



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 E DELLA
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN
ITALY (MIMIT)

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPettorato GENERALE DELLA SANITA'
MILITARE

MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI
TRASPORTI

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

MINISTERO DEL TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

MINISTERO DELLA CULTURA

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'

CENTRO NAZIONALE SANGUE – CNS

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 DI MARBURG – GUINEA EQUATORIALE

15 Aprile 2023

Dall'ultimo Comunicato del 22 marzo 2023 (con dati al 21 marzo 2023), in Guinea equatoriale sono stati segnalati altri sei casi confermati in laboratorio di malattia da virus di Marburg (MVD). Ciò porta il totale

a 15 casi confermati in laboratorio e 23 casi probabili dalla dichiarazione dell'epidemia il 13 febbraio 2023. Tra i casi confermati in laboratorio ci sono 11 decessi (tasso di letalità 78,6%; per un caso confermato l'esito è sconosciuto), e tutti i casi probabili sono morti. Il distretto più colpito è Bata nella provincia di Litoral, con nove casi di MVD confermati in laboratorio.

L'OMS sta supportando il Ministero della Salute nel rafforzamento delle attività di risposta, inclusi: sorveglianza, anche nei punti di ingresso; attività di laboratorio; gestione dei casi; prevenzione e controllo delle infezioni; comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità.

La MVD è una malattia ad alta mortalità che provoca febbre emorragica, ed è tra le malattie che richiedono una valutazione ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale.

Il 30 marzo 2023, l'OMS ha valutato il rischio per la salute pubblica rappresentato da questo focolaio come molto alto a livello nazionale, alto a livello subregionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

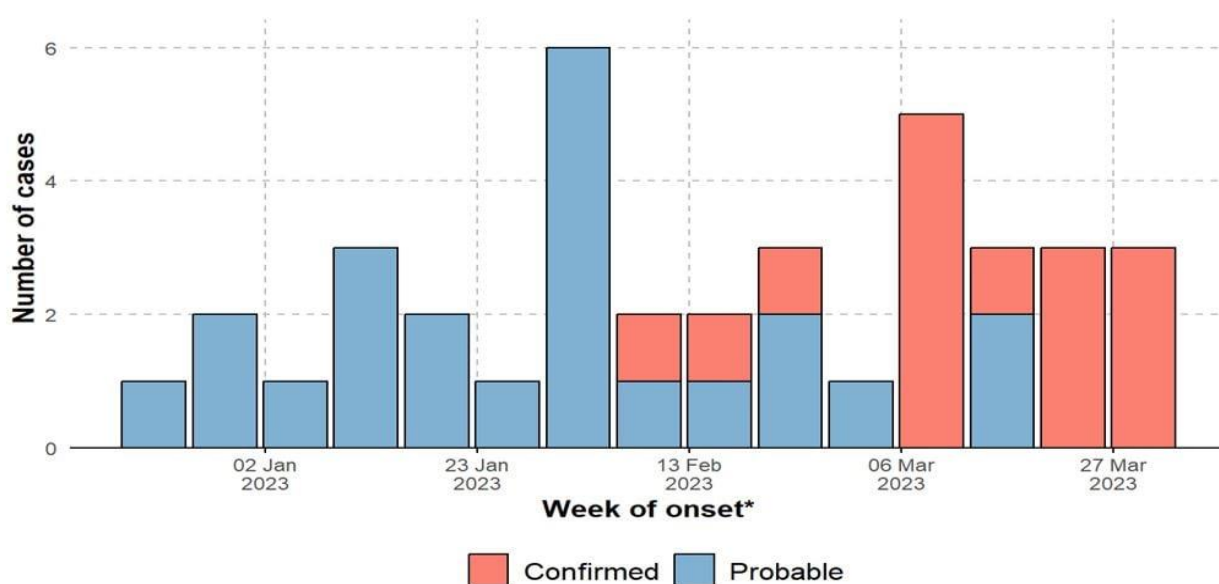
L'OMS sconsiglia le restrizioni ai viaggi internazionali e/o al commercio in Guinea Equatoriale.

