e per la decontaminazione.
- Prepararsi alla vaccinazione ad anello dei contatti e dei contatti dei casi confermati e dei lavoratori in prima linea.
- Impegnarsi con le comunità per rafforzare pratiche di sepoltura sicure e dignitose.

Viaggi e scambi internazionali: sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e/o agli scambi con la Repubblica Democratica del Congo.

Ulteriori informazioni

- [Ebola virus disease fact sheet](#)
- [Optimized Supportive Care for Ebola Virus Disease. Clinical management standard operating procedures. WHO. 2019](#)
- [WHO Health topics: Ebola virus disease](#)
- [Sequencing results from Ebola virus disease case in Equateur Province, DRC, represents a new spillover event, April 2022](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON377>

Alessia Mammone

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