



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 EBOLA CAUSATA DA SUDAN VIRUS - UGANDA

28 Ottobre 2022

Il 20 settembre 2022, le autorità sanitarie dell'Uganda hanno dichiarato un focolaio di malattia Ebola, causata da Sudan virus, dopo che un caso è stato confermato il 19 settembre in un villaggio nella sottocontea di Madudu, distretto di Mubende, Uganda centrale.

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>

Al 26 ottobre, sono stati segnalati 115 casi confermati e 21 probabili, inclusi 32 decessi confermati e 21 decessi probabili (tasso di letalità: tra i casi confermati: 27,8%). Complessivamente, sono stati segnalati 15 casi tra cui 4 decessi tra gli operatori sanitari.

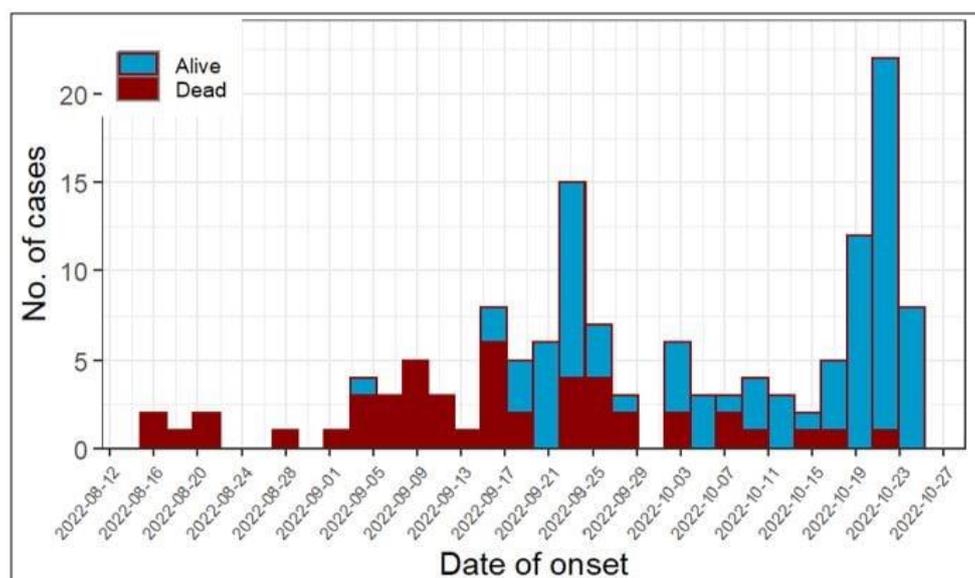
Al 26 ottobre, 1844 contatti erano sotto sorveglianza in nove distretti del paese. Dall'inizio di questo focolaio sono stati individuati 3166 contatti, di cui 1194 (37,7%) hanno completato il periodo di follow-up di 21 giorni.

Dall'inizio dell'epidemia sono state effettuate in totale 94 sepolture sicure e dignitose, il 97,9% (n=92) delle quali erano sepolture in comunità.

Ebola disease outbreak in Uganda: key epidemiological indicators, as of 26 October 2022	
Number of confirmed cases	115
Number of probable cases	21
Number of confirmed deaths	32
Number of probable deaths*	21
Number of recoveries	34
Number of cases among healthcare workers	15
Number of affected districts	7 / 147
Number of contacts under active follow-up	1844
Number of days since the first case was confirmed	39

**All probable deaths reported as occurring before 20 September 2022*

Figura 1. Casi confermati e probabili di malattia Ebola causata da Sudan virus (SUDV) per data di insorgenza dei sintomi ed esito della malattia (morti/vivi), 20 settembre – 26 ottobre 2022.

