



Scheda virus Ebola

Il virus “Ebola” (dal nome della valle dell’Ebola, in Congo, dove si verificò nel 1976 la prima epidemia) è tristemente noto per l’aggressività della malattia che può provocare nell’uomo, una febbre emorragica con un decorso molto rapido ed una mortalità fino al 90%. Insieme al simile virus “Marburg” (dal nome della città tedesca dove provocò una grave epidemia tra gli operatori di un laboratorio scientifico), appartiene ai filovirus.

Origine

Solo nel 2009 è stato identificato come serbatoio del virus in Africa centrale il pipistrello della frutta, mentre il serbatoio in Africa occidentale non è stato ancora individuato. Il virus colpisce diversi primati, oltre all’uomo, i quali possono trasmetterlo, ma non fungere da serbatoio appunto per la gravità della malattia.

La malattia

La malattia, che si manifesta dopo un periodo di incubazione compreso tra 2 e 21 giorni, è costituita da una forma febbrile, con sintomi inizialmente non specifici, quali dolori muscolari e cefalea, che si complica nella seconda settimana con segni di emorragia sottocutanea, mucosa o degli organi interni, a cui segue shock e insufficienza multi-organo. La mortalità è compresa tra il 50 e il 90%.

L’epidemia attuale

L’attuale focolaio epidemico è iniziato nel febbraio scorso, e si sta diffondendo in Africa occidentale, dove non si era mai osservata la malattia. Due paesi, la Guinea Conakry e la Liberia, hanno riferito casi confermati.

Al 28 Aprile 2014, la Guinea Conakry ha riportato 224 casi di malattia da virus Ebola, tra cui 143 decessi (121 casi hanno ricevuto conferma di laboratorio), e la Liberia ha riportato 35 casi di malattia da virus Ebola di cui 13 deceduti. I primi casi sono stati segnalati nella zona boschiva della Guinea sud-orientale, vicino al confine con la Liberia e la Sierra Leone. Successivamente sono stati segnalati casi sporadici in diverse città, compresa la capitale.

Vie di trasmissione

La trasmissione da uomo a uomo si verifica tramite contatto diretto attraverso la cute non integra o le mucose, oppure contatto con liquidi corporei (sangue, urine, sudore, vomito, ecc.) di una persona malata; è possibile anche essere contagiati tramite contatto con animali infetti (scimmie, pipistrelli, antilopi, isticci), compresa l’ingestione delle carni. L’infezione non pare invece essere trasmissibile da uomo a uomo per via respiratoria o tramite insetti: tutti coloro che si sono infettati hanno riferito contatto stretto con un paziente, tra cui l’assistenza ai malati o la partecipazione alla preparazione del cadavere per la sepoltura.

La scarsa diffusibilità geografica del virus è quindi giustificata dalla scarsa efficienza della trasmissione interumana, dalla gravità della malattia che impedisce il contatto del malato con molte persone, e dalla scarsa mobilità delle popolazioni delle aree dove finora si sono osservati episodi epidemici.

Il rischio per i viaggiatori

Tenuto conto che la trasmissione del virus si verifica per contatto diretto, i viaggiatori nelle zone endemiche sono da considerarsi a basso rischio di contrarre l’infezione, a meno che non prestino assistenza a persone colpite dalla malattia. Per questo motivo nessuna autorità sanitaria raccomanda restrizioni ai viaggi o alle attività commerciali nelle zone colpite dall’epidemia.

Il consiglio per chi viaggia in Liberia e Guinea è di evitare il contatto diretto con il sangue o con liquidi corporei di un paziente o di un cadavere e con oggetti che potrebbero essere stati contaminati, evitare i rapporti sessuali non protetti, evitare il contatto con animali selvatici, non consumare selvaggina. Se dopo il ritorno dal viaggio si manifestano sintomi, è opportuno contattare il medico di famiglia o l’ospedale per telefono prima di recarsi.