



Fonte: Ministero della salute [consultato il 10 ottobre 2014]

Che cos'è la malattia da virus Ebola?

La malattia da virus Ebola (EVD), precedentemente nota come febbre emorragica da virus Ebola, un filovirus della famiglia dei filoviridae; ao oggi si conoscono 5 ceppi con una differente mortalità che va dal 50 al 90 % a seconda della variante virale. La malattia colpisce gli uomini e i primati (scimmie, gorilla, scimpanzé). L'Ebola è apparsa la prima volta nel 1976 in due focolai contemporanei: in un villaggio nei pressi del fiume Ebola nella Repubblica Democratica del Congo, e in una zona remota del Sudan. L'origine del virus non è nota, ma i pipistrelli della frutta (Pteropodidae), sulla base delle evidenze disponibili, sono considerati i probabili ospiti del virus Ebola.

Come si infettano le persone?

L'Ebola si trasmette nella popolazione umana attraverso lo stretto contatto con sangue, secrezioni, tessuti, organi o fluidi corporei di animali infetti. In Africa, l'infezione è avvenuta attraverso la manipolazione degli scimpanzé, gorilla, pipistrelli della frutta, scimmie, antilopi di foresta e isticri infetti trovati malati o morti o catturati nella foresta pluviale.

Una volta che una persona sia entrata in contatto con un animale infetto da virus Ebola e abbia contratto l'infezione, questa può diffondersi all'interno della comunità da persona a persona. L'infezione avviene per contatto diretto (attraverso ferite della pelle o mucose) con il sangue o altri fluidi corporei o secrezioni (feci, urine, saliva, sperma) di persone infette. L'infezione può verificarsi anche in caso di ferite della pelle o delle mucose di una persona sana che entra in **contatto con oggetti contaminati da fluidi infetti** di un paziente con Ebola, quali vestiti e biancheria da letto sporchi dei fluidi infetti o aghi usati.

Gli operatori sanitari sono stati spesso i più esposti al virus durante la cura dei pazienti con Ebola. Questo accade perché, in particolare nelle prime fasi di un epidemia, non indossano dispositivi di protezione individuale (ad esempio i guanti) quando assistono i pazienti.

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	1 di 10



Gli operatori sanitari di tutti i livelli del sistema sanitario - ospedali, cliniche e centri sanitari - delle aree a rischio dovrebbero essere informati, prima possibile, sulla natura della malattia, sulle modalità di trasmissione e seguire rigorosamente le precauzioni raccomandate per prevenire l'infezione.

Possono svolgere un ruolo nella trasmissione di Ebola anche le cerimonie funebri in cui le persone hanno contatti diretti con il corpo del defunto. Le persone decedute per Ebola, infatti, devono essere maneggiate con indumenti protettivi e guanti ed essere sepolte immediatamente.

Le persone sono contagiose fino a quando il sangue e le secrezioni contengono il virus. Per questo motivo, per evitare di infettare chiunque altro nella comunità, i pazienti infetti devono essere attentamente monitorati dai medici e sottoposti a test di laboratorio, per garantire che il virus non sia più in circolo, prima del loro ritorno a casa. **Gli uomini, guariti dalla malattia, possono ancora trasmettere il virus a partner attraverso lo sperma, per un massimo di sette settimane dopo la guarigione.** Per questo motivo è importante per gli uomini evitare rapporti sessuali per almeno sette settimane dopo la guarigione oppure indossare il preservativo nei rapporti sessuali durante le sette settimane dopo la guarigione.

Trasmissione inter-umana

Inizio e durata della contagiosità

Durante il periodo di incubazione le persone non sono considerate a rischio di trasmettere l'infezione. Il paziente diventa contagioso tramite secrezioni quando comincia a manifestare sintomi, e si mantiene contagioso fino a quando il virus è rilevabile nel sangue. Per questo motivo, per evitare di infettare chiunque altro nella comunità, i pazienti infetti devono essere attentamente monitorati e sottoposti a test virologici prima della dimissione, per garantire che il virus non sia più rilevabile in circolo. L'eliminazione del virus tramite allattamento e per via sessuale può proseguire anche dopo la guarigione clinica. In particolare, la permanenza del virus nello sperma può verificarsi fino a 7 settimane dopo la guarigione e, in casi eccezionali anche oltre (fino a 12 settimane).

