



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

MINISTERO DEI TRASPORTI

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

CC

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL TURISMO

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: MALATTIA EBOLA CAUSATA DA SUDAN EBOLAVIRUS - UGANDA

8 Dicembre 2022

Dall'ultimo comunicato del 24 novembre, nel distretto di Kassanda è stato segnalato il 27 novembre un nuovo caso confermato di malattia da Ebola causata da *Sudan ebolavirus* (SUDV). Secondo le informazioni condivise dal Ministero della Salute, il nuovo caso era un bambino nato morto, partorito a

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&a rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

28 settimane di gestazione. La madre è stata infettata da SUDV durante la gravidanza e da allora si è ripresa ed era in buone condizioni al momento del parto.

Dalla dichiarazione di focolaio del 20 settembre e fino al 5 dicembre 2022, il Ministero della Salute dell'Uganda ha segnalato 142 casi confermati. Tra questi, si sono verificati 55 decessi, corrispondenti a un tasso di letalità del 39%. Inoltre, sono stati segnalati anche 22 casi probabili (tutti decessi). Il numero di casi tra gli operatori sanitari rimane invariato dall'ultimo comunicato, con 19 casi confermati e sette decessi.

Il 2 dicembre, le autorità sanitarie dell'Uganda hanno annunciato che tutti i pazienti sono stati dimessi dalle unità di trattamento dell'Ebola (ETU) e che nessun altro caso è attualmente ricoverato. Al 5 dicembre non c'erano casi attivi.

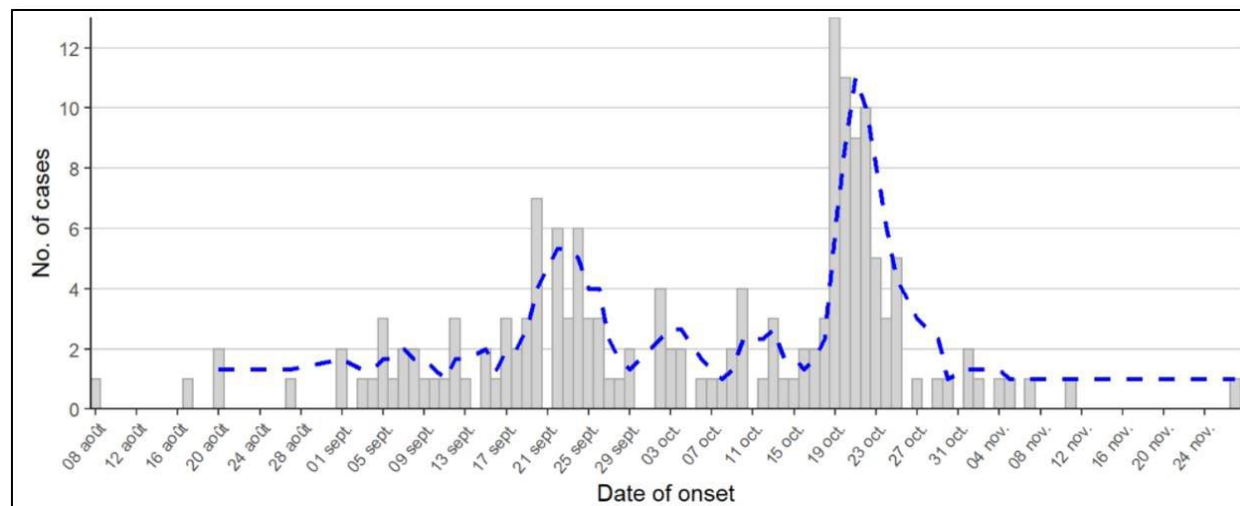
Al 5 dicembre 2022, su 2564 contatti elencati, 2167 (84,5%) hanno completato il periodo di follow-up di 21 giorni. Attualmente ci sono 36 contatti seguiti attivamente in quattro distretti, con un tasso di follow-up del 100%.

Sudan ebolavirus disease outbreak in Uganda: key epidemiological indicators, as of 5 December 2022	
Number of confirmed cases	142
Number of probable cases / deaths	22
Number of deaths among confirmed cases	55*
Number of recoveries	87
Number of cases among healthcare workers	19
Number of affected districts	9 / 147
Number of days since the first case was confirmed	80

Fonte: [Ministero della Salute dell'Uganda e Report OMS](#)

*A seguito di un consolidamento dei dati, un caso precedentemente classificato come "dead" è stato riclassificato come "recovery"

Figura 1. Numero di casi confermati e probabili di malattia Ebola causata da SUDV per data di insorgenza dei sintomi, con media mobile di 3 giorni, al 5 dicembre 2022.