Descrizione della situazione

Il 13 febbraio 2023, il Ministero della salute e della previdenza sociale della Guinea Equatoriale ha dichiarato un focolaio di malattia da virus di Marburg (MVD) dopo la segnalazione di alcuni decessi per sospetta febbre emorragica virale tra il 7 gennaio e il 7 febbraio 2023 e un caso è risultato positivo per Virus di Marburg mediante RT-PCR presso l'Istituto Pasteur di Dakar, in Senegal, il 12 febbraio.

Dall'ultimo [comunicato su questo evento \(22 marzo 2023\)](#) e fino all'11 aprile 2023, sono stati segnalati sei ulteriori casi di MVD confermati in laboratorio in Guinea Equatoriale, portando il totale dei casi confermati in laboratorio a 15. Inoltre, dall'inizio dell'epidemia sono stati segnalati 23 casi probabili. Undici decessi sono stati registrati tra i casi confermati in laboratorio (tasso di letalità (CFR) tra i casi confermati 78,6%) e tutti i casi probabili sono morti; per un caso confermato l'esito è sconosciuto. Quattro casi confermati in laboratorio (26,6%) sono stati segnalati tra gli operatori sanitari, due dei quali sono deceduti. Tra i casi confermati, tre sono guariti.

Figura 1. Casi di MVD per settimana di insorgenza*, Guinea Equatoriale, all'11 aprile 2023.



*Using date of consultation, then notification when onset is unavailable

Tra i casi di MVD confermati in laboratorio con informazioni su età e sesso (n = 13), la maggior parte si è verificata tra le donne (9/14; 64,3%), mentre la fascia di età più colpita è quella 40-49 anni (6/14; 42,8%), seguite dalle fasce di età 10-19 e 30-39 (tre casi in ciascuna di esse).

Cinque distretti (Bata, Ebebiyin, Evinayong, Nsok Nsomo e Nsork) in quattro province (Centro Sur, Kie Ntem, Litoral e Wele-Nzas) sono stati colpiti dall'epidemia (Figura 2), con il distretto di Bata che riporta la maggior parte dei casi confermati (n = 9) e decessi (n = 6), e il distretto di Ebebiyin, dove l'epidemia è stata rilevata per la prima volta, che riporta la maggior parte dei casi probabili, (n = 11) (Tabella 1).

Negli ultimi 21 giorni (dal 22 marzo 2023 all'11 aprile 2023), sono stati segnalati cinque casi confermati dai distretti di Bata (n = 4) e Nsork (n = 1) (Figura 3). Tra i quattro casi segnalati dal distretto di Bata, tre casi hanno un collegamento epidemiologico attraverso un cluster familiare o attraverso l'assistenza sanitaria. Il quarto e più recente caso è stato segnalato il 7 aprile; per questo caso è in corso un'indagine per stabilire catene di trasmissione e garantire un'adeguata identificazione di tutti i contatti.