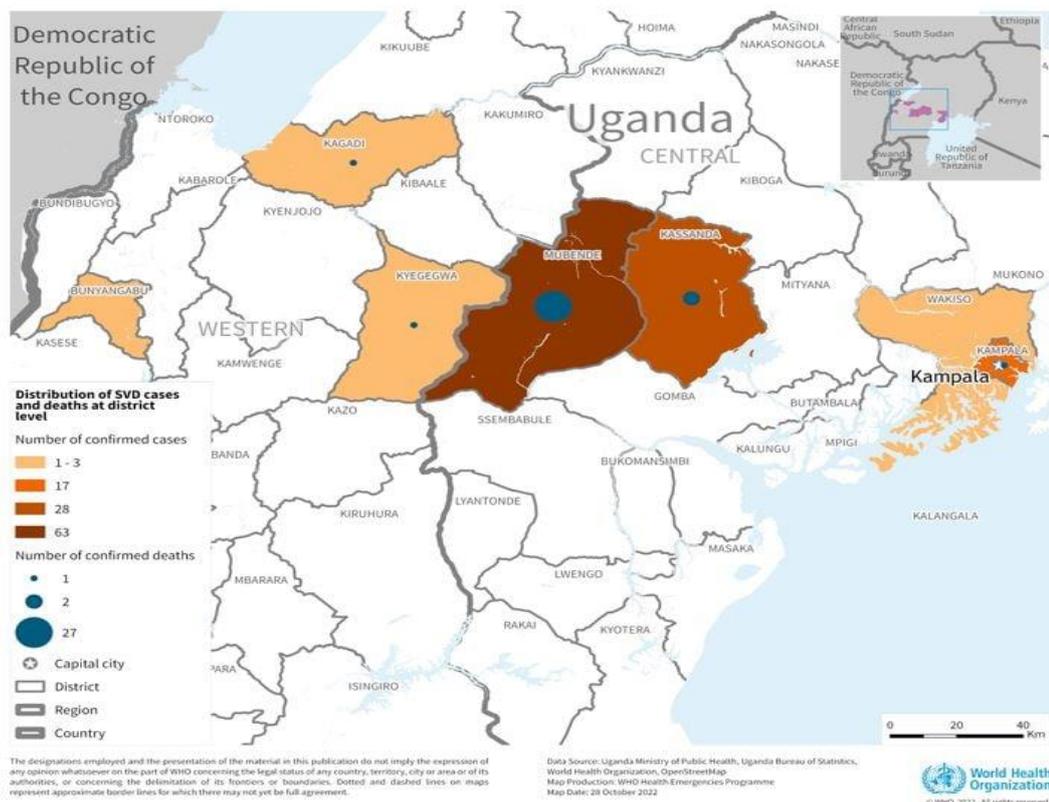


Il distretto più colpito è quello di Mubende, che ha riportato il 54,7% (n=63) di tutti i casi confermati, e in particolare la sub-contea di Madudu con 21 casi confermati (18,2% di tutti i casi confermati). Dalla settimana precedente (20 ottobre 2022), altri due distretti hanno segnalato nuovi casi, portando a sette il numero totale di distretti colpiti.

Tabella 1. Numero di casi confermati e decessi (confermati e probabili) di malattia Ebola causata da SUDV, per distretto e sub-contea, al 26 ottobre 2022.

District (N=7)	Sub-County (N=25)	Confirmed Cases (N=115)	Confirmed Deaths (N=32)	Probable cases (N=21)
Bunyangabu	Rwimi TC	1	0	0
Kagadi	Kagadi TC	1	1	0
Kampala	Kawempe	2	0	0
	Makindye	1	0	0
	Rubaga	14	1	0
Kassanda	Gomba	1	0	0
	Kalwana	17	0	0
	Kassanda	5	0	2
	Kiganda	2	0	0
	Kikandwa	3	2	0
Kyegegwa	Kasule	3	1	0
Mubende	Bagezza	2	2	0
	Butologo	1	1	0
	Eastern division	8	1	0
	Southern division	7	3	1
	Western division	3	1	0
	Kasambya	5	1	0
	Kiruuma	10	4	5
	Kirwanyi	1	0	0
	Kiyuni	3	3	0
	Madudu	21	10	13
	Kibalinga	1	1	0
	Kitenga	1	0	0
	Wakiso	Busiro	1	0
Nansana		1	0	0

Figura 2. Mappa dei casi confermati e dei decessi di malattia Ebola causata da SUDV, per distretto, al 26 ottobre 2022.



Attività di sanità pubblica

Per ulteriori informazioni sulla risposta della salute pubblica in Uganda da parte del Ministero della Salute, dell'OMS e dei partner, fare riferimento agli ultimi rapporti sulla situazione pubblicati dall'Ufficio regionale dell'OMS per l'Africa: <https://www.afro.who.int/countries/publications?country=879>.

Sviluppo del vaccino

L'OMS ha avviato consultazioni internazionali con gli sviluppatori di vaccini per identificare candidati vaccini contro l'ebolavirus sudanese che potrebbero essere testati in studi clinici randomizzati in Uganda. Tre vaccini sono candidati allo studio: cAd3, cAdOX1 e rVSV SUDV GP. I protocolli degli studi clinici sono in fase di revisione da parte dei comitati etici e normativi in Uganda.

In ogni fase dello studio clinico, il comitato di definizione delle priorità dell'OMS esaminerà le evidenze raccolte sull'efficacia e sulla sicurezza dei candidati vaccini per informare le attività di risposta.

