



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 – REPUBBLICA UNITA DELLA TANZANIA

2 Giugno 2023

Il 2 giugno 2023, il Ministero della Salute della Repubblica Unita della Tanzania ha dichiarato la fine del suo primo focolaio documentato di malattia da virus di Marburg (MVD). Tra il 21 marzo e il 31 maggio sono stati segnalati nove casi (otto confermati in laboratorio e uno probabile). Tutti i casi sono stati segnalati dal distretto di Bukoba, nella regione di Kagera. Durante l'epidemia sono stati segnalati sei decessi (tasso di letalità (CFR) 67%).

In conformità con le raccomandazioni dell'OMS, la dichiarazione è stata fatta 42 giorni (il doppio del periodo massimo di incubazione per l'infezione da virus Marburg) dopo l'ultima possibile esposizione a un caso probabile o confermato di MVD.

L'OMS incoraggia i paesi a mantenere la maggior parte delle attività di risposta per tre mesi dopo la fine dell'epidemia. Questo per garantire che, se la malattia dovesse riemergere, le autorità sanitarie sarebbero in grado di rilevarla immediatamente, impedendo che la malattia si diffonda nuovamente al fine di salvare vite umane.

Descrizione della situazione

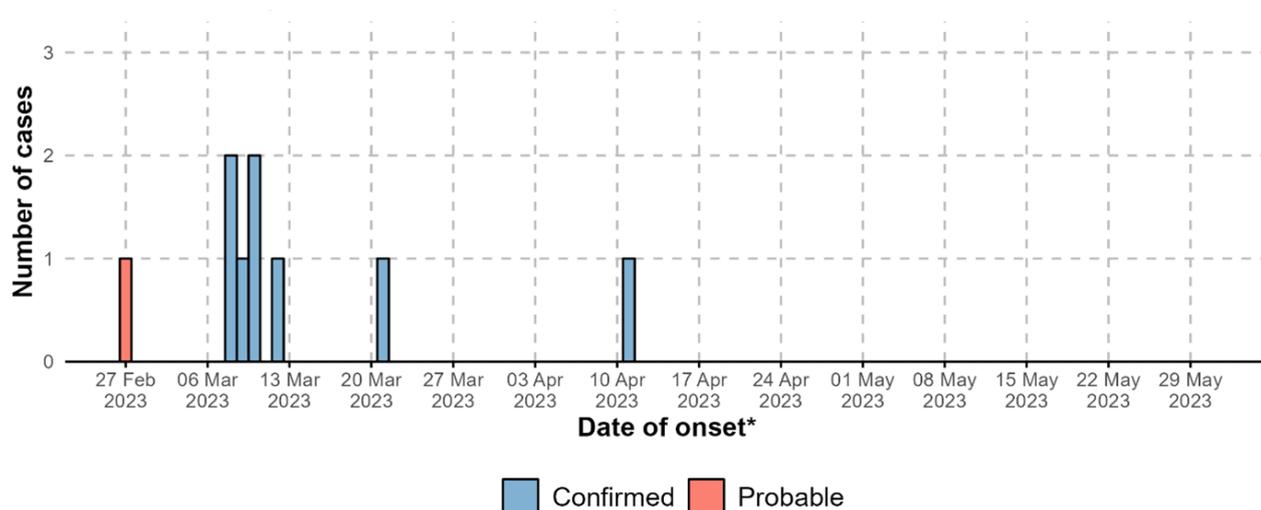
Il 21 marzo 2023, il Ministero della Salute (MoH) della Repubblica Unita della Tanzania ha dichiarato ufficialmente il primo focolaio di MVD nel paese. Tra il 21 marzo e il 31 maggio sono stati segnalati nove casi, inclusi otto casi confermati in laboratorio e uno probabile (il caso indice) (Figura 1). L'ultimo caso confermato è stato segnalato l'11 aprile 2023 e la data di raccolta del campione del secondo test negativo a era il 19 aprile 2023. Tutti i casi sono stati segnalati dal distretto di Bukoba, nella regione di Kagera, nel nord del paese.

Tra i casi confermati, tre sono guariti; sono stati segnalati sei decessi (CFR 67%), di cui cinque tra i casi confermati e uno nel caso probabile.

I casi avevano un'età compresa tra 1 e 59 anni (mediana 35 anni), con i maschi i più colpiti (n= 6; 67%). Sei casi erano parenti stretti del caso indice e due erano operatori sanitari che fornivano assistenza medica ai pazienti.

