



## **Ebola: domande frequenti**

(Stato: settembre 2014)

### **1. Cos'è l'Ebola?**

L'Ebola è una malattia provocata dall'omonimo virus, imparentato con quello di Marburgo e appartenente alla medesima famiglia dei *Filoviridae*. All'inizio la malattia presenta spesso sintomi non specifici, simili a quelli influenzali, ma in seguito può evolvere con un decorso grave che, in determinati casi, è accompagnato da sanguinamenti (da cui il nome di febbre emorragica da virus Ebola).

Il virus è stato scoperto nel 1976 durante un'epidemia scoppiata nella Repubblica Democratica del Congo e in Sudan, nei pressi del fiume Ebola. Attualmente sono noti cinque ceppi di virus Ebola, quattro dei quali patogeni per l'uomo (Zaire, Sudan, Costa d'Avorio e Bundibugyo). Il quinto ceppo (Reston) è innocuo per l'uomo.

### **2. Dove sono diffusi gli agenti patogeni dell'Ebola?**

Finora i virus Ebola patogeni per l'uomo sono stati isolati unicamente nell'Africa subsahariana, ossia in Costa d'Avorio, nel Gabon, nella Repubblica Democratica del Congo, in Congo, in Sudan e in Uganda. Con l'epidemia del 2014 a questi Stati si sono aggiunti la Guinea, la Liberia e la Sierra Leone.

Tre casi sono stati registrati negli USA, in Olanda (entrambi nel 2008) e in Nigeria (2014): si è trattato di viaggiatori provenienti dalle regioni colpite dal virus. Nel 2009 ad Amburgo una persona si è ammalata in seguito a un incidente avvenuto in un laboratorio. In Svizzera la malattia è stata importata un'unica volta (nel 1995) e la persona colpita è sopravvissuta.

### **3. Come avviene la trasmissione del virus Ebola?**

Il virus è trasmesso da animale a uomo oppure, una volta infiltratosi nella società umana, anche da uomo a uomo. Nel primo caso il contagio avviene tramite il contatto con pipistrelli, scimmie, antilopi vivi o morti o con i loro escreti corporei. Un'ulteriore fonte d'infezione è data dal consumo della carne di questi animali. Si ammalano anche gli animali stessi (ad eccezione dei pipistrelli, sospettati di essere all'origine del virus).

La trasmissione da uomo a uomo avviene mediante il contatto diretto con il sangue, le feci, il vomito, l'urina, la saliva o lo sperma di una persona malata. Una persona infetta rimane contagiosa anche dopo il decesso. Lo stesso vale per gli uomini che hanno superato la malattia e hanno contatti sessuali nelle sette settimane successive alla guarigione (il virus circola ancora nello sperma). Nel periodo che precede la comparsa dei sintomi il virus non è invece trasmissibile. Inoltre è importante sapere che finora, a differenza ad esempio dell'influenza o del morbillo, non si è mai osservato un contagio attraverso l'aria.

Sono particolarmente in pericolo il personale di cura e i parenti che si occupano dei malati di Ebola. Per le persone che non hanno alcun contatto con persone infette non vi è praticamente alcun rischio di contagio.

**4. Qual è il rischio di un caso di Ebola in Svizzera?**

In base alle stime attuali il rischio è minimo. Da un lato i principali Paesi colpiti dal focolaio attualmente (autunno 2014) (Guinea, Liberia e Sierra Leone) non sono destinazioni turistiche e per ora non è stato segnalato alcun caso al di fuori dell’Africa. Dall’altro gli animali che possono trasmettere il virus non sono presenti nel nostro Paese.

È però ipotizzabile che un collaboratore di un’organizzazione umanitaria malato sia rimpatriato in Svizzera per essere curato. Non bisogna tuttavia dimenticare che nei Paesi africani colpiti gli operatori sanitari adottano misure di protezione molto severe e di conseguenza il rischio d’infezione è molto basso.

**5. Qual è il rischio che i richiedenti asilo provenienti dai paesi colpiti possano diffondere la malattia in Svizzera?**

Il rischio è praticamente zero. Ci sono pochi richiedenti d’asilo provenienti dalla Guinea, Liberia e Sierra Leone che entrano in Svizzera. Il loro viaggio è lungo e di solito segue la via terrestre. Il tempo di incubazione va dai due ai 21 giorni ed è quindi molto probabile che le persone si ammalino prima di raggiungere il nostro paese. Inoltre, le guardie di frontiera sono in contatto con l’Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) in caso di sospetto.

Se dei richiedenti d’asilo arrivano dovessero arrivare in aereo in Europa – non ci sono voli diretti verso la Svizzera dai paesi colpiti – la probabilità che una persona si ammali in Svizzera è molto bassa, in quanto dei controlli sono organizzati presso gli aeroporti africani di imbarco e gli aeroporti europei e svizzeri hanno aumentato la loro vigilanza.

L’UFSP ha preparato un documento, destinato ai centri di accoglienza e ai centri per i richiedenti asilo, sulle misure da adottare se si dovesse costatare un caso sospetto. Inoltre, le ca. 1.000 persone originarie dei tre paesi sopra menzionati e beneficiarie di un permesso di soggiorno in Svizzera, riceveranno, ai primi di settembre 2014, una lettera personale che affronterà i temi seguenti:

- Rischio di infezione durante un soggiorno nel paese d’origine e come proteggersi
- Cosa fare se si dovesse ricevere la visita, in Svizzera, di connazionali sospetti di malattia.