Modalità di trasmissione

Le informazioni scientifiche disponibili, desunte dalle pregresse epidemie di Ebola, evidenziano come il virus Ebola si trasmetta attraverso:

- il contatto diretto (per via cutanea o mucosale con sangue o altri liquidi/materiali biologici (saliva, feci, vomito, sperma), incluse le secrezioni salivari (droplets);
- il contatto indiretto (per via cutanea o mucosale) con oggetti contaminati con sangue o altri liquidi biologici (ad esempio aghi).

Non vi sono evidenze di trasmissione del virus per via aerea.

La probabilità di trasmissione del virus cambia nel corso della malattia con l'evolversi delle manifestazioni cliniche. All'inizio, quando è presente solo febbre in assenza di

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	2 di 10



vomito o diarrea o di manifestazioni emorragiche, il rischio di trasmissione è basso; nelle fasi tardive, quanto compaiono manifestazioni emorragiche, il rischio è significativamente più elevato, e rimane molto elevato anche dopo la morte. Per questo motivo le precauzioni di isolamento raccomandate sono incrementate in relazione alla fase del percorso assistenziale, in ragione della valutazione del rischio (cioè probabilità che il paziente sia stato effettivamente esposto ad un malato di Ebola, stadio e decorso clinico della malattia).

Chi è più a rischio ?

Durante un'epidemia le persone a più alto rischio di infezione sono:

- operatori sanitari
- familiari o altre persone a stretto contatto con persone infette
- persone che hanno contatto diretto con i corpi dei defunti, nelle cerimonie funebri
- cacciatori nella foresta pluviale che entrano in contatto con animali trovati morti nella foresta.

Sono necessarie altre ricerche per capire se alcuni gruppi, come le persone immunocompromesse o persone con altre patologie di base, siano più suscettibili di altri a contrarre l'infezione.

L'esposizione al virus può essere controllata attraverso l'uso di misure protettive in strutture sanitarie e ospedali, nei raduni di comunità e nelle abitazioni.

Come *non* si trasmette il rischio di infezione da virus Ebola

Anche per chi abita o ha viaggiato nelle zone colpite il rischio di infezione da virus Ebola è estremamente basso a meno che vi sia stata esposizione diretta ai liquidi corporei di una persona o di un animale contagiato, vivo o morto. Un contatto casuale in luoghi pubblici con persone che non mostrano segni di malattia non trasmette Ebola. Non si può contrarre la malattia maneggiando denaro o prodotti alimentari o nuotando in piscina. Le zanzare non trasmettono il virus Ebola.

Quanto è resistente il virus EBOLA?

Il virus Ebola viene ucciso facilmente da sapone, candeggina, luce solare o asciugatura. Il lavaggio in lavatrice di indumenti contaminati da liquidi è sufficiente a distruggere il virus Ebola. Il virus Ebola sopravvive solo per breve tempo su superfici esposte alla luce solare o secche.

Quali sono i segni e sintomi tipici di infezione?

manifestazioni cliniche

Clinicamente, si tratta di una malattia acuta grave, caratterizzata da comparsa improvvisa di febbre elevata, astenia intensa, dolori articolari e muscolari, inappetenza e epigastralgia (mal di stomaco), mal di testa, mal di gola (faringodinia). Questi primi sintomi possono essere seguiti da vomito, diarrea, esantema cutaneo diffuso, iniezione

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	3 di 10



congiuntivale, singhiozzo, tosse, toragalgia (dolore al petto), difficoltà respiratorie o di deglutizione.

I fenomeni emorragici, sia cutanei che viscerali, possono comparire in genere al sesto-settimo giorno, soprattutto a carico del tratto gastrointestinale (ematemesi e melena) e dei polmoni. Si accompagnano a petecchie, epistassi, ematuria, emorragie sottocongiuntivali e gengivali, meno-metrorragie.

L'infezione da malattia da virus Ebola può essere confermata solo attraverso test virologici.