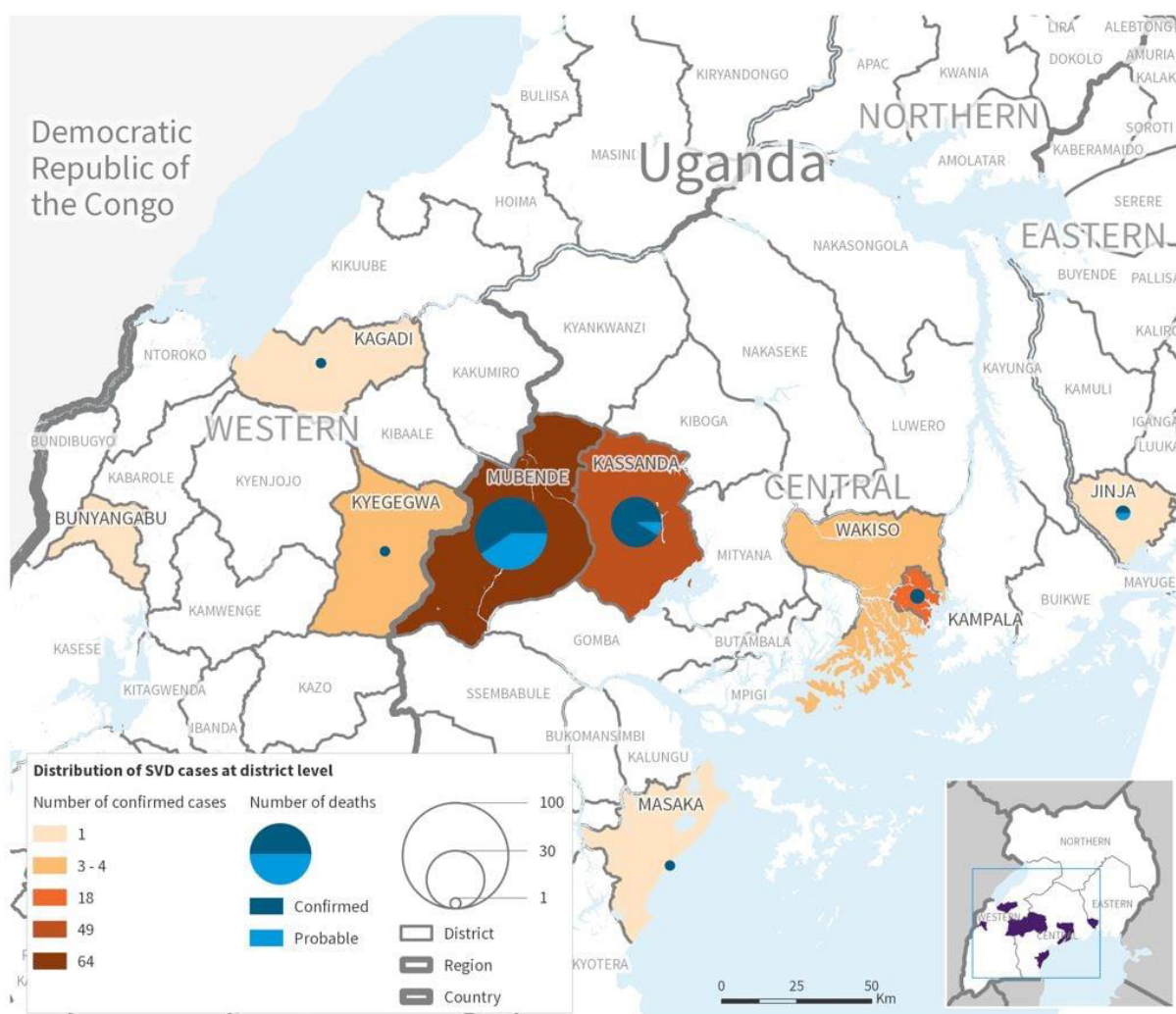


Fonte: [Malattia da virus Ebola in Uganda Report OMS - 69](#)

Tabella 1. Numero di casi confermati e decessi (confermati e probabili) di malattia Ebola causata da SUDV, per distretto e sub-contea, al 5 dicembre 2022.

