

PAURA PER L'EPIDEMIA.

L'Ebola miete altre vittime nei villaggi dello Zaire
La capitale in allarme. «Per l'Europa non c'è pericolo»



Attesa davanti alla farmacia

Bouju Ap

I NUOVI VIRUS CHE COLPISCONO L'UOMO

Nome	Vettore e modi di trasmissione	Anno scoperta
Marburg	sangue/salivame	1967
Delta virus	sangue/sperme	1973
HIV-1	sangue/sperme	1980
Herpesvirus 8	sangue/sperme	1988
Poliiovirus	fece	1988
Epatite E	fece	1990

VIRUS GIÀ NOTI CHE SI SONO DIFFUSI IN LUOGHI DIVERSI DA QUELLI DI ORIGINE

Congiuntivite emorragica	fece	1986
Encefalite di St. Louis	zanzara	1990

MALATTIE BATTERICHE RIEMERGENTI IN OCCIDENTE

Tubercolosi	aerea	1988
-------------	-------	------

L'ASPIRINA

Dieci risposte sul virus

1) **Che cosa sono le febbri emorragiche virali?**
Sono un gruppo di malattie provocate da virus di quattro diverse famiglie (filovirus, arenavirus, flavivirus e bunyavirus). Gli ospiti abituali della maggior parte di loro sono i roditori e gli artropodi (come zecche e zanzare). In alcuni casi, per esempio nell'Ebola, l'ospite naturale è sconosciuto. Tutte le forme di febbre emorragica virale cominciano con febbre e dolori muscolari. A seconda del virus la malattia può aggravarsi fino a provocare nel paziente gravissime difficoltà respiratorie, forti emorragie, problemi renali e shock. La gravità dell'afezione può variare da una malattia relativamente leggera alla morte.

2) **Che cosa è il virus Ebola?**
Fa parte della famiglia dei virus Rna noti come filovirus. Ingrandito molte migliaia di volte al microscopio elettronico, ha l'aspetto di un lungo filamento o di un filo. Il virus Ebola è stato scoperto nel 1976 e ha preso il nome dal fiume africano lungo il quale è stato conosciuto per la prima volta.

3) **Quanto è comune la febbre emorragica da Ebola?**
Fino a poco tempo fa erano note solo tre epidemie di febbre emorragica da Ebola tra gli esseri umani. Le prime due si verificarono nel 1976: una in Zaire e l'altra nel Sudan occidentale. Furono epidemie vaste con un totale di 550 casi e 340 morti. La terza epidemia nel 1979 in Sudan fu più circoscritta con 31 casi e 22 vittime. Durante tutte queste epidemie la maggior parte dei casi si verificò in piccoli ospedali che operavano nelle difficili condizioni tipiche dei paesi in via di sviluppo. Tali condizioni in particolare la mancanza di strutture sanitarie adeguate e il frequente utilizzo di aghi e siringhe giocarono un ruolo di primo piano nella diffusione della malattia. Le epidemie furono messe molto rapidamente sotto controllo con appena furono disponibili mezzi sanitari ed equipaggiamenti appropriati e furono messe in atto le procedure di quarantena. La fonte del virus Ebola in natura resta sconosciuta.

4) **Che cosa si sa a proposito della recente epidemia di Ebola?**
L'epidemia ha il suo centro in Zaire a Kikwit, una città di quattrocentomila abitanti, 400 chilometri a Est della capitale Kinshasa. L'epidemia sembra essere cominciata con un paziente sottoposto a intervento chirurgico a Kikwit il 10 aprile 1995. Alcuni membri dell'equipe chirurgica hanno successivamente sviluppato sintomi simili a quelli della febbre emorragica virale. A sospettare che si trattasse di Ebola è stato un medico belga che ha segnalato la malattia al go-

verno dello Zaire.

5) **Quali sono i sintomi dell'infezione da Ebola?**
La febbre appare da 4 a 16 giorni dopo l'infezione. I malati sviluppano febbre, brividi, mal di testa, dolori muscolari e inappetenza. Col progredire della malattia si possono manifestare vomito, diarrea, dolori addominali, mal di gola e dolori al torace. Si formano coaguli di sangue e i pazienti possono avere emorragie nei punti delle iniezioni e nel tratto gastrointestinale, dalla pelle e negli organi interni.