Preparazione e prontezza operativa nei paesi limitrofi

I Ministeri della Salute dei sei paesi limitrofi (Burundi, Repubblica Democratica del Congo, Kenya, Ruanda, Sud Sudan e Repubblica Unita di Tanzania), partner nazionali e internazionali e l'OMS stanno sostenendo la risposta alla malattia Ebola da Sudan virus con le seguenti azioni: attivazione di meccanismi di coordinamento multisettoriale; formazione e aggiornamento dei team di risposta rapida; formazione e aggiornamento di laboratorio; attivazione/rafforzamento di sistemi di sorveglianza; coinvolgimento della comunità e comunicazione del rischio; rafforzamento dei punti di ingresso (PoE) e valutazione e rafforzamento delle capacità di gestione dei casi.

I paesi sono invitati ad organizzare a cascata le attività di preparazione operativa ai livelli subnazionali e nei distretti/stati ad alto rischio, per fermare l'introduzione di SUDV nelle loro comunità. È stato sviluppato un nuovo strumento online di valutazione della prontezza per misurare gli indicatori chiave di risposta, per quantificare e documentare la funzionalità delle capacità di risposta rapida in più distretti ad alto rischio in Uganda e nei sei paesi confinanti con l'Uganda per facilitare il monitoraggio in tempo reale dello stato di risposta rapida effettivo.

Inoltre, la prontezza deve essere valutata congiuntamente dalle parti interessate esterne in questi sei paesi. Le missioni di valutazione congiunte (JAM) valuteranno la preparazione la prontezza sia a livello nazionale che a livello subnazionale in distretti/stati ad alto rischio. I rapporti JAM forniranno un quadro dettagliato delle capacità di risposta in tutte le aree subnazionali a rischio.

L'OMS sta sviluppando una lista per controllare la disponibilità delle comunità a supportare la diagnosi precoce e il contenimento locale, attraverso azioni di sorveglianza rafforzate nelle aree di confine e nei paesi vicini.

Valutazione del rischio dell'OMS

L'Uganda ha esperienza nella risposta alle epidemie di Zaire *ebolavirus* e Sudan *ebolavirus* e le azioni necessarie sono state avviate rapidamente. L'attuale focolaio è il primo focolaio di Sudan *ebolavirus* in Uganda dal 2012. In assenza di vaccini autorizzati e di terapie per la prevenzione e il trattamento della malattia da Sudan *ebolavirus*, il rischio di un potenziale grave impatto sulla salute pubblica è elevato.

Il 21 settembre 2022, l'OMS ha valutato il rischio di questo evento alto a livello nazionale e basso a livello regionale e globale. La valutazione rapida del rischio (RRA) dell'OMS sarà rivista nei prossimi giorni sulla base delle informazioni disponibili; tuttavia, considerando l'espansione geografica dell'epidemia negli ambienti urbani, attualmente il rischio può essere valutato come molto alto a livello nazionale, alto a livello regionale e basso a livello globale.

Raccomandazioni dell'OMS

Il successo del controllo dell'epidemia di malattia Ebola causata da SUDV si basa sull'applicazione di un pacchetto di interventi, tra cui la gestione clinica, la sorveglianza e il tracciamento dei contatti, una buona diagnostica di laboratorio, l'implementazione di misure IPC nell'assistenza sanitaria e nelle strutture della comunità, sepolture sicure e dignitose, coinvolgimento della comunità e mobilitazione sociale.

Dopo l'identificazione di un caso, è stato dimostrato che l'inizio precoce del trattamento di supporto riduce significativamente i decessi.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili epidemia, l'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e/o al commercio in Uganda.

Ulteriori informazioni

- [WHO AFRO: Uganda declares Ebola Virus Disease outbreak](#)
- [WHO AFRO. Ebola Virus Disease in Uganda SitReps](#)
- [WHO AFRO. Outbreaks and Emergencies Bulletin, Week 42: 10 - 16 October 2022](#)
- [WHO. Ebola, Uganda, 2022](#)
- [Ministry of Health of the Republic of Uganda](#)
- World Health Organization (26 September 2022). Disease Outbreak News; Ebola Disease caused by Sudan virus – Uganda. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON410>
- [Ebola virus disease fact sheet](#)
- [Optimized Supportive Care for Ebola Virus Disease. Clinical management standard operating procedures. WHO. 2019. Personal protective equipment for use in a filovirus disease outbreak: rapid advice guideline](#)
- World Health Organization. (2021). Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345251>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- [ICD-11 2022 release](#)
- [Kuhn JH, Adachi T, Adhikari NKJ, et al. New filovirus disease classification and nomenclature. Nat Rev Microbiol. 2019;17\(5\):261-263. doi:10.1038/s41579-019-0187-4](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

*F.to Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON421>

Alessia Mammone

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