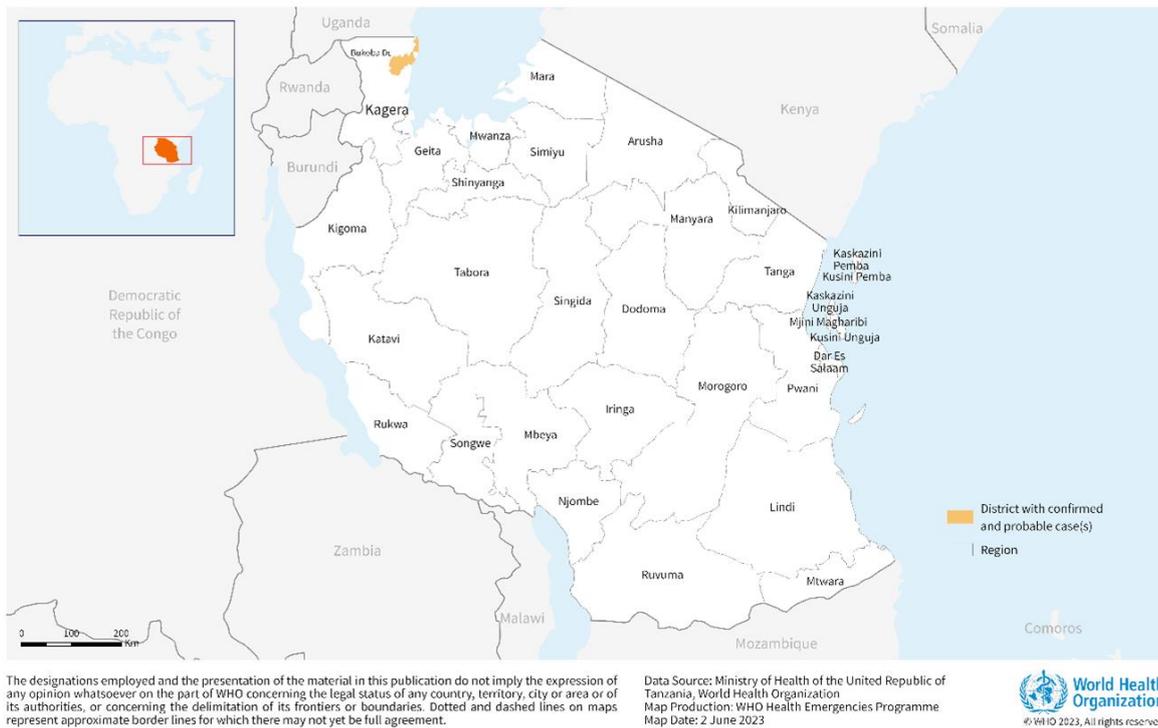
Il 2 giugno 2023, il Ministero della Salute della Repubblica Unita della Tanzania ha dichiarato la fine dell'epidemia di MVD. Questa dichiarazione è stata fatta 42 giorni (il doppio del periodo massimo di incubazione per l'infezione da virus Marburg) dopo l'ultima possibile esposizione al caso probabile o confermato di MVD.

Figura 1. Distribuzione dei casi di MVD (confermati e probabili) nella Repubblica Unita della Tanzania, per data di insorgenza dei sintomi, al 31 maggio 2023.



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

Figura 2. Mappa dei casi confermati e probabili di MVD per distretto, segnalati nella Repubblica Unita della Tanzania, al 31 maggio 2023.



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.

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 Repubblica Unita della Tanzania segnala un focolaio di MVD. Un altro focolaio di MVD è attualmente in corso in Guinea Equatoriale (per maggiori informazioni si veda il [Comunicato OMS dell'8 maggio 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

- Il Ministero della salute, insieme all'OMS e ad altri partner, ha avviato misure di risposta per controllare l'epidemia e prevenire un'ulteriore diffusione in altre regioni del paese e nei paesi limitrofi. Si sono tenute riunioni di coordinamento periodiche per coordinare le attività di risposta.
- Sono state implementate la ricerca attiva dei casi e la gestione delle allerte, con un totale di 243 allerte ricevute al 30 maggio, da cui sono stati rilevati 62 casi sospetti di MVD; i campioni sono stati inviati in laboratorio per la conferma. Gli otto casi confermati dal laboratorio sono stati identificati e i restanti campioni sono risultati negativi.
- Sono stati identificati e monitorati un totale di 212 contatti, di cui 210 hanno completato il periodo di follow-up di 21 giorni senza sintomi. Dei restanti due contatti, uno ha sviluppato sintomi e successivamente è risultato positivo per MVD mentre l'altro è deceduto per altre cause.
- I tre casi recuperati sono stati assistiti e, insieme ai loro parenti, hanno ricevuto servizi di salute mentale e supporto psicosociale (MHPSS) attraverso il programma per i sopravvissuti.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il 2 giugno 2023, il Ministero della Salute della Repubblica Unita della Tanzania ha dichiarato la fine dell'epidemia di MVD che ha colpito il distretto di Bukoba nella regione di Kagera. Questo è stato il primo focolaio documentato di MVD nel paese.

