



Ebola, torna allarme in Congo: identikit del virus che nel 2014 sfidò il mondo

Descrizione

(Adnkronos) È il settembre del 1976 quando in un laboratorio di microbiologia di Anversa un giovane scienziato, Peter Piot (oggi 77enne), si trovò sotto la lente del microscopio il virus Ebola. Agli occhi dell'esperto, passato alla storia insieme ad altri colleghi per aver tracciato il suo identikit, era ancora un agente patogeno sconosciuto, stanato all'interno di fiale di sangue prelevate da una suora fiamminga missionaria in Zaire (ora Repubblica Democratica del Congo), morta di una misteriosa malattia che stava uccidendo decine di persone sulle rive del fiume Ebola. Piot volò con una squadra di camici bianchi nella foresta pluviale per rintracciarlo alla sua fonte, i pipistrelli. Negli occhi aveva l'agonia dei malati, tra febbre, disidratazione, vomito, diarrea ed emorragie. Nel 2026 quel virus a forma di verme, composto di soli 7 geni, continua a rappresentare una minaccia, anche se negli anni sono stati messi a segno alcuni progressi sul fronte di vaccini e trattamenti e altri sono in fase di sviluppo.

È di oggi la notizia di una nuova epidemia che in Africa Cdc (Africa Centres for Disease Control and Prevention) sta monitorando attentamente nella provincia di Ituri, Repubblica Democratica del Congo: circa 246 casi sospetti e 65 decessi, principalmente nelle zone sanitarie di Mongwalu e Rwampara. Il virus è già stato rilevato in 13 dei 20 campioni analizzati. Un focolaio che ha portato al rafforzamento della sorveglianza transfrontaliera, e alla preparazione di una risposta coordinata.

Ed è automatico che la memoria torni a una delle emergenze Ebola del passato che più ha allarmato il mondo, la più grande e complessa finora registrata: tra il 2014 e l'inizio del 2016 il virus contagiò oltre 28mila persone, con oltre 11mila decessi, e dall'Africa occidentale l'epidemia arrivò in Ue, compresa l'Italia, e negli Usa, portata da chi era stato nei Paesi a rischio per motivi di lavoro. I primi contagiati furono gli operatori sanitari: successe nel novembre 2014 anche al medico catanese Fabrizio Pulvirenti, che allora si trovava in Sierra Leone come volontario di Emergency, e all'infermiere sardo Stefano Marongiu, anche lui volontario con la stessa Ong, entrambi guariti. Da allora i focolai nella regione africana si sono susseguiti negli anni. Quello in corso per la Repubblica Democratica del Congo sarebbe il 17esimo registrato all'interno del Paese. L'ultimo risale appena a fine 2025, quello ancora precedente si era verificato nel 2022. E in mezzo altri Paesi della regione avevano lanciato alert, per esempio l'Uganda con un focolaio nel 2023 da un altro dei ceppi di Ebola (Sudan ebolavirus).

L'Ebola resta globalmente una malattia rara, ma è grave e spesso fatale negli esseri umani. Il tasso medio di letalità (Case Fatality Rate, Cfr, calcolato sui casi diagnosticati) si aggira intorno al 50% (ha oscillato nei precedenti focolai tra il 25% e il 90%). La malattia è causata da virus appartenenti alla famiglia dei Filoviridae (filovirus). Ad oggi sono state identificate 6 specie di Orthoebolavirus, 3 delle quali sono note per causare grandi epidemie: Il virus Ebola (Ebov o Ebolavirus Zaire), il virus Sudan (Sudv) e il virus Bundibugyo (Bdbv). Per uno solo (il virus Ebola) esistono vaccini e terapie autorizzati. Un'assistenza intensiva precoce, che includa la reidratazione e il trattamento di sintomi specifici, può migliorare le probabilità di sopravvivenza.

Quanto alla trasmissione, si ritiene che i pipistrelli della frutta della famiglia Pteropodidae siano gli ospiti naturali del virus che può trasmettersi alla popolazione umana quando le persone entrano in stretto contatto con il sangue, le secrezioni, gli organi o altri fluidi corporei di animali infetti (dai pipistrelli ai primati non umani, fino ad altre specie nella foresta pluviale). Il contagio da uomo a uomo avviene tramite contatto diretto (attraverso lesioni cutanee o delle mucose) con sangue o fluidi corporei di una persona malata o deceduta per il virus e con oggetti o superfici contaminati. Le persone non possono trasmettere la malattia prima della comparsa dei sintomi e rimangono contagiose finché il virus è presente nel loro sangue. Il periodo di incubazione varia da 2 a 21 giorni. Per la malattia da virus Ebola, l'Organizzazione mondiale della sanità ha raccomandato il trattamento con due anticorpi monoclonali. E sono due i vaccini approvati, uno dei quali è raccomandato come parte della risposta a un'eventuale epidemia. Per altre malattie della famiglia come quella da virus Sudan ci sono diversi vaccini candidati in diverse fasi di sviluppo e farmaci candidati. Gli esperti in prima linea nella risposta ai focolai puntano sul coinvolgimento della comunità, che viene ritenuto cruciale per il controllo, insieme a interventi su assistenza clinica, sorveglianza e tracciamento dei contatti, servizi di laboratorio, e alla prevenzione e controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, sepolture sicure e dignitose, vaccinazione (solo per la malattia da virus Ebola).

???

internazionale/esteri

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Maggio 15, 2026

Autore

redazione