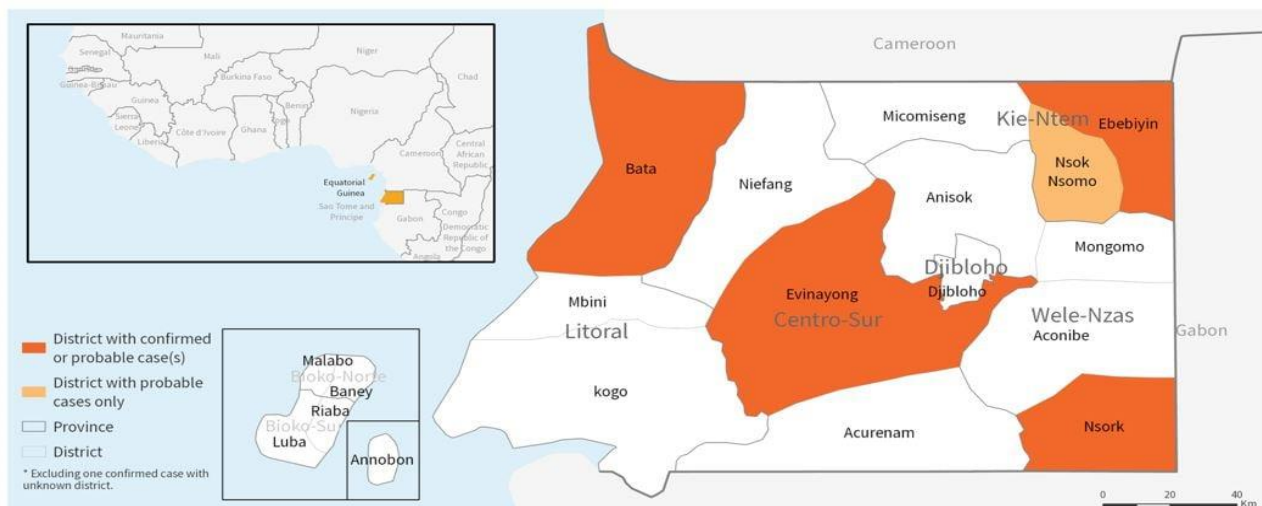
Dall'ultimo [comunicato su questo evento](#), un nuovo distretto, Nsork nella provincia di Wele-Nzas, è stato colpito dall'epidemia, riportando un caso confermato, collegato a un caso noto di un altro distretto che aveva precedentemente riportato casi confermati.

Dall'inizio dell'epidemia e dal 10 aprile 2023, sono stati individuati 1322 contatti, con un tasso medio di follow-up intorno all'80-90%.

Tabella 1. Numero di casi e decessi per MVD, per distretto e classificazione dei casi, Guinea Equatoriale, all'11 aprile 2023.

District	Confirmed cases	Probable cases	Confirmed deaths
Bata	9	4	6
Ebebiyin	2	11	2
Evinayong	2	0	2
Nsork	1	0	1
Nsok Nsomo	0	8	0
Unknown	1	-	-
Total	15	23	11

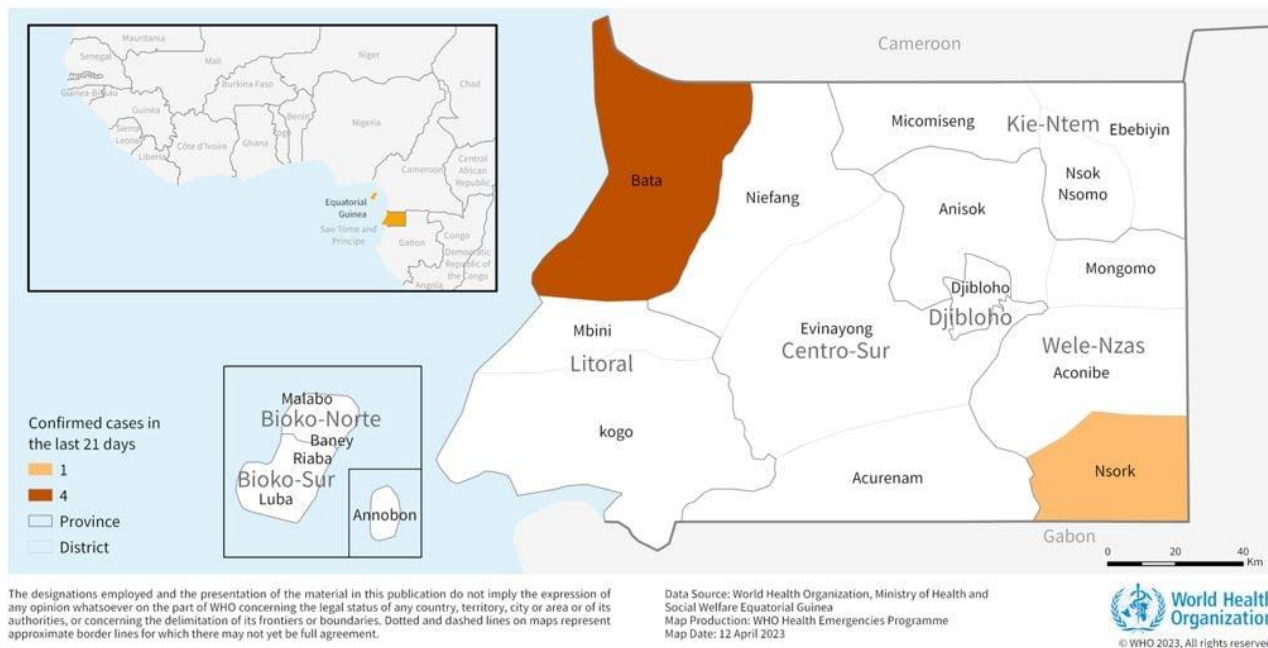
Figura 2. Mappa dei distretti che riportano casi confermati e probabili di MVD all'11 aprile, Guinea Equatoriale.