La letalità è compresa tra il 50 e il 90%, nell'epidemia in corso è di poco superiore al 50%.

periodo di incubazione

Il periodo di incubazione è mediamente di 8-10 giorni con un range di 2-21 giorni. **Il paziente diventa contagioso quando comincia a manifestare sintomi, non è contagioso durante il periodo di incubazione.** L'infezione da malattia da virus Ebola può essere confermata solo attraverso test di laboratorio.

Al momento non è possibile identificare i pazienti infetti durante il periodo di incubazione (ovvero prima dell'inizio dei sintomi), neanche con i test molecolari.

Quando si dovrebbe cercare assistenza sanitaria?

Se una persona si trova in aree dove è noto ci sia la malattia da virus Ebola o ha avuto contatti con un caso confermato in laboratorio o un soggetto con quadro clinico fortemente sospetto di malattia da virus Ebola e comincia a presentare sintomi della malattia dovrebbe immediatamente richiedere assistenza sanitaria. Eventuali casi sospetti devono essere segnalati dal centro medico all'unità sanitaria più vicina senza indugio. Cure mediche immediate sono essenziali per aumentare il tasso di sopravvivenza dalla malattia. Le cure mediche sono importanti anche per controllare la diffusione della malattia ed avviare immediatamente le procedure di controllo dell'infezione.

Qual è il trattamento?

I pazienti gravemente malati necessitano di terapia intensiva, sono spesso disidratati e hanno bisogno di liquidi per via endovenosa o di reidratazione orale con soluzioni contenenti elettroliti. Attualmente non esiste un trattamento specifico per curare la malattia.

Per aiutare a controllare l'ulteriore diffusione del virus, i casi sospetti o confermati devono essere isolati dagli altri pazienti e trattati da operatori sanitari che attuino rigorose precauzioni per il controllo delle infezioni.

L'infezione può essere prevenuta?

Attualmente non esiste un vaccino autorizzato per la malattia da virus Ebola. Diversi vaccini sono in fase di sperimentazione, ma nessuno è disponibile per uso clinico in questo momento.

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	4 di 10



Per ridurre il numero dei casi e i decessi è fondamentale accrescere la consapevolezza dei fattori di rischio e adottare le misure di prevenzione.

Modalità per prevenire l'infezione da virus Ebola

Mentre i casi iniziali di malattia da virus Ebola sono stati contratti manipolando animali o carcasse infetti, i casi secondari si sono verificati attraverso il contatto diretto con i fluidi corporei di una persona malata, durante la cura dei casi a rischio o durante pratiche di sepoltura non sicure. Nel corso di questa ultima epidemia in Africa occidentale, la maggior parte dei casi di malattia si è diffusa attraverso la trasmissione da persona a persona. Diverse misure possono essere adottate per prevenire l'infezione, limitare o interrompere la trasmissione:

Comprendere la natura della malattia, come si trasmette e come evitare che si diffonda ulteriormente

Indossare guanti e utilizzare dispositivi di protezione individuale, durante la cura di persone malate

Lavare regolarmente le mani dopo aver visitato i pazienti in ospedale o dopo essersi presi cura di qualcuno a casa.

Seppellire immediatamente le persone decedute per Ebola, manipolando le salme con dispositivi di protezione.

Come proteggere gli operatori sanitari dal rischio elevato nella cura dei pazienti malati?

Gli operatori sanitari che trattano pazienti con malattia sospetta o confermata sono a più alto rischio di infezione rispetto agli altri gruppi.

In aggiunta alle precauzioni standard di assistenza sanitaria gli operatori **devono**:

- applicare rigorosamente le misure raccomandate per il controllo delle infezioni ed evitare l'esposizione a sangue infetto, fluidi o ambienti o oggetti contaminati, come la biancheria sporca dei liquidi biologici di un paziente o gli aghi usati
- utilizzare dispositivi di protezione individuale come camici monouso, guanti, maschere e occhiali o visiere
- non riutilizzare i dispositivi di protezione o indumenti a meno che non siano stati correttamente disinfettati
- cambiare i guanti dopo ogni operazione di assistenza ad un caso sospetto/confermato di Ebola
- effettuare procedure invasive che possono esporre medici, infermieri ed altri all'infezione nel rispetto di rigorose condizioni di sicurezza
- tenere separati i pazienti infetti dagli altri pazienti e dalle persone sane.