6) **Come si trasmette Ebola da persona a persona?**
Attraverso contatti personali stretti con soggetti molto gravemente malati. Nelle precedenti epidemie il contagio è spesso avvenuto tra il personale ospedaliero o i parenti che assistevano i malati. Il contagio si è diffuso anche attraverso aghi ipodermici utilizzati per più pazienti. È molto improbabile che contatti personali molto stretti con persone contagiate, ma che non mostrano segni di malattia possano provocare infezione. I pazienti che sono guariti da Ebola non creano rischi seri di contagio. Il virus può tuttavia essere presente nelle secrezioni genitali per un breve periodo dopo la guarigione e il contagio è quindi possibile attraverso il contatto sessuale.

7) **Come si diagnostica l'infezione da Ebola?**
La diagnosi avviene attraverso la scoperta di antigeni anticorpi o materiale genetico di Ebola o attraverso la coltura di virus prelevati dalle stesse fonti. I test diagnostici sono di norma effettuati su campioni clinici trattati per inattivare cioè uccidere il virus.

8) **Come controllano l'epidemia le autorità sanitarie?**
Le precedenti epidemie di Ebola sono state limitate e poste sotto controllo con successo tramite il isolamento dei malati in luoghi adatti. L'uso di mascherine, camici e guanti, l'attenta sterilizzazione di aghi e siringhe e un appropriato trattamento di rifiuti e cadaveri.

9) **Come può il personale ospedaliero isolare un malato?**
Con il metodo chiamato «barriera tecnica»: 1) medici e infermieri indossano mascherine, camici, guanti e occhiali di protezione quando si occupano dei pazienti; 2) non sono ammesse visite ai pazienti; 3) i materiali monouso vengono rimossi dalla stanza e bruciati dopo l'utilizzo; 4) tutti i materiali utilizzati vengono sterilizzati prima del riuso; 5) poiché il virus è facilmente distrutto dai disinfettanti, tutte le superfici dure vengono pulite con una soluzione disinfettante.

10) **C'è rischio per le persone negli Usa?**
Negli Usa (e in Europa ndr) è a rischio solo chi ha avuto contatti personali stretti nello Zaire con pazienti infettati da Ebola. Non sono segnalati casi di persone contagiate che abbiano lasciato lo Zaire. Il governo zairese ha messo in quarantena tutte le persone che si trovano nelle aree colpite e proibito trasferimenti da e per quelle aree.

Il panico arriva a Kinshasa
Infermiera fugge dall'ospedale, rischio contagio

Ebola continua a uccidere. Secondo l'ultimo bollettino diramato dall'Oms, le vittime dell'epidemia nello Zaire sarebbero 50, mentre il numero dei malati sarebbe cresciuto a 68. Allarme anche a Kinshasa, un' infermiera probabilmente contagiata è fuggita da una clinica di un quartiere della capitale. All'Oms si è comunque fiduciosi: l'epidemia potrebbe essere messa rapidamente sotto controllo. E per l'Europa non vi sarebbe alcun pericolo.

PIETRO STRAMBA-BADIALE

ROMA Cinquanta morti, 68 malati di cui una ventina in gravissime condizioni. L'ultimo bollettino diramato ieri pomeriggio dall'Oms segna un nuovo aggravamento del bilancio dell'epidemia di febbri emorragiche provocata dal virus Ebola nella provincia zairese di Bandundu. E c'è la conferma che tra i contagiati ricoverati nell'ospedale di Kikwit c'è anche una quinta religiosa, una suora di nazionalità zairese appartenente all'istituto San Giuseppe di Torino che non la capo all'ordine delle «Suore poverelle» di Bergamo da cui proviene uno dei tre italiani già morti e la quarta da qualche giorno gravemente malata.

La maggior parte dei decessi - dovrebbero essere 45 - si è verificata a Kikwit, la città in cui è esplosa un mese fa il primo focolare. Ma altre vittime si registrano a Mosango, Yassa Bonga e a Kenge. In questa ultima località - dice il governa-

tore del Bandundu Payanzo Nsoimo - i casi accertati sono tre e uno dei malati è già morto. Ebola in somma continua la sua marcia e tende ad avvicinarsi ulteriormente alla capitale Kinshasa dove peraltro l'allarme è già scattato un infermiera che si sospetta contagiata dal virus sarebbe fuggita dalla clinica «Pax» del quartiere N'Gaba. «Dobbiamo ritrovarla a ogni costo», dice un esponente del comitato di crisi zairese - e metterla in quarantena perché rappresenta un pericolo potenziale per tutti.