District	Confirmed cases	Probable cases/deaths	Confirmed deaths	Days since the last reported case
Bunyangabu	1	0	0	66
Jinja	1	1	0	23
Kagadi	1	0	1	67
Kampala	18	0	3	20
Kassanda	49	2	21	7
Kyegegwa	4	0	1	37
Masaka	1	0	1	33
Mubende	64	19	28	21
Wakiso	3	0	0	28
Total	142	22	55	

Figura 2. Mappa dei casi confermati e dei decessi di malattia Ebola causata da SUDV, per distretto, al 5 dicembre 2022.



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Uganda Ministry of Public Health, Uganda Bureau of Statistics, World Health Organization, OpenStreetMap
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 7 December 2022

Attività di sanità pubblica

Per ulteriori informazioni sulla risposta della salute pubblica in Uganda da parte del Ministero della Salute, dell'OMS e dei partner, fare riferimento agli ultimi rapporti sulla situazione pubblicati dall'Ufficio regionale dell'OMS per l'Africa: <https://www.afro.who.int/countries/publications?country=879>.

A seguito di una richiesta di assistenza del Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN), al 7 dicembre, sono state ricevute 66 offerte di supporto da 23 istituzioni partner. Cinque esperti sono attualmente impiegati tramite GOARN nelle funzioni di gestione dei casi, coordinamento dei partner e prevenzione e controllo delle infezioni. Sono state ricevute ulteriori offerte di supporto per le funzioni di acqua, servizi igienici e igiene (WaSH), epidemiologia e sorveglianza e capacità di laboratorio. Oltre alla richiesta di assistenza GOARN, i partner continuano a sostenere la risposta guidata dal Ministero della Salute in più aree.

L'OMS ha tenuto consultazioni di esperti per identificare [terapie](#) e [vaccini](#) candidati da includere nelle sperimentazioni per tutto ottobre e novembre 2022 e per redigere protocolli di sperimentazione clinica sia per i vaccini che per i candidati terapeutici contro il Sudan virus. L'OMS ha anche richiesto all'attuale gruppo di lavoro per la priorità dei vaccini COVID-19 di estendere il suo mandato COVID-19 per valutare rapidamente l'idoneità dei vaccini SUDV candidati per l'inclusione nella sperimentazione pianificata in Uganda utilizzando considerazioni simili su sicurezza, potenziale efficacia e problemi logistici relative alla disponibilità e all'implementazione. [Gli esperti hanno raccomandato](#) di includere tre vaccini candidati nello studio di vaccinazione: VSV-SUDV di Merck/IAVI, ChAd3-SUDV del Sabin Institute e biEBOV dell'Università di Oxford/Jenner Institute. L'8 dicembre sono arrivate nel Paese 1200 dosi di uno di questi candidati vaccini che saranno valutate in una sperimentazione clinica.

L'OMS sta lavorando a stretto contatto con i partner sulla "campagna accelerata" a Kampala, svolgendo attività di comunicazione del rischio e coinvolgimento della comunità (RCCE). È stato sviluppato un piano RCCE per le festività natalizie per orientare le attività RCCE in Uganda e la prevenzione nei paesi vicini durante questo periodo.

L'OMS continua a sostenere il Ministero della Salute dell'Uganda e a collaborare con i partner per attuare misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) nelle strutture sanitarie per prevenire la trasmissione successiva, compreso lo sviluppo di una strategia nazionale IPC per la risposta a SUDV, l'implementazione di screening, isolamento e notifica di casi sospetti e formazione degli operatori sanitari. L'approccio ad anello per la prevenzione e controllo delle infezioni è stato implementato per supportare le strutture e le comunità nel caso in cui venga segnalato un caso confermato.

Preparazione e prontezza operativa nei paesi limitrofi

L'OMS ha rivisto la priorità dei paesi circostanti dopo aver condotto una valutazione del rischio. Oltre ai sei paesi circostanti che sono stati valutati a rischio, vengono inclusi altri cinque paesi, vale a dire Repubblica Centrafricana, Etiopia, Somalia, Sudan e Gibuti. Questi paesi hanno importanti movimenti di popolazione da e verso l'Uganda. L'OMS ha iniziato a impegnarsi con questi paesi e riporterà le loro attività di preparazione nel prossimo rapporto.