Ci sono cibi che possono prevenire o curare l'infezione?

No

Cosa fa l'OMS per proteggere la salute pubblica durante le epidemie?

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	5 di 10



L'OMS fornisce consulenza tecnica ai Paesi e alle comunità per la preparazione e la risposta alle epidemie di Ebola.

Le azioni includono:

- sorveglianza delle malattie e condivisione delle informazioni tra i Paesi sui focolai epidemici
- assistenza tecnica per studiare e contenere le minacce per la salute quando si presentano - come l'assistenza sul posto, per identificare le persone malate e tracciare modelli di malattia
- consigli su scelte di prevenzione e di trattamento
- invio di esperti e distribuzione di materiale sanitario (come dispositivi di protezione individuale per gli operatori sanitari), quando richiesti dal Paese
- comunicazioni per aumentare la consapevolezza della natura della malattia e le misure sanitarie di protezione per controllare la trasmissione del virus
- attivazione di reti di esperti, a livello continentale e globale, per fornire assistenza, se richiesta, e mitigare i potenziali effetti sulla salute, nonché informazioni su modalità di viaggi e commerci.

È sicuro viaggiare durante un'epidemia? Cosa consiglia l'OMS? (CONSULTARE I PIEGHEVOLI DIFFUSI DAL MINISTERO DELLA SALUTE)

Al momento, misure restrittive non sono raccomandate.

Il rischio di infezione per i viaggiatori è molto basso in quanto la trasmissione da persona a persona avviene per contatto diretto con i fluidi corporei o secrezioni di un paziente infetto.

I consigli dell'OMS sui viaggi in generale:

- I viaggiatori dovrebbero evitare ogni contatto con pazienti infetti
- Gli operatori sanitari che viaggiano verso aree colpite dovrebbero seguire rigorosamente le indicazioni sul controllo delle infezioni raccomandate dall'OMS
- Chiunque abbia soggiornato in aree dove i casi sono stati recentemente segnalati dovrebbe essere consapevole dei sintomi dell'infezione e consultare un medico al primo segno di malattia
- I medici che si occupano di viaggiatori di ritorno dalle zone colpite, con sintomi compatibili sono invitati a considerare la possibilità di malattia da virus Ebola

Al riguardo, il Ministero della Salute, anche se l'OMS continua a non prevedere alcuna restrizione di viaggi e movimenti internazionali verso le aree affette e da queste, ritiene opportuno consigliare ai cittadini italiani il differimento di viaggi non urgenti e indispensabili verso i Paesi interessati da epidemie di EVD.

E' bene sapere, inoltre, che l'OMS raccomanda alle autorità dei Paesi africani colpiti dall'epidemia screening in uscita dei viaggiatori internazionali in aeroporti, porti e principali attraversamenti terrestri, per individuare malattie febbrili non spiegate compatibili con infezione da Ebola. Lo screening viene fatto mediante la

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	6 di 10



somministrazione di un questionario e la misurazione della temperatura. In caso di febbre, se la valutazione del rischio che la febbre possa essere causata da EVD è affermativo, il viaggio viene impedito.

Qual è la situazione in Italia e quali misure sono state prese?

Negli ultimi due mesi sono stati segnalati **casi sospetti di MVE** da diverse regioni, in base ai criteri indicati da OMS ed ECDC, quali l'insorgenza di alcuni sintomi e la provenienza geografica da aree affette. Tutti questi casi sono poi **risultati negativi ai test di laboratorio per virus Ebola**.

In tutti i casi segnalati, sospetti di Ebola, sono state attivate tutte le procedure previste dalle circolari emanate da questo Ministero, in linea con le indicazioni internazionali e recepite a livello regionale, tra le quali l'invio di campioni biologici all'INMI Spallanzani di Roma per le prescritte analisi di laboratorio.