La MVD è una malattia a tendenza epidemica associata ad alti tassi di letalità (CFR 24-90%). La MVD è causata dalla stessa famiglia (Filoviridae) della malattia da virus Ebola (EVD) ed è clinicamente simile. Nel corso iniziale della malattia, la diagnosi clinica di MVD è difficile da distinguere da altre malattie febbrili tropicali a causa delle somiglianze nei sintomi clinici. Devono essere escluse altre febbri emorragiche virali, in particolare le malattie da Ebola, così come la malaria, la febbre tifoide e la dengue. Le caratteristiche epidemiologiche possono aiutare a differenziare le malattie (es. esposizione a pipistrelli, grotte o attività minerarie).

Il virus di Marburg è stato isolato dai pipistrelli della frutta (*Rousettus aegyptiacus*) presenti nella Repubblica Unita della Tanzania e nei paesi limitrofi alla regione di Kagera, pertanto questa specie di pipistrelli può essere portatrice del virus in questa regione.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS incoraggia i paesi a mantenere la maggior parte delle attività di risposta per tre mesi dopo che l'epidemia è stata dichiarata conclusa. Questo per garantire che se la malattia dovesse riemergere, le autorità sanitarie sarebbero in grado di rilevarla immediatamente, impedendo che la malattia si diffonda nuovamente, al fine di salvare vite umane.

L'OMS consiglia le seguenti misure di riduzione del rischio per ridurre efficacemente la trasmissione di MVD:

- Ridurre il rischio di trasmissione, da pipistrello a uomo, derivante dall'esposizione prolungata a miniere o grotte abitate da colonie di pipistrelli della frutta. 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 guanti e altri indumenti protettivi adeguati (comprese le mascherine). Durante le epidemie, tutti i prodotti animali (sangue e carne) devono essere ben cotti prima del consumo.
- Le strutture sanitarie dovrebbero garantire che siano in atto programmi di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC), compreso lo screening dei casi di MVD, la formazione degli operatori sanitari sulle pratiche IPC, le pratiche di iniezione sicure, i protocolli di pulizia e disinfezione ambientale, la decontaminazione dei dispositivi medici riutilizzabili e la gestione sicura dei rifiuti.
- Gli operatori sanitari che si prendono cura di pazienti con MVD confermata o sospetta dovrebbero applicare precauzioni basate sulla trasmissione oltre alle precauzioni standard, compreso l'uso

appropriato di dispositivi di protezione individuale (DPI) e l'igiene delle mani secondo i suggerimenti dell'OMS [5 momenti](#), per evitare il contatto con il sangue dei pazienti e altri fluidi corporei e con superfici e oggetti contaminati.

- Le attività di sorveglianza dovrebbero essere rafforzate per garantire l'individuazione precoce di eventuali casi futuri.
- Aumentare la consapevolezza della comunità sui fattori di rischio per l'infezione di Marburg e sulle misure protettive che gli individui possono adottare per ridurre l'esposizione umana al virus, sono fondamentali per ridurre le infezioni e i decessi umani.

L'OMS sconsiglia qualsiasi misura internazionale ai viaggi e/o al commercio con la Repubblica Unita della Tanzania.

Ulteriori informazioni

- WHO Factsheet – Marburg virus disease. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/marburg-virus-disease>
- WHO Questions and Answers – Marburg virus disease. Available at: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/marburg-virus-disease>
- <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON467>
- 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 Press release (21 March 2023). Tanzania confirms first-ever outbreak of Marburg Virus Disease. Available at: <https://www.afro.who.int/countries/united-republic-of-tanzania/news/tanzania-confirms-first-ever-outbreak-marburg-virus-disease>
- World Health Organization (March 2009). Hand hygiene technical reference manual: to be used by health-care workers, trainers and observers of hand hygiene practices. Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598606>
- Marburgvirus in Egyptian Fruit Bats, Zambia: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6649326/>

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-DON471>

Alessia Mammone

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