



## Ebola estate 2014: le conoscenze essenziali per il medico pratico

**Data** 28 agosto 2014  
**Categoria** infettivologia

Il 8 agosto 2014, 33 settimane dopo l'insorgenza, l'OMS ha dichiarato che la attuale epidemia di febbre emorragica da virus Ebola nell' Africa occidentale è la più estesa e preoccupante mai registrata, ed è pertanto una emergenza di interesse internazionale. (1) La sua diffusione epidemica ai paesi avanzati appare al momento poco probabile ma tutti gli organismi di tutela nazionale sono attivati per impedirne la diffusione e ad individuare tempestivamente gli eventuali casi importati. Il Ministero della Salute ha emanato delle Raccomandazioni consultabili nel sito [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)  
Con questa pillola ci proponiamo di fornire conoscenze elementari ma essenziali per il medico pratico, utilizzando la formula domanda-risposta

### 1) Cosa è la malattia di Ebola

E' una malattia virale causata da un virus trasmesso da animali selvatici ( prevalentemente pipistrelli) che vivono in zone tropicali- equatoriali: anche animali domestici, in particolare i maiali possono ammalarsi e trasmettere la malattia: il virus Ebola è uno dei virus RNA identificati come responsabili di malattie emorragiche ad altissima mortalità nell'uomo; altri virus identificati sono quello di Lassa, di Marburg, di Crimea Congo ed il virus Lujo.(2)

### 2) Come si trasmette

La prima trasmissione è da animale all'uomo essa avviene per contatto anche con minime quantità di materiale biologico o di cibi contaminati.

La successiva trasmissione avviene tra uomo ed uomo sempre con minime quantità di materiale biologico.

Non è stata fino ad ora documentata la trasmissione a distanza mediante aerosol inspirati come invece avviene ad esempio per la temibile SARS.

Quindi la precoce identificazione di casi anche solo potenzialmente infetti, il loro isolamento ed il loro trattamento precoce può efficacemente evitare una diffusione della malattia. (3,4)

### 3) Quale è il periodo di incubazione

Per il virus di Ebola l'incubazione varia tra 2 ed i 21 giorni.

### 4) Quali sono i sintomi e quale il decorso

I sintomi iniziali sono purtroppo aspecifici:febbre,cefalea,astenia,dolori muscolo-articolari mal di gola,eruzioni cutanee, occhiarrossati.

Dopo qualche giorno compaiono vomito e diarrea e dolori addominali: verso la 6 giornata nella maggior parte dei casi compaiono i fenomeni emorragici che nella maggior parte dei pazienti portano al decesso per shock od insufficienza multi-organo.

I pazienti che sopravvivono generalmente non presentano emorragie o le presentano di lieve entità ed appaiono migliorare tra la 6 e la 11 giornata. (5,6)

### 5) Quando inizia ad essere contagioso il malato?

Generalmente alle prime manifestazioni cliniche: il malato con le proprie secrezioni inizia a contaminare l'ambiente, ma generalmente il sospetto clinico insorge allorché che si nota la insorgenza di emorragie e/o di grave compromissione dello stato generale.

E' importante ricordare che il virus può persistere nelle secrezioni anche vari giorni dopo la guarigione clinica.

### 6) Esiste una terapia specifica?

Non esiste alcuna terapia specifica ma solo sintomatica, diretta al trattamento dello shock emorragico o settico ed al sostegno delle funzioni vitali; la attuale epidemia ha dato impulso alla ricerca che ha già proposto una terapia con anticorpi monoclonali che sembra aver guarito due operatori sanitari americani infettati.

### 7) Quale è il tasso di mortalità e quale quello di generazione di casi secondari?

Il tasso di mortalità è sempre elevato con tutti i virus delle febbre emorragica; l'attuale ceppo di virus Ebola (ceppo Zaire) comporta una mortalità che varia tra minimo del 50% ed massimo del 90% . Il tasso di generazione di casi secondari non è invece elevato: 1 caso malato in Africa ha mediamente infettato 3 persone, mentre ad esempio per il virus del morbillo il rapporto è di 1 a 14-17. (7)

### 8) Come disinfettare le superfici od i materiali contaminati?

Il prodotto con il miglior rapporto efficacia-tossicità è l'ipoclorito di sodio 0.5% ( 5 grammi per litro) per alcuni minuti o allo 0.1% per 30 minuti nei materiali più delicati. Consigliato il risciacquo. Anche guanti e camici possono essere trattati con ipoclorito e quindi sciacquati.(8)

### Cosa può e deve fare il medico pratico italiano

Le probabilità di intercettare un caso di paziente affetto da malattia da virus Ebola sono molto basse ma in base al principio di precauzione, dato il diffondersi della epidemia non possono essere ignorate. Ecco cosa può fare il medico pratico:

A) Anzitutto chiedere sempre ed a tutti i pazienti affetti da malattie febbrili se abbiano recentemente viaggiato ed in particolare se abbiano soggiornato nei paesi interessati dal contagio o con questi confinanti, e se abbiano avuto contatti con pazienti provenienti da questi paesi.

B) Tenere presente che la incubazione della malattia di Ebola non supera i 21 giorni e che le prime malattie febbrili da sospettare in questi soggetti sono comunque la malaria, il tifo, le infezioni respiratorie e quelle urinarie.



- C) Usare comunque il principio di massima precauzione anche in caso di minimo sospetto: indossare indumenti protettivi e guanti, sterilizzare con ipoclorito, per quanto possibile, ciò che è venuto a contatto con il paziente
- D) Inviare il caso sospetto al più vicino reparto di malattie infettive
- E) Tenere sotto stretto controllo o segnalare i contatti del paziente.
- F) Ringraziare Medici senza frontiere e le altre organizzazioni volontarie che si sono attivate prima di altri enti nazionali ed internazionali, e che tempestivamente con i pochi mezzi a disposizione hanno iniziato ad affrontare la grave epidemia.

Riccardo De Gobbi

#### Bibliografia

1. Ebola virus disease (EVD). Geneva: World Health Organization, 2014 (<http://www.who.int/csr/don/archive/disease/ebola/en>).
2. WHO. Haemorrhagic fevers, viral. [ww.who.int/topics/haemorrhagic\\_fevers\\_viral/en/](http://www.who.int/topics/haemorrhagic_fevers_viral/en/).
3. WHO. Clinical management of patients with viral haemorrhagic fever: a pocket guide for the front-line health worker. [www.medbox.org/preview/53b3a4e3-4bd0-41d2-a808-61471fcc7b89/doc.pdf](http://www.medbox.org/preview/53b3a4e3-4bd0-41d2-a808-61471fcc7b89/doc.pdf).
4. Centers for Communicable Disease Control and Prevention. Questions and answers on experimental treatments and vaccines for Ebola. [www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/guinea/qa-experimental-treatments.html](http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/guinea/qa-experimental-treatments.html)
5. Sylvie Briand, M.D., Eric Bertherat, M.D., Paul Cox, B.A., et Al.: The International Ebola Emergency NEJM 2014 DOI: 10.1056/NEJMp1409858
6. Fletcher T. E., Brooks T.J., Beeching N.J.. Ebola and other viral haemorrhagic fevers BMJ 2014;349:g5079 doi: 10.1136
7. Legrand J, Grais RF, Boelle PY, Valleron AJ, Flahault A. Understanding the dynamics of Ebola epidemics. Epidemiol Infect 2007;135:610-21
8. [www.iss.it/binary/publ/cont/Pag597\\_611Vol22N21986.pdf](http://www.iss.it/binary/publ/cont/Pag597_611Vol22N21986.pdf)