Il Ministero della Salute italiano ha dato per tempo, e continua ad aggiornare in tempo reale, disposizioni per il rafforzamento delle misure di sorveglianza nei punti di ingresso internazionali (porti e aeroporti presidiati dagli Uffici di Sanità Marittima, Aerea e di Frontiera – USMAF) e sono state date indicazioni affinché il rilascio della libera pratica sanitaria alle navi che nei 21 giorni precedenti abbiano toccato uno dei porti dei Paesi colpiti avvenga solo dopo verifica, da parte dell'USMAF, della situazione sanitaria a bordo. Per ciò che concerne gli aeromobili è stata richiamata la necessità della immediata segnalazione di casi sospetti a bordo per consentire il dirottamento dell'aereo su uno degli aeroporti sanitari italiani designati ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale 2005.

Riguardo le condizioni degli immigrati irregolari provenienti dalle coste africane via mare, la durata di questi viaggi fa sì che persone che si fossero eventualmente imbarcate mentre la malattia era in incubazione manifesterebbero i sintomi durante la navigazione e sarebbero, a prescindere dalla provenienza, valutati per lo stato sanitario prima dello sbarco, come sta avvenendo attraverso l'operazione Mare Nostrum.

Quali sono i Paesi dell'Africa occidentale affetti dall'epidemia di Malattia da virus Ebola (EVD)?

Le comunicazioni fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità informano che i Paesi dell'Africa occidentale affetti dall'epidemia di Malattia da virus Ebola (EVD) sono, al momento:

Trasmissione diffusa e intensa (16 settembre 2014)

Guinea (Conakry), Liberia, Sierra Leone

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	7 di 10

Caso iniziale e trasmissione localizzata (16 settembre 2014)

Nigeria, Senegal. A partire da lunedì 13 ottobre 2014 la Nigeria non è da considerarsi come area affetta da virus Ebola.

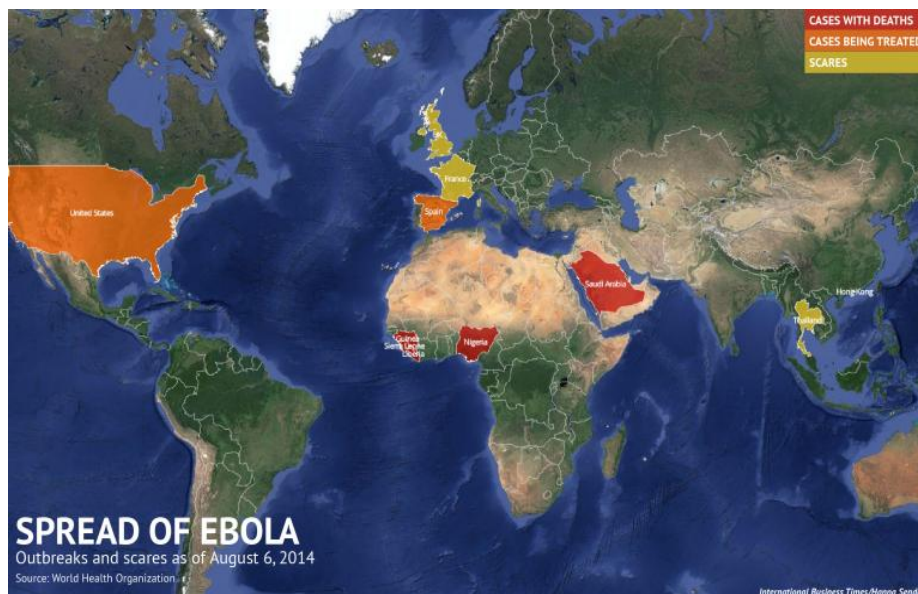
All' 8 ottobre 2014, sono stati notificati complessivamente 8011 contagi e 3877 decessi.

In Senegal, un caso è stato confermato e non ci sono stati decessi o ulteriori casi sospetti di Ebola.

Il 26 agosto, è stato notificato anche un focolaio probabilmente non correlato con l'epidemia negli altri paesi africani, con 20 casi sospetti di cui 13 decessi nella Repubblica democratica del Congo.

