

ERA SCATTATO IL PROTOCOLLO SANITARIO PER DUE CASI SOSPETTI, POI RISULTATI NEGATIVI

Cure, vaccini e focolai intermittenti Perché in Italia il rischio Ebola è basso

ANDREA CASADIO

Negli scorsi giorni il protocollo sanitario per sospetti casi di Ebola è stato attivato in due paesini del Comasco, Lurate Caccivio e Bulgarogrosso. Due cittadini residenti in quei paesi — un uomo di 31 anni e una donna di 33 — entrambi cooperanti, che per tre mesi erano rimasti in Uganda a svolgere lavoro di volontariato, e che erano atterrati domenica all'alba a Malpensa con un volo proveniente da Addis Abeba, capitale dell'Etiopia, si sono rivolti ai sanitari perché tutti e due mostravano sintomi che facevano pensare si trattasse di malattia da virus Ebola.

Il caso italiano

I due avevano viaggiato in un gruppo di sette persone composto da due nuclei familiari. In una conferenza stampa allestita immediatamente, l'assessore alla Sanità della regione Lombardia Guido Bertolaso ha riferito che i due hanno mostrato sintomi preoccupanti: la donna aveva una «febbre molto alta con nausea, vomito, diarrea, e anche una leggera sintomatologia di carattere neurologico». Invece il trentunenne, con sintomi meno gravi, ha una febbre a 37,5-38 gradi con «sintomi vaghi di problematiche di tipo intestinale». Entrambi sono stati isolati e immediatamente trasportati dai vigili del fuoco all'Ospedale Sacco di Milano, specializzato in malattie infettive, in attesa dei risultati dei test. La figlia della donna, una bambina di un anno, durante il viaggio ha contratto la malaria: per questo, in un primo momento Bertolaso ha ipotizzato

«che probabilmente la causa di quei sintomi sia quella di una malaria anche cerebrale o di un virus gastrointestinale». In una nota, il ministero della Salute ha comunicato lo stato delle cose e che «attraverso il dipartimento della Prevenzione, è in contatto con la regione Lombardia che si è subito attivata». Alla fine, i test effettuati dal Sacco di Milano sui due soggetti preventivamente ricoverati sono risultati negativi all'Ebola, ma anche alla malaria o ad altri virus respiratori.

Risposte rassicuranti

Come sempre accade dopo l'incubo del Covid, la notizia di una possibile epidemia virale è immediatamente comparsa su tutte le prime pagine dei giornali, e se ne è parlato subito in tutti i tg nazionali. E come sempre la domanda da porsi è "Ci dobbiamo preoccupare?". La risposta è rassicurante: assolutamente no. Lunedì mattina il ministro della Salute dell'Uganda ha comunicato che nel paese si sono verificati due nuovi casi di Ebola, il che porta il totale delle persone infette in quel paese a sette. Si tratta di operatori sanitari che lavorano in una struttura privata della capitale Kampala. Invece, nella vicina Repubblica Democratica del Congo, il paese più colpito dall'epidemia, i casi sospetti hanno superato i 900, principalmente nella provincia orientale di Ituri. Il ministero della Salute ha



Peso: 89%

sottolineato che il rischio di Ebola in Italia «resta molto basso»: «Il sistema nazionale di preparazione e risposta alle emergenze infettive è pienamente operativo e tutte le procedure previste per la gestione di eventuali casi sospetti risultano attivate. Il ministero monitora costantemente l'evolversi della situazione in stretto raccordo con le Regioni, l'Istituto superiore di sanità, le strutture ospedaliere di riferimento, le autorità sanitarie nazionali e tutti gli enti coinvolti».

Come si diffonde l'Ebola

Ma perché il rischio di un'epidemia da virus Ebola in Italia resta molto basso? Bisogna spiegare come agisce e si diffonde il virus Ebola.

L'Ebola, anche conosciuto con il nome di malattia da virus Ebola, o di febbre emorragica Ebola, è una malattia virale emorragica che colpisce gli esseri umani e altri primati causata da quattro dei sei virus Ebola noti. Un essere umano inizia a mostrare i primi sintomi in genere tra due giorni e tre settimane dopo essere stato infettato dal virus.

I primi sintomi in genere sono febbre, mal di gola, dolori muscolari e mal di testa. A questi fanno seguito vomito, diarrea, rash cutanei e disturbi del fegato e dei reni; dopodiché la malattia in molti casi peggiora: gli individui infetti cominciano a mostrare emorragie interne ed

esterne spesso serie. La malattia da virus Ebola è una malattia grave e spesso mortale: tra il 25 e il 90 per cento degli individui che mostrano sintomi emorragici muore, a causa dello shock provocato dalla rapida perdita di liquidi. In generale, il virus Ebola ha una mortalità del 50 per cento. Fortunatamente, il virus Ebola causa solo modesti e intermittenti focolai epidemici nelle zone

dell'Africa subsahariana, dove la malattia è stata riportata per la prima volta nel 1976. Questi focolai sono spesso limitati a causa del meccanismo di trasmissione del virus. Il virus Ebola si diffonde attraverso il contatto diretto con i fluidi corporei — come il sangue o lo sperma — di altri esseri umani infetti o di altri animali infetti, o attraverso il contatto con oggetti che siano stati contaminati dai fluidi corporei di questi portatori. E questo spiega perché le epidemie sono più frequenti in paesi dal clima umido, come quelli dell'Africa: solo in questi ambienti il virus permane a lungo senza "essiccarsi". In nessun caso è stato dimostrato che il virus di Ebola si possa trasmettere per via aerea da uomo a uomo, o da primati infetti all'uomo. Un essere umano può continuare a essere portatore del virus per alcuni mesi, e infettare altri esseri umani attraverso lo sperma o il latte materno.

Si pensa che i pipistrelli della



Peso:89%

frutta siano gli ospiti naturali del virus: questi mammiferi volanti, molto diffusi nelle campagne dell'Africa subsahariana, ospitano il virus senza sviluppare la malattia, e da questi nella maggior parte dei casi viene trasmesso all'uomo.

Quindi, il virus Ebola — come il famigerato Sars-Cov-2 responsabile del Covid — prolifera e si moltiplica all'interno di pipistrelli, e da questi viene trasmesso all'uomo. Però, mentre il virus del Covid,

che si trasmette da uomo a uomo per via aerea e con facilità assoluta infettando milioni di persone, e contro il quale non disponevamo all'inizio né di terapia né di vaccini efficaci, poteva provocare focolai epidemici vasti e inarrestabili, il virus Ebola è un virus forse più mortale, ma che provoca focolai epidemici più ristretti e autolimitanti, poiché ogni essere umano — dopo avere sviluppato sintomi così riconoscibili come emorragie diffuse che lo

costringono all'isolamento — in genere riesce a infettarne pochi altri.

E per di più questo accade solo in paesi dove i presidi sanitari sono molto deboli. Infine, contro il virus Ebola disponiamo già di cure e di vaccini efficaci. Perciò, come afferma giustamente il ministero della Salute, il rischio di una epidemia di Ebola è molto basso.

Filtri attivati

L'Ebola non si trasmette per via aerea da primati o da uomo a uomo



In Congo i casi di Ebola registrati sono stati più di 900, con centinaia di morti
FOTO EPA



Peso: 89%