



# 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: MALATTIA DA VIRUS MARBURG - GHANA**

**22 Luglio 2022**

Sono stati segnalati due casi fatali di malattia da virus di Marburg (MVD) nella regione di Ashanti, in Ghana. Il 28 giugno 2022, questi casi sono stati notificati alle autorità sanitarie come casi sospetti di febbre emorragica virale e sono risultati positivi al virus Marburg il 1° luglio 2022. Un focolaio di MVD

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&rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

è stato segnalato in precedenza solo una volta in Africa occidentale, e questa è la prima volta che MVD è stato notificato in Ghana. Un focolaio di MVD può rappresentare una seria minaccia per la salute pubblica in quanto la malattia è grave e spesso fatale.

## Descrizione del focolaio

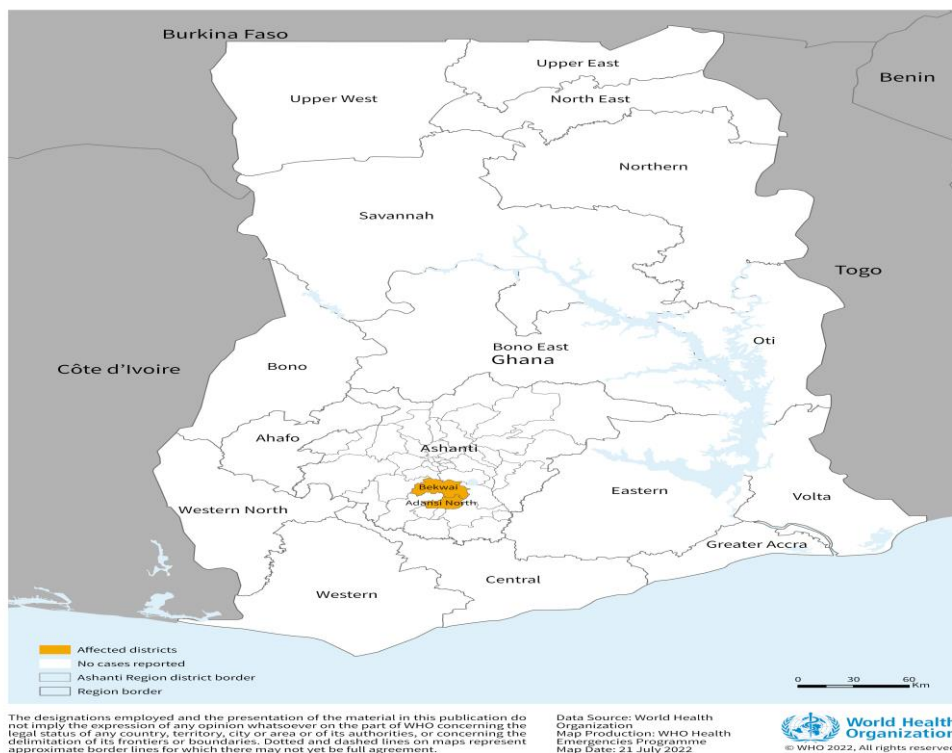
Il 28 giugno 2022 due casi sospetti di febbre emorragica virale (VHF) sono stati notificati alle autorità sanitarie nella regione di Ashanti, in Ghana (Figura 1). Questa regione si trova nella parte centrale del Ghana ed è la regione più popolata del paese.

Il primo caso è stato un uomo di 26 anni che era un lavoratore agricolo nel distretto di Adansi Nord, nella regione di Ashanti, con una storia di viaggi nella Regione Occidentale. Prima della comparsa dei sintomi, il 24 giugno, aveva viaggiato dalla Regione Occidentale alla Regione di Ashanti. Si è presentato per essere curato in un ospedale il 26 giugno ed è morto il 27 giugno. Il caso è stato trasportato e sepolto nel distretto di Sawla-Tuna-Kalba, nella regione di Savannah, che confina sia con il Burkina Faso che con la Costa d'Avorio. La sepoltura è stata fatta prima che fossero disponibili i risultati dei test di laboratorio per MVD.

Il secondo caso riguardava un uomo di 51 anni che era un lavoratore agricolo a Bekwai Municipal, nella Regione di Ashanti. Si è recato in cerca di assistenza nello stesso ospedale del primo caso il 28 giugno, ma è morto lo stesso giorno.

Entrambi i casi si sono presentati con febbre, malessere generale, sanguinamento dal naso e dalla bocca e sanguinamento sottocongiuntivale (sanguinamento dei vasi sanguigni degli occhi). I campioni di sangue sono stati raccolti il 27 giugno per il primo caso e il 28 giugno per il secondo caso e inviati al Noguchi Memorial Institute of Medicine Research (NMIMR) per i test. Il 1° luglio, entrambi i casi sono risultati positivi al virus di Marburg mediante RT-PCR. Il 12 luglio, i campioni raccolti dai due casi sono stati inviati all'Istituto Pasteur di Dakar, in Senegal, che ha confermato i risultati dell'NMIMR il 14 luglio 2022.

