



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

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

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

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL
TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VIII

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEI TRASPORTI

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA'(INMP)

OGGETTO: MALATTIA DA VIRUS MARBURG IN UGANDA E KENYA

7 novembre 2017

Il 17 ottobre 2017, il Ministero della Salute dell'Uganda (MoH) ha notificato all'OMS un'epidemia confermata di malattia da virus Marburg nel distretto di Kween, Uganda orientale. Il Ministero della Salute ha dichiarato ufficialmente l'epidemia il 19 ottobre 2017.

Alla data del 3 novembre, i tre casi che erano stati segnalati precedentemente (due casi confermati e un caso probabile, quest'ultimo rappresenta il caso indice) sono deceduti, pertanto il tasso di mortalità è del 100%. I casi erano epidemiologicamente correlati e provenivano dalla stessa famiglia.

Il secondo caso confermato si era recato in Kenya, prima del decesso. È in corso il rintraccio dei contatti e la ricerca attiva dei casi a Kween, nel distretto di Kapchorwa in Uganda e nel distretto di Kitale e a West

Pokot in Kenya. Il 4 novembre un contatto ad alto rischio del secondo caso confermato, un operatore sanitario di Kween, ha sviluppato la sintomatologia ed è stato ospedalizzato nella struttura per il trattamento a Kween. Inoltre, è stato segnalato che un contatto stretto del secondo caso confermato si è recato a Kampala. Le autorità cittadine di Kampala hanno inviato un'equipe al villaggio in cui questa persona si è recata in visita per rintracciarla e continuare il follow-up di 21 giorni.

Risposta di sanità pubblica

- Il Ministero della Salute dell'Uganda continua in modo proattivo a implementare le attività di risposta all'epidemia, con il supporto dell'OMS e di altri partner.
- È in corso il rintraccio dei contatti così come la ricerca attiva dei casi nelle strutture sanitarie e a livello comunitario. Vengono inoltre investigati per Marburg i decessi segnalati prima della sepoltura e le morti sospette ricevono sepoltura seguendo procedure sicure e rispettose.
- È stata attivata un'unità di isolamento e trattamento a Kapchorwa col supporto logistico di OMS, UNICEF e Medici Senza Frontiere. È stato implementato un protocollo completo per il triage.
- Sono in corso la mobilitazione sociale e la comunicazione del rischio. Col sostegno dei volontari della Croce Rossa, degli esperti di comunicazione dell'UNICEF e dell'OMS, oltre 4000 membri delle comunità hanno ricevuto informazioni sulla malattia da virus Marburg.
- Sono stati inviati a Kween specialisti in sostegno psicologico e sono in corso le sessioni di counselling per i membri familiari delle persone decedute per Marburg, operatori sanitari e altri membri delle comunità.
- Sono state organizzate visite guidate alle unità per il trattamento di Marburg a Kapchorwa e Kween per dissipare la paura dei centri di trattamento e i rumors di pratiche sbagliate applicate dagli operatori sanitari che causano il decesso dei pazienti ospedalizzati.
- Un incontro transfrontaliero fra le autorità sanitarie di Uganda e Kenya è programmato per il 7 novembre 2017 a Kapchorwa, e sono in corso attività di sorveglianza transfrontaliera.
- Sono stati attivati il piano di contingenza keniota sull'epidemia di malattia da virus Marburg e l'EOC di salute pubblica e sono iniziate le misure di preparedness.
- Sono stati inviati dall'OMS 2000 set di dispositivi di protezione personale nella contea di Trans Nzoia, Kenya.
- Sono stati prelevati campioni di sangue che sono stati inviati al laboratorio KEMRI di Nairobi.
- È stato identificato un centro di trattamento temporaneo (centro sanitario di Kaisangat) e la società della Croce Rossa keniota sta reclutando e ri-orientando infermieri per gestire il centro di trattamento per la malattia da virus Marburg.
- L'UNICEF fornisce assistenza con le attività di comunicazione e partecipazione comunitaria.
- Medici Senza Frontiere Francia si è mobilitato per sostenere l'apertura di centri di trattamento in Uganda (Kapchorwa e Kapraron) e Kenya (Kaisangat).

Valutazione del rischio dell'OMS

La malattia da virus Marburg è una malattia emergente che può causare epidemie altamente virulente associate con elevata mortalità (tasso di mortalità: 23-90%). I focolai di malattia da virus Marburg sono rari. Il virus viene trasmesso per contatto diretto col sangue, i fluidi corporei e i tessuti di persone infette o di animali selvatici (es. scimmie e pipistrelli frugivori).

Trattamenti e vaccini sperimentali sono in corso di revisione per potenziali trial clinici.

L'Uganda ha precedente esperienza nella gestione di focolai ricorrenti di malattia da virus Ebola e Marburg (MVD). In Uganda, storicamente sono stati segnalati casi di MVD fra i minatori e i viaggiatori che si recano a visitare grotte abitate da colonie di pipistrelli. Epidemie di malattia da virus Marburg sono state documentate durante:

- 2007 – 4 casi, incluso 2 decessi nel distretto di Ibanda, Uganda occidentale;

- 2008 – 2 casi non correlati in viaggiatori di ritorno in Olanda e negli USA, rispettivamente, dopo aver visitato grotte in Uganda occidentale;
- 2012 – 15 casi, inclusi 4 decessi nei distretti di Ibanda e Kabale, Uganda occidentale; e
- 2014 – 1 caso in un operatore sanitaria del distretto di Mpigi, Uganda centrale.