I Ministeri della Salute dei sei paesi confinanti (Burundi, Repubblica Democratica del Congo, Kenya, Ruanda, Sud Sudan e Repubblica Unita della Tanzania), i partner nazionali e internazionali e l'OMS stanno sostenendo le azioni di prontezza SUDV.

Riepilogo delle attività di preparazione e prontezza operativa del paese (nessun nuovo aggiornamento per Gibuti, Somalia e Sudan):

- Il *Burundi* continua a rafforzare la sua sorveglianza ai punti di ingresso e sta predisponendo attività di prevenzione e controllo delle infezioni a livello distrettuale. Il MoH ha anche ricevuto

esperti internazionali nei settori della gestione dei casi e IPC. Proseguono gli sforzi per potenziare le funzionalità dei punti di ingresso e dei centri di trattamento dell'Ebola, nonché la comunicazione pubblica e la sensibilizzazione della popolazione.

- La *Repubblica Centrafricana* sta conducendo lo screening e tutte le allerte sono oggetto di indagine. È stato attivato il Centro operativo nazionale per le emergenze ed è in fase di finalizzazione il Piano nazionale di preparazione e risposta strategica.
- La *Repubblica Democratica del Congo* continua a effettuare controlli in 42 punti di ingresso, inclusi aeroporti, porti marittimi e valichi di terra. I campioni sono stati raccolti da casi sospetti e sono risultati negativi per SUDV. Il MoH sta conducendo sorveglianza, gestione dei casi e corsi di formazione IPC di tutto il personale sanitario delle zone a rischio.
- L'*Etiopia* è in modalità di allerta dal settembre 2022. Il ministero della Salute sta valutando la preparazione operativa per identificare le carenze e aumentare le capacità di risposta. All'aeroporto internazionale continuano le attività di screening.
- Il *Kenya* ha in programma di partecipare a un'esercitazione di simulazione. Inoltre, è stato tenuto un corso di formazione sulla gestione dei casi a livello nazionale e subnazionale. Il MoH ha anche completato la valutazione della risposta a SUDV e continuerà a intensificare i suoi sforzi per affrontare sfide e carenze.
- Il *Ruanda* continua a condurre screening e a indagare su tutte le allerte. Non ci sono segnalazioni di casi di SUDV nel paese. Il MoH sta coordinando le attività di risposta a livello nazionale e subnazionale. La prossima settimana sarà condotto un workshop per formare gli operatori sanitari della comunità riguardo alla sorveglianza digitalizzata. Inoltre, a metà dicembre si terranno corsi di formazione sulla gestione dei casi e sulla sepoltura sicura e dignitosa nei distretti ad alto rischio.
- Il *Sud Sudan* riferisce di aver condotto screening a Juba e Nimule. Tutti i 28 casi sospetti sono stati esaminati e tutti sono negativi per SVD. Squadre di risposta rapida e personale di laboratorio verranno addestrati a Juba e Yambio la prossima settimana.
- La *Repubblica Unita di Tanzania* ha aumentato le sue attività di risposta nelle ultime due settimane rafforzando i suoi call center e aumentando i controlli ai punti di ingresso. Tutti i casi sospetti sono stati esaminati e sono negativi per SVD.

Il 6 dicembre, l'Ufficio regionale dell'OMS per l'Africa, in collaborazione con il Centro per il controllo e la prevenzione delle malattie africane, l'Organizzazione sanitaria dell'Africa occidentale, i Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie, l'Agenzia per la sicurezza sanitaria del Regno Unito, l'Istituto Robert Koch e la Fondazione Bill e Melinda Gates, ha implementato un esercizio di simulazione [del centro operativo di emergenza sanitaria pubblica \(PHEOC\)](#) della durata di due giorni coinvolgendo 36 paesi nella regione africana dell'OMS, per migliorare la prontezza e la risposta alle emergenze sanitarie pubbliche.

Valutazione del rischio dell'OMS

Il 4 novembre 2022, l'OMS ha rivisto la valutazione del rischio per questo evento da alto a molto alto a livello nazionale e da basso ad alto a livello regionale, mentre il rischio è rimasto basso a livello globale. All'8 dicembre 2022, la valutazione del rischio dell'OMS rimane invariata.