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 14 April 2023

Figura 3. Mappa dei distretti che hanno riportato casi confermati di MVD negli ultimi 21 giorni (dal 21 marzo 2023 all'11 aprile 2023), Guinea Equatoriale.



Epidemiologia della malattia

La trasmissione interumana di virus di Marburg avviene per contatto diretto (attraverso lesioni cutanee o le membrane mucose) con sangue, secrezioni, organi o altri fluidi corporei di persone infette e con superfici e materiali (ad es. biancheria da letto, indumenti) contaminati da questi fluidi. Operatori sanitari sono stati precedentemente infettati durante il trattamento di pazienti con MVD sospetta o confermata. Anche le cerimonie di sepoltura che comportano il contatto diretto con il corpo del defunto possono contribuire alla trasmissione del virus di Marburg. Il periodo di incubazione varia da 2 a 21 giorni. La MVD inizia bruscamente, con febbre alta, forte mal di testa e grave malessere. Gravi manifestazioni emorragiche compaiono tra cinque e sette giorni dall'insorgenza dei sintomi e i casi fatali di solito presentano una qualche forma di sanguinamento, spesso da più aree. Sebbene nessun vaccino o trattamento antivirale sia approvato per curare il virus, il Remdesivir viene utilizzato per cure compassionevoli. Le cure di supporto (reidratazione con liquidi per via orale o endovenosa) e il trattamento di sintomi specifici migliorano la sopravvivenza. È in fase di valutazione una serie di potenziali trattamenti, inclusi emoderivati, terapie immunitarie e terapie farmacologiche. Questa è la prima volta che la Guinea Equatoriale segnala un focolaio di MVD. Un altro focolaio di MVD è attualmente in corso in Tanzania con un totale di otto casi confermati e cinque decessi al 4 aprile 2023. Altri focolai di MVD sono stati precedentemente segnalati in Ghana (2022), Guinea (2021), Uganda (2017, 2014, 2012, 2007), Angola (2004-2005), Repubblica Democratica del Congo (1998 e 2000), Kenya (1990, 1987, 1980) e Sud Africa (1975).

Attività di sanità pubblica

Coordinamento

- Il governo ha attivato un centro operativo di emergenza sanitaria pubblica regionale (PHEOC) a Bata sotto la guida del ministro della Salute e del ministro delegato.
- Il Ministero della Salute ha sviluppato un piano nazionale di risposta operativa.
- Il Ministero della Salute organizza riunioni periodiche per coordinare le attività di risposta a livello nazionale, regionale e distrettuale.