**6. Ci si può infettare con il virus Ebola tramite il cibo o altre merci provenienti dall’Africa?**

Non vi è in linea di principio alcun pericolo con il cibo e altri beni provenienti dall’Africa occidentale ed importati legalmente in Svizzera. Il virus Ebola non sopravvive a lungo sulle superfici del cibo o di altri oggetti. Inoltre, le importazioni in provenienza dalla Guinea, Liberia e Sierra Leone verso Svizzera sono quasi inesistenti.

**7. Qual è il rischio di contagio all’estero? Come ci si può proteggere?**

Il rischio di contagio per i viaggiatori è esiguo dato che la trasmissione richiede un contatto diretto con un malato o un animale infetto. Nelle regioni africane interessate si raccomanda di tenersi a distanza da persone malate o da pipistrelli (p. es. pteropi), scimmie (p. es. cercopitechi) e alcune specie di antilopi (p. es. cefalofi) nonché dai loro escreti corporei.

**8. Com’è definito un caso sospetto in Svizzera?**

Sono considerate casi sospetti le persone che presentano una febbre acuta persistente (temperatura corporea superiore a 38,5°C) e durante i 21 giorni precedenti la comparsa dei sintomi hanno soddisfatto uno dei seguenti criteri:

- a) soggiorno in una regione in cui sono stati confermati casi di trasmissione da uomo a uomo del virus Ebola E contatto con una persona infetta dall’Ebola, viva o deceduta; OPPURE
- b) contatto con un caso di Ebola confermato.

**9. La Svizzera sarebbe pronta ad accogliere e curare malati di Ebola?**

Sì, la Svizzera dispone di un sistema di allerta per reagire in caso di arrivo di persone che presentano manifesti sintomi della malattia (dal virus Ebola o da altre malattie trasmissibili). Tale sistema è collegato al sistema di allerta dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Si tratta di processi standard. Attualmente non sono necessarie misure supplementari.

Nel caso in cui la situazione dovesse aggravarsi, ad esempio se il virus fosse trasmesso più facilmente o si verificassero primi casi di malattia in Europa, l'Ufficio federale della sanità pubblica (FSP) ha elaborato un piano d'emergenza in collaborazione con gli aeroporti svizzeri.

**10. È previsto di accogliere in Svizzera delle persone (potenzialmente) malate in provenienza dall'estero ai fini di un chiarimento medico del loro stato o di un trattamento in Svizzera?**

È ipotizzabile, ad esempio su richiesta di organizzazioni internazionali, se dovessero ammalarsi operatori sanitari in loco o se quest'ultimi dovessero trovarsi in una situazione critica. In tal caso, le persone colpite sarebbero ricoverate all'ospedale universitario di Ginevra. Siccome gli operatori sanitari sanno come proteggersi, tali trasporti sono prevedibili solo in casi eccezionali. Il primo di tali trasporti ha avuto luogo il 22 settembre 2014.

**11. I malati di Ebola potrebbero essere curati negli ospedali svizzeri?**

In linea di principio sì, i grandi ospedali dispongono delle camere d'isolamento necessarie e di personale medico appositamente formato.

**12. Quali sono i sintomi dell'Ebola?**

Il periodo di incubazione dura da 2 a 21 giorni dopo il contagio (nella maggior parte dei casi tra quattro e dieci giorni). La malattia si manifesta con febbre improvvisa, malessere, spossatezza pronunciata, mal di testa, dolori articolari e agli arti nonché laringite. Altri sintomi tipici sono dolori muscolari, in particolare alla schiena. Seguono vomito, diarrea e dolori addominali.

Se nel corso della malattia insorgono gravi problemi di coagulazione, il paziente inizia a sanguinare dalle gengive, nel tratto gastroenterico, dai fori d'iniezione o sotto la pelle. Dal quinto al settimo giorno di malattia compare una caratteristica eruzione cutanea con macchie e piccole bolle. In seguito possono anche subentrare insufficienze epatiche o renali. Da 7 a 16 giorni dopo il manifestarsi della malattia, emorragie gravi e collasso cardiaco possono condurre al decesso. La mortalità varia a dipendenza del ceppo di virus Ebola e delle cure prestate.

**13. Come viene diagnosticata l'Ebola?**

Spetta innanzitutto a un medico accertare la fondatezza di un sospetto d'infezione da virus Ebola consultando la cartella clinica e appurando se il paziente ha soggiornato in una delle regioni colpite dal virus. La patologia può essere confermata esclusivamente dai referti di laboratorio. Sono pochissimi i laboratori specializzati aventi uno standard di sicurezza sufficientemente elevato che sono in grado di rilevare il virus Ebola.

**14. Quali possibilità terapeutiche esistono?**

Attualmente non vi è alcun trattamento specifico contro il virus Ebola; possono essere curati solo i sintomi della malattia. Tuttavia, prima si adottano provvedimenti medici e con più professionalità sono erogate le cure, maggiore è la probabilità di sopravvivenza.

Nuovi metodi di cura sono in fase di sperimentazione o di valutazione, che non saranno disponibili fintanto che non saranno omologati. È in corso anche la ricerca di un vaccino: le conoscenze acquisite finora mediante sperimentazioni su scimmie sono promettenti.

**15. Come possono essere neutralizzati i virus Ebola?**

Per la pulizia della pelle è sufficiente un lavaggio con acqua e sapone. Nella camera del paziente le superfici possono essere trattate con normali disinfettanti. Gli effetti personali dei malati devono essere disinfettati, per esempio con una soluzione di candeggina allo 0,6 per cento. Gli indumenti sporchi di sangue o di altri escreti corporei di una persona malata devono essere sterilizzati mediante autoclave o bruciati. Nel sangue secco i virus rimangono contagiosi fino a cinque giorni, per cui è necessario effettuare una disinfezione anche dopo diversi giorni.