



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'

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

22 Marzo 2023

Da quando il 25 febbraio 2023 è stato pubblicato il [bollettino sul primo caso confermato di malattia](#), in Guinea Equatoriale sono stati segnalati altri otto casi confermati in laboratorio di malattia da virus di

Marburg (MVD). Ciò porta il totale a nove casi confermati in laboratorio e 20 casi probabili dalla dichiarazione di focolaio nel febbraio 2023. Ci sono stati sette decessi tra i confermati in laboratorio e tutti i casi probabili sono morti. Degli otto nuovi casi confermati, due sono stati segnalati dalla provincia di Kié-Ntem, quattro dal Litoral e due dalle province del Centre-Sur. Le aree che riportano i casi sono distanti circa 150 chilometri, suggerendo una più ampia trasmissione del virus.

L'OMS ha inviato esperti per supportare gli sforzi nazionali e rafforzare l'impegno a livello di comunità nelle attività di risposta.

La MVD è una malattia altamente virulenta e la febbre emorragica che causa richiede una valutazione ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale.

L'OMS valuta il rischio rappresentato dall'epidemia come molto alto a livello nazionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

Descrizione del focolaio

Il 7 febbraio 2023, il Ministero della salute e della previdenza sociale della Guinea Equatoriale ha segnalato in due villaggi situati nel distretto di Nsok Nsomo, nella provincia orientale di Kié- Ntem, Regione di Río Muni, almeno otto decessi sospetti per MVD avvenuti tra il 7 gennaio e il 7 febbraio 2023.

Dai contatti sono stati raccolti otto campioni di sangue e il 12 febbraio 2023 inviati all'Istituto Pasteur di Dakar, in Senegal, dove uno di questi campioni è stato confermato positivo per il virus Marburg mediante reazione a catena della polimerasi inversa (RT-PCR). Questo caso aveva presentato febbre, vomito, diarrea con presenza di sangue, convulsioni ed è deceduto il 10 febbraio 2023 in ospedale. Il caso aveva anche collegamenti epidemiologici con quattro casi sospetti deceduti in uno dei villaggi nel distretto di Nsok-Nsomo.

Il 13 marzo 2023, i campioni di altri due individui della provincia di Kié-Ntem sono risultati positivi per MVD mediante RT-PCR eseguita presso un laboratorio mobile presso l'ospedale regionale di Ebibeyin. Un altro campione, ottenuto da un residente della provincia di Litoral nella parte occidentale del paese, collegato epidemiologicamente a un caso confermato a Kié-Ntem, è risultato positivo per MVD il 15 marzo 2023 a seguito di RT-PCR eseguita dallo stesso laboratorio. Le due province (Kié-Ntem e Litoral) si trovano in parti diverse del Paese, a circa 150 chilometri di distanza. Il 18 e il 20 marzo sono stati segnalati altri tre casi positivi confermati laboratoristicamente dalla provincia di Litoral. Il 20 marzo sono stati segnalati altri due casi confermati in laboratorio dalla provincia di Centre Sur. L'ampia distribuzione geografica dei casi e i collegamenti epidemiologici incerti nella provincia di Centre Sur suggeriscono la possibilità di una trasmissione del virus non rilevata a livello di comunità.

Complessivamente, dall'inizio dell'epidemia al 21 marzo, in Guinea Equatoriale sono stati registrati nove casi confermati e 20 casi probabili.

Epidemiologia

Il virus Marburg e il virus Ravn strettamente correlato sono gli agenti causali della malattia da virus Marburg, che ha un tasso di letalità fino all'88%. La MVD è stata inizialmente rilevata nel 1967 a seguito di focolai simultanei a Marburg e Francoforte, in Germania, e a Belgrado, in Serbia. I pipistrelli della frutta *Rousettus aegyptiacus* sono considerati ospiti naturali del virus Marburg, dai quali il virus viene poi trasmesso alle persone.

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. Gli operatori sanitari in passato si erano così 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. Il terzo giorno possono iniziare una grave diarrea acquosa, dolori addominali e crampi, nausea e vomito. 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 sedi. Nei casi fatali, la morte si verifica più spesso tra otto e nove giorni dopo l'insorgenza dei sintomi, solitamente preceduta da grave perdita di sangue e shock.

Nel corso iniziale della malattia, la diagnosi clinica di MVD è difficile da distinguere da molte altre malattie febbrili tropicali a causa delle somiglianze nei sintomi clinici. Devono essere escluse altre febbri emorragiche virali, tra cui la malattia da virus Ebola, la malaria, la febbre tifoide, la leptospirosi, le infezioni da rickettsia e la peste. La conferma di laboratorio può essere effettuata mediante diversi test, come il saggio di immunoassorbimento enzimatico legato ad un enzima (ELISA), i test di rilevamento di cattura dell'antigene, il test di neutralizzazione del siero, l'RT-PCR, la microscopia elettronica e l'isolamento del virus mediante coltura cellulare.