Si ricorda che l'8 agosto il Direttore Generale dell'OMS ha dichiarato, sulla base del parere fornito dal Comitato di Emergenza del Regolamento Sanitario Internazionale appositamente convocato, che l'epidemia di Malattia da virus Ebola (EVD) in corso in Africa Occidentale costituisce una emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) e rappresenta un rischio per la sanità pubblica di altri Stati che potrebbero essere interessati dalla diffusione internazionale della malattia. E ha diffuso una serie di raccomandazioni agli stati membri.

Dove posso trovare gli aggiornamenti sulla situazione internazionale, in quali Paesi ci



sono focolai, il numero dei casi?

Tutti gli aggiornamenti sulla situazione internazionale sono presenti nella sezione "Avvisi di sicurezza – Eventi epidemici all'estero".

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	8 di 10



INFORMAZIONI SPECIFICHE PER OPERATORI SANITARI

PROCEDURA NAZIONALE DI GESTIONE DEI CASI S/P/C DI FEBBRI EMORRAGICHE CRITERI PER LA DEFINIZIONI DI CASO

CRITERIO CLINICO:

Il paziente presenta (o ha presentato prima del decesso) febbre [$>38,6^{\circ}\text{C}$] o storia di febbre nelle ultime 24 ore **E** almeno uno dei seguenti sintomi:

- mal di testa intenso
- vomito, diarrea, dolore addominale
- manifestazioni emorragiche di vario tipo non spiegabili
- insufficienza multiorgano

oppure

- una persona deceduta improvvisamente ed inspiegabilmente.

CRITERIO EPIDEMIOLOGICO: Il paziente:

1) ha soggiornato in un'area affetta da MVE nei precedenti 21 giorni

oppure

2) ha avuto contatto con un caso confermato o probabile di MVE nei precedenti 21 giorni.

Stratificazione del criterio epidemiologico in base al rischio di esposizione

BASSO RISCHIO: Contatto casuale con un paziente febbrile, autonomo, in grado di deambulare. Esempi: condividere una sala di attesa o un mezzo pubblico di trasporto; lavorare in una reception.

ALTO RISCHIO: UNO DEI SEGUENTI

- Contatto faccia a faccia (ad esempio, a meno di 1 metro di distanza) senza indossare appropriati dispositivi di protezione individuale (inclusi quelli per la protezione oculare) con un caso probabile confermato che presenti tosse, vomito, emorragia, o diarrea. Contatto sessuale non protetto con una persona precedentemente ammalata, fino a tre mesi dopo la guarigione;
- Contatto diretto con qualunque materiale contaminato da fluidi corporei di un caso probabile o confermato;
- Esposizione della cute (ad esempio, per puntura accidentale) o delle mucose a sangue, altri liquidi biologici, campioni di tessuto o di laboratorio di un caso probabile o confermato;
- Partecipazione a riti funerari con esposizione diretta alla salma nelle aree geografiche (o proveniente dalle aree geografiche) affette, senza appropriati dispositivi di protezione individuale;
- Contatto diretto con pipistrelli, roditori, primati, vivi o morti, nelle zone (o proveniente dalle zone) affette o con carne di animali selvatici ("bushmeat").

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	9 di 10



CRITERIO DI LABORATORIO:

La positività ad uno dei seguenti:

- Individuazione di acido nucleico del virus Ebola in un campione clinico e conferma mediante sequenziamento o un secondo test su una diversa regione del genoma;
- Isolamento del virus Ebola da un campione clinico;
- Evidenza di sierconversione.

CLASSIFICAZIONE DEI CASI

CASO SOSPETTO - PAZIENTE da VALUTARE: persona che presenti il criterio clinico **E** quello epidemiologico

oppure

che presenti almeno un sintomo tra quelli elencati (inclusa la febbre di qualsiasi grado) **E** il criterio epidemiologico con alto rischio di esposizione.

CASO PROBABILE: Una persona che presenti il criterio clinico **E** quello epidemiologico con alto rischio di esposizione

CASO CONFERMATO: Un caso confermato in laboratorio

Titolo Documento	Data ultima revisione	Revisione	Pagina
COMITATO CONTROLLO INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FAQ MALATTIA DA VIRUS EBOLA	10 OTTOBRE 2014	00	10 di 10