Attualmente, sono stati identificati tre casi, due casi confermati e un caso probabile. Il secondo caso confermato si è recato in Kenya prima del decesso, ma per ora non è stata confermata alcuna trasmissione da persona a persona al di fuori dell'Uganda. Le autorità sanitarie ugandesi hanno risposto rapidamente a questo evento, e le misure vengono implementate rapidamente per controllare l'epidemia. Le autorità sanitarie keniate hanno attivato il piano di contingenza e l'EOC di sanità pubblica e hanno iniziato le misure di preparedness. L'elevato numero di contatti potenziali in famiglie allargate, nelle strutture sanitarie e durante le cerimonie funebri costituiscono una sfida per le attività di risposta.

I distretti colpiti si trovano in un'area locale e montana al confine col Kenya, circa 300 km a nord-est di Kampala sulle pendici settentrionali del parco nazionale di Mount Elgon. Le grotte di Mount Elgon sono una delle principali attrazioni turistiche, e ospitano numerose colonie di pipistrelli frugivori, che possono trasmettere il virus Marburg. La vicinanza dell'area colpita alla frontiera col Kenya, i movimenti transfrontalieri fra i distretti colpiti e il Kenya e la potenziale trasmissione del virus fra colonie e perone aumentano il rischio di diffusione transfrontaliera.

Questi fattori suggeriscono un rischio elevato a livello nazionale e regionale, che richiede una risposta immediata e coordinata con il sostegno dei partner internazionali. Il turismo a Mont Eglon, incluse le grotte e le aree circostanti dovrebbe essere preso in considerazione e dovrebbero essere fornite appropriate raccomandazioni e prese precauzioni. Il rischio associato all'evento a livello globale è basso.

Raccomandazioni dell'OMS

La trasmissione da persona a persona del virus Marburg è principalmente associata al contatto diretto col sangue e i fluidi corporei di persone infette sintomatiche, inoltre è stata segnalata la trasmissione del virus Marburg durante l'assistenza sanitaria quando non sono state osservate le appropriate misure di controllo dell'infezione.

Gli operatori sanitari deputati all'assistenza dei pazienti con infezione sospetta o confermata da virus Marburg dovrebbero applicare misure precauzionali nei confronti delle infezioni per evitare qualsiasi esposizione a sangue e fluidi corporei, e contatti non protetti con ambienti possibilmente contaminati.

Le attività di sorveglianza, inclusi il rintraccio dei contatti e la ricerca attiva dei casi devono essere rafforzate in tutte le zone sanitarie.

Aumentare la conoscenza dei fattori di rischio legati all'infezione da virus Marburg e delle misure protettive che ogni persona può implementare per ridurre l'esposizione al virus, sono le misure principali per ridurre le infezioni umane ed i decessi. I principali messaggi di sanità pubblica includono:

- ridurre il rischio di trasmissione pipistrello-persona derivante dall'esposizione prolungata in miniere o grotte abitate da colonie di pipistrelli frugivori. Durante le attività lavorative o di ricerca, o durante le visite turistiche in miniere e grotte abitate da colonie di pipistrelli frugivori, le persone dovrebbero indossare guanti e altri indumenti protettivi appropriati (incluso mascherine);
- ridurre il rischio di trasmissione da persona a persona a livello comunitario derivante dal contatto diretto o stretto con pazienti infetti, e particolarmente con i loro fluidi corporei. Dovrebbe essere evitato uno stretto contatto fisico coi pazienti affetti da Marburg. Dovrebbero essere indossati guanti e altri dispositivi di protezione personale appropriati quando ci si prende cura di un paziente a domicilio. Ci si dovrebbero lavare le mani regolarmente dopo una visita a parenti malati in ospedale, così come dopo essersi presi cura di un paziente malato a domicilio;

- le comunità colpite da Marburg dovrebbero fare il possibile per informare la popolazione sulla natura stessa della malattia per evitare lo stigma, incoraggiare le persone a rivolgersi precocemente ai centri di trattamento e implementare altre misure di contenimento dell'epidemia, incluso le cerimonie funebri. Le persone morte di Marburg dovrebbero essere sepolte immediatamente e con procedure che assicurino la sicurezza.

L'OMS raccomanda di non applicare alcuna restrizione ai viaggi o al commercio con l'Uganda o con le aree colpite in base alle informazioni attualmente disponibili su questo evento. Si raccomanda ai viaggiatori che si recano nelle grotte di Mount Elgon di evitare di essere esposti ai pipistrelli frugivori e di evitare il contatto con primati non-umani, e, per quanto possibile, di indossare guanti e abiti protettivi, incluso mascherine.

Ulteriori informazioni sulla malattia da virus Marburg e sulle misure di prevenzione e controllo sono disponibili ai link seguenti:

- [Website on Marburg virus disease](#)
- [Fact sheet on Marburg virus disease](#)

Per approfondire:

<http://www.who.int/csr/don/7-november-2017-marburg/en/>
<http://www.who.int/csr/disease/marburg/en/>

Patrizia Parodi

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

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