Sorveglianza

- L'OMS ha supportato il Ministero della Salute nella creazione di un centro di allerta e invio per la gestione delle segnalazioni di MVD in tutta la regione.
- L'OMS sta supportando il Ministero della Salute nella formazione per le attività di sorveglianza, comprese le indagini sui casi, il tracciamento dei contatti, la ricerca attiva dei casi nelle strutture sanitarie e nella comunità e nella supervisione delle squadre sul campo.
- L'OMS sta supportando il Ministero della Salute nel sistema di raccolta e gestione dei dati epidemiologici e ha sviluppato e diffuso una definizione di caso rivista, convalidata dal Ministero della Salute.

Laboratorio

- Con il supporto dei Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) e dell'OMS, è stato allestito a Bata un laboratorio per la diagnostica MVD mediante RT-PCR.
- L'OMS sta sostenendo l'implementazione di un sistema di trasporto dei campioni e sono in corso discussioni per creare e sostenere la capacità di sequenziamento nel paese.
- L'OMS sta formando altro personale nazionale sulla diagnostica del virus di Marburg.

Cure cliniche

- L'OMS ha sostenuto il Ministero della Salute nella creazione di un centro operativo di trattamento e isolamento a Bata e sta progettando di aprire ulteriori strutture di trattamento in altri distretti.
- Sono state effettuate visite di valutazione presso i centri di trattamento e isolamento individuati per identificare e colmare le carenze.
- L'OMS sta sostenendo campagne di sensibilizzazione del personale clinico per aiutare le attività di sorveglianza segnalazione.

Prevenzione e controllo delle infezioni (IPC)

- È stata istituita una task force IPC e una strategia nazionale IPC è attualmente in fase di scrittura.
- È stata implementata una scorecard IPC per la valutazione delle pratiche IPC nelle strutture sanitarie per la prontezza e la risposta a MVD.
- Sono in corso corsi di formazione per gli operatori sanitari sull'IPC, compresa la decontaminazione e le squadre di sepoltura sicura e dignitosa.
- A Bata e Ebibeyin sono state istituite squadre di sepolture sicure e dignitose.

Comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità (RCCE)

- L'OMS si sta coordinando con altri partner chiave per il supporto congiunto alle attività dell'RCCE (UNICEF, IFRC tra gli altri).
- L'OMS sta sostenendo la consapevolezza pubblica e lo sviluppo di capacità per gli esperti nazionali dell'RCCE, i leader della comunità (come le organizzazioni della società civile, i leader religiosi e i gruppi di donne).
- Sono stati reclutati consulenti nazionali per RCCE e un esperto internazionale.
- È in fase di sviluppo un piano nazionale RCCE e si sta preparando un'indagine rapida sul comportamento sociale per verificarne l'attuazione.
- È stata predisposta e diffusa una banca dei messaggi per MVD. La banca dei messaggi è disponibile in spagnolo e inglese, con traduzioni in corso in swahili, francese e portoghese.
- È in fase di elaborazione un elenco di domande e risposte frequenti sulla malattia da virus di Marburg, che sarà accessibile al pubblico.
- L'OMS sta fornendo supporto tecnico allo sviluppo di strumenti e materiali per l'istruzione e la comunicazione (IEC) per la preparazione in Gabon e Camerun.

Sanità di frontiera e punti di entrata

- È stata condotta una valutazione delle esigenze e delle capacità per rafforzare le attività di risposta ai punti di ingresso attraverso, ad esempio, lo sviluppo di piani di emergenza e procedure operative standard, la formazione del personale del punto di ingresso sull'identificazione di segni e sintomi di MVD e la gestione di potenziali casi, l'implementazione di attività di comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità e la fornitura di capacità di lavaggio delle mani e di trasporto.
- L'OMS sta lavorando con i Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) e l'Organizzazione internazionale per le migrazioni (IOM) a un prossimo webinar, per aumentare la consapevolezza sulle attività che sono necessarie per la preparazione e la risposta sanitaria di frontiera, per i Paesi confinanti.