Il rischio più grave di diffusione dell'epidemia, in effetti è rappresentato proprio dalle persone contagiate che fuggono nel disperato tentativo di non infettarsi contribuendo così involontariamente a spargere il contagio. «I casi portati negli altri ospedali da quello di Kikwit - spiega Lorenzo Savio, infettivologo della divisione malattie co-

municabili dell'Oms di Ginevra - sono probabilmente tutti di persone trasportate lì dai parenti. Si parla di un caso anche a Kinshasa ma sembra venire anche quello da Kikwit».

A essere assai seriamente preoccupati per la possibile ulteriore estensione dell'epidemia è Jean Jacques Muyembe docente all'università di Kinshasa, che Ebola si è trovato a fronteggiare già nel 1976. «La possibilità di diffusione del contagio in una città come Kikwit - afferma - è enorme: la quarantena sarebbe tutt'altro che rigida - te stimoni affermano che basta pagare una sorta di «pedaggio» ai militi per superare i posti di blocco - e anche l'isolamento dei malati in ospedale sarebbe tutt'altro che perfetto».

I paesi vicini allo Zaire - in particolare Tanzania e Kenia - e anche quelli più lontani come l'Egitto stanno in queste ore intensificando i controlli in porti e aeroporti. Ma l'Oms e i Centri per il controllo delle malattie di Atlanta che in Zaire stanno cooperando con Crose Rossa, Mezzaluna rossa, Médecins sans frontières ed esperti francesi, belgi e sudamericani, invitano alla calma. I rischi di estensione del contagio in altri paesi sono minimi. «L'infezione è limitata e poco trasmissibile solo per contatto diretto con i fluidi infetti dei malati - ripete Savio - E la trasmissione di Ebola è fondamentalmente nosocomiale, cioè avviene in ospedale quan-

do i malati cominciano ad avere gravi emorragie». C'è un dato a confermarlo: il 63% delle vittime la vorava negli ospedali in cui sono stati ricoverati i primi malati.

L'epidemia - si prevede all'Oms - dovrebbe estinguersi entro pochi giorni al massimo qualche settimana e alla fine il bilancio delle vittime non dovrebbe superare il centinaio o poco più. E si ribadisce che per l'Europa non c'è alcun pericolo. Le sorelle della prima religiosa morta a Kikwit, tuttora in isolamento all'ospedale di Bergamo non mostrano alcun segno di malattia e in generale non sono previste particolari misure per i viaggiatori provenienti dallo Zaire. «Finché non si presentano i sintomi più gravi come le emorragie non c'è alcun pericolo di contagio e una persona già malata ben difficilmente verrebbe ammessa su un aereo», si ricorda. «Certo chiunque sia stato in quella zona e cominci a mostrare la sintomatologia di Ebola - sottolinea Savio - ovviamente si dovrebbe immediatamente ricoverare. Ma mi pare un'ipotesi assai remota». E dietro la protezione dell'anonimato c'è chi all'Oms afferma senza mezzi termini che «sarebbe meglio se spendessimo correntemente per i problemi che affliggono l'Africa (due milioni di morti di malaria all'anno nella sola Africa subsahariana per non parlare delle altre malattie) quel che stiamo spendendo in queste ore per Ebola».

Tecnico inglese contagiato nel '76 è uno dei pochi sopravvissuti

Nel 1976 Geoffrey Platt aveva 42 anni. Faceva il tecnico nel laboratorio di Porton Down, in Inghilterra, dove si studiano batteri e virus (e si conducevano anche studi di guerra batteriologica). Oggi ha sessant'anni, e si considera un sopravvissuto: contagiato da Ebola, è uno dei pochissimi che non ne sono stati uccisi. Nel 1976 a Porton Down si studiava il filovirus, allora praticamente sconosciuto, trovato nei campioni di tessuto portati dallo Zaire e dal Sudan, i paesi in cui erano scoppiate le prime epidemie. Platt si punse un dito con il ago della siringa con la quale stava inoculando il virus in una cava, e restò infettato. «Ho subito capito quali sarebbero state le conseguenze anche se, essendo la puntura lieve, speravo di potermi salvare», racconta. «Cinque giorni dopo ho cominciato ad avere febbre e a vomitare. Speravo fosse solo influenza». Ma non era così. Portato in ospedale, vi dovette rimanere per 40 giorni, perse quasi tutti i capelli, ma alla fine ne uscì vivo.