**Figura 1:** Regione dei due casi confermati di malattia da virus di Marburg segnalati in Ghana, a partire dal 20 luglio 2022.



La fonte dell'infezione è sconosciuta. Indagini preliminari hanno dimostrato che nessuno di questi casi presentava una storia di contatti con animali morti o malati e non aveva partecipato a nessun incontro sociale nelle tre settimane precedenti l'insorgenza dei sintomi. Sebbene entrambi i casi fossero agricoltori, hanno lavorato in luoghi diversi e non è stato riscontrato che fossero collegati epidemiologicamente. Tuttavia, entrambi i casi provenivano da comunità che vivevano nella foresta.

Un numero cumulativo di 108 individui (50 dalla regione di Ashanti, 48 dalla regione di Savannah e 10 dalla regione Occidentale) sono stati identificati come contatti dei due casi, tutti in auto-quarantena e monitoraggio quotidiano per 21 giorni. Il 20 luglio, tutti i contatti hanno completato il periodo di follow-up. Questi contatti includevano operatori sanitari e familiari stretti dei casi. Un contatto ha riportato alcuni sintomi, ma il campione di sangue raccolto è risultato negativo all'NMIMR il 7 luglio. Tutti gli altri contatti hanno riferito di essere in buona salute durante il periodo di follow-up.

## **Epidemiologia della malattia**

La malattia da virus di Marburg (MVD) è una malattia a tendenza epidemica associata ad alti tassi di letalità (CFR: 24-88%). All'inizio del decorso della malattia, la diagnosi clinica di MVD è difficile da distinguere da molte altre malattie febbrili tropicali a causa della somiglianza nei sintomi clinici. Altre febbri emorragiche virali devono essere escluse, in particolare la malattia da virus Ebola, così come la malaria, la febbre tifoide, la leptospirosi, le infezioni da rickettsie e la peste. L'infezione umana da MVD può derivare da un'esposizione prolungata a miniere o grotte abitate da colonie di pipistrelli *Rousettus*. Il virus di Marburg si trasmette da uomo a uomo attraverso il contatto diretto con il sangue (attraverso la rottura della pelle o delle mucose), le secrezioni, gli organi o altri fluidi corporei di persone infette e con superfici e materiali (ad esempio biancheria da letto, indumenti) contaminati da questi fluidi.

Sebbene non ci siano vaccini o trattamenti antivirali approvati per curare il virus, le cure di supporto – la reidratazione con fluidi orali o endovenosi – e il trattamento di sintomi specifici migliorano la sopravvivenza. Sono in corso di valutazione una serie di potenziali trattamenti, inclusi emoderivati, terapie immunitarie e terapie farmacologiche.

Nel 2021, un focolaio di MVD è stato riportato in Africa Occidentale, in Guinea.

## **Attività di sanità pubblica**

Attività di coordinamento nazionale e internazionale, che coinvolgono partner chiave, sono in corso per rispondere a questo focolaio.

- Il Ministero della Salute del Ghana sta coordinando le attività di risposta e si sta impegnando con i partner per ricevere supporto, se necessario.
- La direzione sanitaria della regione di Ashanti ha stabilito meccanismi di coordinamento nei distretti sanitari colpiti e sono iniziate le attività di risposta.
- Continuano le indagini epidemiologiche, la sorveglianza rafforzata mediante il sistema di sorveglianza e risposta integrata delle malattie (IDSR) e il follow-up dei contatti. Otto allarmi sono stati segnalati dalle regioni Ashanti, Oti e Occidentale. A seguito delle indagini, sette allerte sono state scartate e un'allerta dalla regione di Oti è risultata positiva alla febbre gialla.
- Sono in corso le attività di sensibilizzazione degli operatori sanitari sulla definizione di caso e sulle misure di prevenzione e controllo delle infezioni.
- Il laboratorio NMIMR ha la capacità di testare le febbri emorragiche virali e sta testando i campioni risultanti dalle allerte. Ad oggi, 15 campioni sono stati testati per il virus Marburg e tutti i campioni sono risultati negativi. Il sequenziamento del virus è in corso.
- Un ospedale è stato identificato nella regione di Ashanti per isolare e curare altri casi.
- L'OMS sta impiegando esperti tecnici per supportare il paese nel rafforzare le attività di IPC, nel coordinamento, nella sorveglianza e nello svolgimento di indagini per valutare i rischi di ulteriori focolai.

- L'OMS offre supporto per i test diagnostici, fornendo reagenti all'NMIMR.
- La Costa d'Avorio e il Burkina Faso sono stati informati dell'evento e si stanno preparando alle attività di risposta.