Supporto operativo e logistica

- L'OMS ha stabilito il supporto per la gestione della flotta, comprese due ambulanze in standby 24 ore su 24, 7 giorni su 7 presso il centro di cura di Bata e oltre 20 veicoli. L'OMS ha fornito medicinali e forniture essenziali.

Prontezza e preparazione nei paesi vicini

- L'OMS ha condotto una seconda valutazione su tutti i pilastri per i due paesi circostanti, Camerun e Gabon, e in base alle loro carenze, saranno raccomandate attività per affrontarle, incluso il dispiegamento di esperti per supportare l'attuazione di alcune delle attività di risposta.
- L'OMS sta collaborando con Camerun, Guinea Equatoriale e Gabon per coordinare un incontro transfrontaliero ad alto livello.

Valutazione del rischio dell'OMS

La Guinea Equatoriale sta affrontando per la prima volta un'epidemia di MVD e la capacità del paese di gestire l'epidemia deve essere rafforzata. Oltre ai nove casi confermati riportati nel [Comunicato del 22 marzo](#), altre sei persone sono risultate positive per MVD, con un'altra provincia colpita. Sebbene molti casi siano collegati all'interno di un network sociale o per vicinanza geografica, la presenza di casi e/o cluster in più distretti senza chiari collegamenti epidemiologici può indicare una trasmissione non rilevata del virus. La presenza di casi confermati a Bata aumenta il rischio di diffusione della malattia, in quanto è la città più popolata e centro economico della Guinea Equatoriale, con un aeroporto e un porto internazionali. Bata ha anche riportato il maggior numero di casi confermati e decessi confermati. L'ultimo caso è stato segnalato anche da Bata e sono in corso indagini per stabilire le catene di trasmissione. Il sistema di sorveglianza del paese rimane subottimale con poche allerte segnalate e indagate. Diversi collegamenti epidemiologici e catene di trasmissione non sono stati rilevati, quindi potrebbero esserci ulteriori contatti non identificati.

Le misure attuate di prevenzione e controllo delle infezioni sono insufficienti, come dimostrato dai casi di MVD segnalati tra gli operatori sanitari. La capacità diagnostica del virus Marburg nel Paese è limitata in termini di numero di campioni analizzabili al giorno (un massimo di circa 50 al giorno). La percezione del rischio da parte della comunità è stimata essere molto bassa. Ci sono frequenti spostamenti di popolazione tra i diversi distretti della regione continentale, così come con la regione insulare, nonostante le misure di quarantena attuate in molte delle aree colpite. Nei distretti al confine con il Camerun e il Gabon sono stati segnalati anche frequenti movimenti di popolazione e confini terrestri molto porosi, con una sorveglianza subottimale ai punti di ingresso sulla terraferma e innumerevoli sentieri non controllati lungo il confine con il Camerun e il Gabon. Inoltre, la sorveglianza ai punti di ingresso dell'aeroporto internazionale di Bata o del porto marittimo internazionale non è ottimale.

Considerando la situazione sopra descritta, il 30 marzo 2023 l'OMS ha valutato il rischio rappresentato da questo focolaio come molto alto a livello nazionale, alto a livello subregionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