Bambini all'aeroporto di Kikwit

Bouju Ap

La preoccupazione di un missionario saveriano al lavoro nella comunità di Bukavu
«Due milioni di profughi sono a rischio»

«Siamo molto preoccupati per l'epidemia del virus Ebola. In Zaire vi sono due milioni di profughi del Rwanda non vi sono strutture sanitarie, mancano le medicine». Sono le parole di padre Natale Tommasi, responsabile della comunità dei missionari saveriani a Bukavu. «Occorre - dice il religioso - l'urgente aiuto della comunità internazionale. Nel 1976 vi fu un'altra epidemia provocata dal virus Ebola. Le vittime furono centinaia

TONI FONTANA

ROMA Da un'emergenza all'altra. Nella capitale dello Zaire, Kinshasa, si teme il contagio del virus Ebola mentre ai confini con il Rwanda la tensione tra la popolazione locale ed i profughi del vicino paese è alle stelle. Se l'epidemia si diffonde nel paese africano potrebbero essere minacciate le zone di frontiera con il Rwanda ed il Burundi dove in condizioni sempre più drammatiche sono ammassati due milioni di profughi fuggiti dopo il genocidio dello

scorso anno. Nei campi di Goma e Bukavu le condizioni igieniche e sanitarie sono spaventose. Milioni di persone muoiono ogni giorno. C'è preoccupazione tra i missionari italiani che vivono in Zaire. A Bukavu sul lago Kivu, in confine con l'Etiopia, c'è la comunità dei missionari saveriani. Abbiamo raggiunto il religioso padre Natale Tommasi, il missionario che ha parlato della comunità. Padre Tommasi si teme che l'epidemia possa estendersi e il

nella regione del Kivu vi sono già gravissime emergenze sanitarie per la presenza dei profughi. Si siamo molto preoccupati anche se per ora l'epidemia è lontana dalla nostra regione che dista centinaia di chilometri da Kikwit. La popolazione zairese ha paura? E che cosa sa dell'epidemia in corso?

Le informazioni sono molte, scarse, non è facile sapere quel che succede. Noi missionari manteniamo un contatto radio con le sorelle e gli addetti ai servizi che si trovano nella regione colpita dall'epidemia. Non vi sono comunicazioni telefoniche, spesso dobbiamo aspettare giorni prima di sapere qualcosa di certo. Oggi purtroppo abbiamo saputo della morte della sorella di una nostra missionaria zairese. E questo ci ha molto preoccupati.

C'è il panico? No, non c'è. Con il preoccupazione. Le zecche arrivano

generano timori. E poi qui in Zaire ci sono centinaia di migliaia di profughi del Rwanda. Ed ora scoppia questa epidemia. Noi tutti ci auguriamo che si riesca a fare qualcosa.

Ma certo la situazione igienica e sanitaria dello Zaire è una delle peggiori dell'Africa.

Negli ospedali manca tutto, non c'è personale, i sufficienti non ci sono. Le epidemie mentre cresce il numero degli ammalati. La malattia è endemica e in questo periodo compaiono molte forme di bronchite e di epatite virale.

Potete abbandonare il paese? I controlli alle frontiere sono aumentati?

Si qui nella nostra comunità vi sono confratelli e sorelle che stanno per mettersi in viaggio e che sperano di poter partire. Per ora non vi sono difficoltà. Ma alcuni cominciano ad interrogarsi, cioè a chiedersi se possono entrare in Italia.

Lei vive da molti anni in Africa, ricorda altre epidemie simili a quella che sta provocando vittime in questi giorni in Zaire?

Nel 1976 il virus Ebola colpì nelle regioni settentrionali dello Zaire. Pare che il virus in quella occasione provenisse dal Sudan. Vi furono molte vittime, almeno un centinaio. Ma purtroppo se ne parlò ben poco, tutto cadde nell'oblio e fu insomma il silenzio e venimmo a sapere di questa epidemia molto tempo dopo.

Lo Zaire è un paese che si dibatte tra mille difficoltà politiche ed economiche. Crede che le autorità siano in grado di affrontare questa nuova emergenza? Mi auguro di sì, ma certamente vi è un'urgente bisogno dell'aiuto della comunità internazionale soprattutto per risolvere i problemi logistici ed organizzare gli interventi per fermare la diffusione dell'epidemia.