



# 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**

**25 Febbraio 2023**

Il 7 febbraio 2023, il Ministero della Salute e della Previdenza Sociale della Guinea Equatoriale ha segnalato la morte di un certo numero di persone con sospetta febbre emorragica.

Il 12 febbraio 2023, presso l'Istituto Pasteur di Dakar, in Senegal, un campione è stato confermato positivo per il virus di Marburg mediante reazione a catena della polimerasi inversa (RT-PCR).

Le indagini sono in corso per individuare ulteriori casi. L'OMS sta supportando le attività di risposta rafforzando il tracciamento dei contatti, la gestione dei casi, la prevenzione e il controllo delle infezioni, i laboratori, la comunicazione del rischio e l'impegno della comunità.

L'OMS valuta il rischio posto dal focolaio come alto a livello nazionale, moderato a livello regionale e basso a livello globale.

## **Descrizione del focolaio**

Questa è il primo focolaio di malattia da virus di Marburg (MVD) segnalato in Guinea Equatoriale.

Il 7 febbraio 2023, il Ministero della Salute e della Previdenza Sociale della Guinea Equatoriale ha segnalato almeno otto decessi avvenuti tra il 7 gennaio e il 7 febbraio 2023, in due villaggi situati nel distretto di Nsock Nsomo, appartenente alla provincia orientale di Kie-Ntem, della regione Río Muni. Secondo l'indagine epidemiologica in corso, i casi presentavano febbre, seguita da debolezza, vomito e diarrea emorragica; due casi presentavano anche lesioni cutanee e otorragia (sanguinamento dall'orecchio).

Il 9 febbraio 2023, otto campioni di sangue sono stati raccolti da alcuni contatti e inviati al Centre Interdisciplinaire de Recherches Médicales de Franceville (CIRMF) in Gabon, dove sono risultati negativi sia per il virus Ebola che per il virus Marburg mediante RT-PCR.

Da altri contatti sono stati raccolti otto campioni di sangue e il 12 febbraio 2023 sono stati inviati all'Istituto Pasteur di Dakar, in Senegal. Uno di questi campioni è stato prelevato da un caso sospetto che è stato confermato positivo al virus Marburg mediante RT-PCR. Questo caso si è presentato con febbre, vomito senza la presenza di sangue, diarrea emorragica e convulsioni ed è deceduto il 10 febbraio 2023 all'ospedale distrettuale di Ebebiyin. Il caso aveva anche nessi epidemiologici con quattro casi deceduti in uno dei villaggi del distretto di Nsoc-Nsomo.

Al 21 febbraio 2023, il numero cumulativo di casi è nove: un caso confermato, quattro casi probabili e quattro casi sospetti. Tutti i casi sono deceduti, uno in una struttura sanitaria e gli altri otto in comunità. Non ci sono casi tra gli operatori sanitari. Trentaquattro contatti sono attualmente in fase di *follow-up*.

## **Epidemiologia**

Il virus di Marburg è l'agente eziologico della MVD, che ha un rapporto casi-mortalità fino all'88%. La MVD è stata inizialmente rilevata nel 1967 dopo 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, dal quale 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 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 due 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 aree. 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 del focolaio.
- *Team* nazionali sono stati dispiegati nei distretti colpiti per la ricerca attiva dei casi, la ricerca dei contatti, l'isolamento e la fornitura di assistenza medica ai casi.
- L'OMS ha schierato esperti in epidemiologia, gestione dei casi, prevenzione delle infezioni, laboratorio e comunicazione del rischio per sostenere gli sforzi di risposta nazionale e garantire il coinvolgimento della comunità.
- L'OMS sta inoltre facilitando l'invio di tende, materiali per la raccolta e l'analisi dei campioni e un kit per la febbre emorragica virale comprensivo di dispositivi di protezione individuale per 500 operatori sanitari.
- L'OMS sta sostenendo il trasporto di campioni ai laboratori in Senegal e Gabon poiché sono in corso piani per istituire strutture di laboratorio nel paese.

### **Valutazione del rischio dell'OMS**

La Guinea Equatoriale sta affrontando per la prima volta un focolaio di MVD e la capacità del paese di gestire il focolaio è insufficiente.

Sulla base delle informazioni disponibili, tutti e nove i casi deceduti erano in contatto con un parente con gli stessi sintomi o hanno partecipato a una sepoltura di una persona con sintomi compatibili con MVD. In questa fase non si può escludere che non tutti i casi di MVD siano stati identificati, quindi potrebbero esserci catene di trasmissione non tracciate. Ad oggi, la maggior parte dei contatti dei nove casi deceduti non è stata identificata.

Si segnala inoltre che, ad eccezione di un caso deceduto in una struttura sanitaria, gli altri otto sono deceduti in comunità e non si conoscono le condizioni di sepoltura.

I movimenti transfrontalieri di popolazione sono frequenti, e le frontiere sono molto permeabili, tra i distretti di Ebebiyin e Nsock Nsomo (Guinea Equatoriale), Camerun e Gabon. Ciò costituisce un rischio di diffusione transfrontaliera.

Considerando lo scenario sopra descritto, il rischio è considerato elevato a livello nazionale, 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.

Le comunità colpite da virus di Marburg dovrebbero compiere sforzi per garantire che la popolazione sia ben informata, sia sulla natura della malattia stessa sia sulle necessarie misure di contenimento del focolaio.

Le misure di contenimento del focolaio includono una tempestiva, sicura e dignitosa sepoltura dei casi deceduti, l'identificazione delle persone che potrebbero essere state in contatto con qualcuno di infetto dal virus di Marburg e il monitoraggio della loro salute per 21 giorni, l'isolamento e l'assistenza ai pazienti confermati e il mantenimento di una buona igiene e di un ambiente pulito.

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.

L'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e/o al commercio con la Guinea Equatoriale sulla base delle informazioni disponibili per l'attuale focolaio.

## Ulteriori informazioni

- [WHO. Equatorial Guinea confirms first-ever Marburg virus disease outbreak.](#)
- [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>
- [Evidence-based risk management along the livestock production and market chain: Cambodia published by FAO](#)
- [Cambodia Ministry of Health, Press release. 23 February 2023](#)
- [Cambodia Ministry of Health, Press release. 24 February 2023](#)

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-DON444>

*Sobha Pilati*

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