Raccomandazioni dell'OMS

Il controllo dell'epidemia da virus di Marburg si basa sull'utilizzo di una serie di interventi, come l'isolamento tempestivo e la gestione dei casi; sorveglianza, compresa la ricerca attiva dei casi, le indagini sui casi e il tracciamento dei contatti; un servizio di laboratorio ottimale; prevenzione e controllo delle infezioni, inclusa la sepoltura tempestiva, sicura e dignitosa; e mobilitazione sociale. L'impegno della comunità è la chiave per controllare con successo i focolai della malattia di Marburg. Aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio per l'infezione da virus Marburg e le misure protettive che gli individui possono adottare è un modo efficace per ridurre la trasmissione umana. Gli operatori sanitari e assistenziali che si prendono cura di pazienti con MVD confermata o sospetta devono applicare le misure IPC comprese le precauzioni standard e basate sulla trasmissione per evitare il contatto con il sangue e i fluidi corporei del paziente e con superfici e oggetti contaminati. Le strutture sanitarie dovrebbero garantire controlli ambientali, come acqua, servizi igienici e igiene adeguati, nonché che siano in atto protocolli di gestione sicura dei rifiuti infettivi per consentire agli operatori sanitari di praticare misure di tipo IPC. L'OMS raccomanda che i sopravvissuti maschi di MVD praticino sesso sicuro per 12 mesi dall'insorgenza dei sintomi, o fino a quando il loro seme risulta due volte negativo per il virus Marburg. Il contatto con i fluidi corporei deve essere evitato e si raccomanda il lavaggio con acqua e sapone. L'OMS non raccomanda l'isolamento di pazienti convalescenti maschi o femmine il cui sangue è risultato negativo al virus Marburg.

Sulla base delle informazioni disponibili e dell'attuale valutazione del rischio, l'OMS consiglia di rafforzare la sorveglianza nei punti di ingresso nelle aree colpite della Guinea Equatoriale per l'identificazione dei casi, anche attraverso lo screening in uscita; mappare la mobilità transfrontaliera della popolazione per identificare le popolazioni in situazioni vulnerabili e indirizzare gli interventi di sanità pubblica; e fornire informazioni e consigli sulla salute pubblica in tutte le lingue pertinenti ai punti di ingresso e nelle comunità adiacenti vicino ai confini terrestri. Inoltre, i casi sospetti, probabili e confermati e i loro contatti non dovrebbero intraprendere viaggi, anche internazionali.

L'OMS sconsiglia qualsiasi altra misura internazionale ai viaggi e/o commerciale in Guinea Equatoriale.

Gli Stati Parte che adottano misure internazionali relative ai viaggi e al commercio potenzialmente più restrittive di quelle consigliate dall'OMS, sono invitati a segnalarle all'OMS, ai sensi dell'articolo 43 del Regolamento Sanitario Internazionale (2005).

Ulteriori informazioni

- World Health Organization (25 February 2023). Disease Outbreak News; Marburg virus disease - Equatorial Guinea. Available at <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON444>
- World Health Organization (22 March 2023). Disease Outbreak News; Marburg virus disease - Equatorial Guinea. Available at <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON449>
- World Health Organization (24 March 2023). Disease Outbreak News; Marburg virus disease – United Republic of Tanzania. Available at <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON451>
- [WHO. Equatorial Guinea confirms first-ever Marburg virus disease outbreak](#)
- [WHO Urgent Marburg Meeting](#)
- [WHO. Marburg virus disease fact sheets.](#)
- [WHO. Ebola and Marburg virus disease epidemics: preparedness, alert, control, and evaluation.](#)
- [WHO. Infection prevention and control guidance for care of patients with suspected or confirmed Filovirus haemorrhagic fever in health-care settings, with focus on Ebola](#)
- [WHO. Water and sanitation for health facility improvement tool \(WASH FIT\)](#)
- [WHO. Ebola Virus Disease \(EVD\): Key questions and answers concerning health-care waste](#)

- World Health Organization. (2016). Personal protective equipment for use in a filovirus disease outbreak: rapid advice guideline. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251426>
- Organisation mondiale de la Santé. (2014). Flambées épidémiques de maladie à virus Ebola et Marburg : préparation, alerte, lutte et évaluation. Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/130161>
- [WHO. Introduction to Marburg Virus Disease.](#)
- [República de Guinea Ecuatorial. Ministerio de Sanidad y Bienestar Social. Actualización de datos epidemiológicos.](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5
*F.to Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON459>

Alessia Mammine

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