Il rischio viene costantemente valutato sulla base delle informazioni disponibili.

Raccomandazioni dell'OMS

Il successo nel controllo dell'epidemia di SUDV si basa sull'applicazione di un pacchetto di interventi, tra cui la gestione dei casi, il coinvolgimento della comunità, la sorveglianza e il tracciamento dei contatti, il rafforzamento della capacità del laboratorio, sepolture sicure e dignitose.

Gli operatori sanitari dovrebbero sempre prendere precauzioni standard quando si prendono cura dei pazienti, indipendentemente dalla loro presunta diagnosi. L'attuazione delle misure IPC nell'assistenza sanitaria (ad es. igiene delle mani, formazione degli operatori sanitari, adeguate forniture di dispositivi di protezione individuale (DPI), gestione dei rifiuti, pulizia e disinfezione ambientale ecc.) con monitoraggio e supervisione continui, è necessaria per ridurre i rischi nelle strutture sanitarie, che possono agire da amplificatori dell'epidemia.

Garantire sepolture sicure e dignitose, sostenere l'IPC in contesti comunitari (comprese strutture WASH adeguate, capacità di igiene delle mani e gestione sicura dei rifiuti), l'impegno della comunità e la mobilitazione sociale sono essenziali per prevenire e mitigare la trasmissione in corso

E' stato dimostrato che l'inizio precoce del trattamento di supporto dopo l'identificazione del caso, migliora significativamente la sopravvivenza. Al momento non ci sono terapie di comprovata efficacia per SUDV, ma sono disponibili terapie da valutare in studi controllati randomizzati. La cura dei pazienti affetti da SUDV dovrebbe avvenire in centri di isolamento e trattamento/assistenza progettati in modo sicuro, con operatori sanitari qualificati.

Stabilire una sorveglianza attiva ai punti di ingresso è una componente essenziale della risposta alle epidemie per mitigare il rischio di diffusione internazionale a causa dell'elevata mobilità transfrontaliera tra l'Uganda e i paesi limitrofi

Non ci sono vaccini autorizzati per SUDV, ma ci sono vaccini candidati che dovrebbero essere utilizzati nelle sperimentazioni.

Sulla base delle informazioni disponibili, l'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e/o al commercio con l'Uganda.

Ulteriori informazioni

- [WHO AFRO: Uganda declares Ebola Virus Disease outbreak](#)
- [WHO AFRO. Ebola Virus Disease in Uganda SitReps](#)
- [WHO. Ebola, Uganda, 2022](#)
- [WHO Emergency Appeal: Ebola Disease Outbreak in Uganda](#)
- [Archive of Disease Outbreak News on Ebola disease caused by Sudan ebolavirus – Uganda](#)
- [Ministry of Health of the Republic of Uganda](#)
- [WHO AFRO. Bolstering Africa's health emergency readiness and response](#)
- [WHO AFRO. Rapid response teams bolster Uganda's Ebola fight](#)
- [WHO Vaccine Prioritization Working Group. Summary of the evaluations and recommendations on the three Sudan ebolavirus vaccines that are candidates for inclusion in the planned ring vaccination trial in Uganda \(Tokomeza Ebola\)](#)
- [Sudan Ebolavirus – Experts deliberations. Candidate treatments prioritization and trial design discussions](#)
- [WHO steps up support to Uganda's evolving Ebola outbreak as hope for vaccines increases](#)
- [Ebola virus disease fact sheet](#)
- [Optimized Supportive Care for Ebola Virus Disease. Clinical management standard operating procedures. WHO. 2019.](#)
- [Personal protective equipment for use in a filovirus disease outbreak: rapid advice guideline](#)
- World Health Organization. (2021). Framework and toolkit for infection prevention and control in outbreak preparedness, readiness and response at the national level. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345251>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- [Global health agencies outline plan to support Ugandan government-led response to outbreak of ebola virus disease](#)

- [ICD-11 2022 release](#)
- [Kuhn JH, Adachi T, Adhikari NKJ, et al. New filovirus disease classification and nomenclature. *Nat Rev Microbiol.* 2019;17\(5\):261-263. doi:10.1038/s41579-019-0187-4](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

*F.to Dott. Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON428>

Alessia Mammone

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