Sebbene non siano approvati vaccini o trattamenti antivirali per il trattamento del virus, le cure di supporto (reidratazione con fluidi 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. Il focolaio di MVD segnalato più di recente si è verificato in Ghana nel 2022 (tre casi confermati). Altri focolai di MVD sono stati precedentemente segnalati in Guinea (2021), Uganda (2017, 2014, 2012, 2007), Angola (2004-2005), Repubblica Democratica del Congo (1998 e 2000), Kenya (1990, 1987, 1980) e Sudafrica (1975).

Attività di sanità pubblica

- Sono in corso approfondite indagini epidemiologiche per determinare l'origine dell'epidemia.
- Sono stati inviati *team* nazionali nei distretti colpiti per l'individuazione attiva dei casi, la ricerca dei contatti e la gestione clinica dei casi sospetti.
- L'OMS ha inviato esperti in epidemiologia, gestione dei casi, prevenzione e controllo delle infezioni (IPC), laboratorio e comunicazione del rischio per sostenere gli sforzi di risposta nazionale e garantire il coinvolgimento a livello di comunità.
- L'OMS ha spedito materiali per la raccolta e l'analisi dei campioni e kit per la febbre emorragica virale, compresi i dispositivi di protezione individuale, per 500 operatori sanitari.
- L'OMS fornisce supporto alla formazione dei soccorritori nazionali nell'ambito della sorveglianza, della gestione dei casi, dell'IPC, della sepoltura sicura e dignitosa (SDB), della comunicazione del rischio e del coinvolgimento delle comunità (RCCE).
- Il governo ha attivato il centro operativo di emergenza sanitaria pubblica (PHEOC) a Ebibeyin e ora a Bata sotto la guida del Ministro della Salute e del medico capo di distretto.
- L'OMS sostiene le attività in corso per il coinvolgimento della comunità al fine di sviluppare consapevolezza, condividere informazioni sulla prevenzione e incoraggiare la segnalazione di casi sospetti.
- Sono stati istituiti sistemi di allerta con la disponibilità di un numero verde.

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 al caso confermato riportato nel [Disease Outbreak News del 25 febbraio](#), altre otto persone sono risultate positive per MVD, indicando che l'esposizione al virus potrebbe essere più diffusa.

Tutte e tre le province colpite hanno confini internazionali con Camerun e Gabon. I movimenti transfrontalieri di popolazione sono frequenti e le frontiere sono molto permeabili. Sebbene non siano stati segnalati casi di MVD al di fuori della Guinea Equatoriale, non si può escludere il rischio di diffusione internazionale.

Considerando la situazione sopra descritta sulla diffusione geografica dell'epidemia in Guinea Equatoriale e dei collegamenti epidemiologici incerti per alcuni dei casi confermati, la valutazione del rischio è attualmente in fase di revisione, tuttavia è considerato molto alto a livello nazionale, alto a livello subregionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

Raccomandazioni dell'OMS

Il controllo del focolaio del virus di Marburg si basa sull'attuazione di una serie di interventi, vale a dire: la gestione dei casi, la sorveglianza, inclusa la ricerca dei contatti, un buon servizio di laboratorio, la prevenzione e il controllo delle infezioni, comprese le sepolture sicure e dignitose e la mobilitazione sociale. L'impegno della comunità è la chiave per controllare con successo i focolai di MVD. Un modo efficace per ridurre la trasmissione umana consiste nell'aumentare la consapevolezza sui fattori di rischio per l'infezione da virus di Marburg e sulle misure protettive che le persone possono adottare.

Gli operatori sanitari che si prendono cura di pazienti con accertata o sospetta MVD devono applicare ulteriori misure di controllo delle infezioni oltre alle precauzioni standard per evitare il contatto con il sangue e i fluidi corporei dei pazienti e con superfici e oggetti contaminati.

L'OMS raccomanda che i sopravvissuti maschi di MVD pratichino sesso più sicuro e prestino attenzione all'igiene per 12 mesi dall'insorgenza dei sintomi o fino a quando il loro seme risulta due volte negativo per il virus di 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 dei pazienti convalescenti maschi o femmine il cui sangue sia risultato negativo al virus di Marburg.

Sulla base delle informazioni disponibili e dell'attuale valutazione del rischio, l'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e al commercio nella Guinea Equatoriale.

Ulteriori informazioni

- WHO Disease Outbreak News: Marburg virus disease - Equatorial Guinea, 25 February 2023: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON444>
- [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](#)
- 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>

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-DON449>

Sobha Pilati

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