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

Il rischio di questo focolaio è considerato alto a livello nazionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale. Desto preoccupazione la notifica di due casi confermati di MVD con un tasso di letalità del 100% (2/2). L'indagine epidemiologica non ha ancora identificato la fonte di questo focolaio, il che evidenzia la necessità di intensificare la sorveglianza a livello di comunità.

Esiste il rischio che questo focolaio si diffonda nei paesi vicini perché il primo caso ha viaggiato nella regione Occidentale prima dell'insorgenza dei sintomi. La regione Occidentale condivide un confine con la Costa d'Avorio e ciò può presentare un rischio di trasmissione transfrontaliera se un numero maggiore di casi continua a essere segnalato o interessa altre aree. Inoltre, il primo caso non è stato sepolto in modo sicuro nella regione di Savannah, che confina anche con la Costa d'Avorio e il Burkina Faso. Pertanto, l'OMS ha valutato il rischio di questo focolaio alto a livello nazionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

Le attività di coinvolgimento della comunità devono essere svolte nelle tre regioni identificate in Ghana (Ashanti, Savannah e Occidentale) con un focus particolare sulle informazioni e sul supporto da fornire alla popolazione, per attuare misure per prevenire un'ulteriore trasmissione, evitare la stigmatizzazione all'interno della comunità, e incoraggiare la presentazione precoce ai centri di trattamento e altre misure di contenimento delle epidemie necessarie, comprese le sepolture sicure.

È anche importante aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio per l'infezione da MVD e delle misure protettive che gli individui possono adottare per ridurre l'esposizione al virus. I messaggi chiave di comunicazione di salute pubblica includono:

- Ridurre il rischio di trasmissione da uomo a uomo nella comunità derivante dal contatto diretto o ravvicinato con i pazienti infetti, in particolare con i loro fluidi corporei. Dovrebbe essere evitato uno stretto contatto fisico con i pazienti affetti da virus di Marburg. Guanti e dispositivi di protezione individuale appropriati, devono essere indossati quando ci si prende cura dei pazienti malati in ospedale o a casa. Il lavaggio regolare delle mani deve essere eseguito dopo aver visitato i parenti malati in ospedale, o a casa.
- Ridurre il rischio di trasmissione da pipistrello a uomo. Maneggiare la fauna selvatica con guanti e altri indumenti protettivi appropriati. Cuocere accuratamente i prodotti animali (sangue e carne) prima del consumo ed evitare di consumare carne cruda. Durante il lavoro, le attività di ricerca o le visite turistiche in miniere o grotte abitate da colonie di pipistrelli della frutta, indossare guanti e altri indumenti protettivi adeguati comprese le mascherine.

Le misure di contenimento delle epidemie dovrebbero essere proseguite e rafforzate nelle tre regioni del Ghana. Queste misure includono:

- Mantenere e creare fiducia con le comunità
- Aumentare le attività di sorveglianza (ricerca attiva di casi, monitoraggio dei contatti e indagini)
- Testare tutti i casi sospetti di MVD in modo tempestivo
- Garantire che siano implementate adeguate misure di IPC durante la cura di pazienti sospetti, probabili e confermati
- Isolare precocemente e curare i casi sospetti e confermati, se possibile, in strutture sanitarie designate con operatori sanitari formati e adeguate misure di IPC.

- Praticare sepolture sicure e dignitose di casi probabili o confermati di MVD.

La trasmissione del virus di Marburg è stata precedentemente segnalata nelle strutture sanitarie quando non sono state implementate adeguate misure di IPC. Le misure di IPC per ridurre il rischio di trasmissione nell'assistenza sanitaria includono:

- Istituire una task force IPC nella zona sanitaria per garantire l'attuazione delle attività di prevenzione e controllo delle infezioni
- Garantire che gli operatori sanitari siano informati sulle precauzioni standard basate sulla trasmissione, incluse le pratiche di iniezione sicure
- Garantire che i requisiti minimi di WASH e la capacità di isolamento siano soddisfatti nelle strutture sanitarie.

Sulla base dell'attuale valutazione del rischio, l'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e al commercio con il Ghana.

### Ulteriori informazioni

- WHO, Marburg Virus Disease health topic: [https://www.who.int/health-topics/marburg-virus-disease#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/marburg-virus-disease#tab=tab_1)
- WHO, Marburg Virus Disease fact sheet: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/marburg-virus-disease>
- WHO, Ghana reports first-ever suspected cases of Marburg virus disease, 7 July 2022: <https://www.afro.who.int/countries/ghana/news/ghana-reports-first-ever-suspected-cases-marburg-virus-disease>
- WHO, Interim infection prevention and control guidance for care of patients with suspected or confirmed filovirus haemorrhagic fever in health-care settings, with focus on Ebola, 2014. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130596>
- Ghana Ministry of Health Press release on suspected Marburg Virus Diseases, 7 July 2022: <https://twitter.com/GHSofficial/status/1545113106828902401?s=20&t=PC10VBd0LjORCwNFFvKnZw>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON402>

Alessia Mammone

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