



Ebola, Oms: "L'epidemia è estremamente grave e difficile". In Congo oltre 900 casi sospetti

Descrizione

(Adnkronos) è?

Ci troviamo ad affrontare un'epidemia di Ebola estremamente grave e difficile. A dirlo è il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, in un briefing virtuale con le autorità africane. In questa fase si sta diffondendo rapidamente. Finora nella Repubblica Democratica del Congo sono stati confermati 101 casi con 10 decessi, ma sappiamo che l'epidemia nella Rdc è molto più estesa: attualmente si contano oltre 900 casi sospetti e 220 decessi sospetti, mentre in Uganda i casi confermati diventano 7.

Venerdì scorso ha sottolineato il Dg che l'Oms ha innalzato il livello di rischio nella Rdc da alto a molto alto. Continuiamo a valutare il rischio come alto a livello regionale e basso a livello globale, ha precisato. I Paesi confinanti con la Rdc sono particolarmente a rischio e dovrebbero adottare misure immediate, ha esortato Tedros annunciando che oggi, 26 maggio, si recherà nella Repubblica Democratica del Congo con Chikwe Ihekweazu, direttore esecutivo del Programma per le emergenze sanitarie dell'Oms. Ringrazio i governi della Rdc e dell'Uganda per la loro leadership nella risposta all'epidemia che il 17 maggio ho dichiarato emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale o Pheic, ha ricordato il capo dell'agenzia delle Nazioni Unite per la sanità. Apprezzamento particolare per l'Uganda che, per prevenire un'ulteriore diffusione del virus, ha annullato la commemorazione della Giornata dei Martiri, evento che attira fino a 2 milioni di persone.

L'Oms, ha proseguito il Dg, sta supportando i governi in stretta collaborazione con l'Africa Cdc e molti altri. Lo scorso venerdì abbiamo convocato una riunione dei ministri della Salute africani a margine dell'Assemblea mondiale della sanità, per aggiornarli e sollecitarli ad agire. Durante la discussione è stata sottolineata l'importanza degli interventi a livello comunitario, laddove vi è una carenza di fiducia. Insieme all'Africa Cdc, l'Oms sta istituendo un Team di supporto per la gestione degli incidenti (Imst) a livello continentale. Stiamo inoltre finalizzando un Piano strategico di preparazione e risposta multi-agenzia, allineato con i piani nazionali della Repubblica Democratica del Congo e dell'Uganda, e con i nostri partner. Nell'ambito dell'Imst e del piano strategico, ci avvaliamo dell'esperienza maturata con l'Africa Cdc in precedenti epidemie.

L'agenzia delle Nazioni Unite per la salute, ha continuato Tedros, "è presente sul territorio e supporta le autorità nazionali in ogni aspetto della risposta, tra cui il tracciamento dei contatti, l'istituzione di centri di trattamento, il rafforzamento delle capacità di laboratorio, la gestione dei casi, la prevenzione e il controllo delle infezioni, la comunicazione del rischio, il coinvolgimento della comunità e altro ancora. Abbiamo inoltre stanziato 3,9 milioni di dollari dal Fondo di contingenza per le emergenze dell'Oms".

"Diversi aspetti di questa epidemia la rendono particolarmente complessa" ha spiegato il numero uno dell'Oms. Innanzitutto, il ritardo nell'individuazione del primo focolaio "significa che ora ci troviamo a dover rincorrere un'epidemia in rapida diffusione. Stiamo urgentemente intensificando le operazioni, ma al momento l'epidemia ci sta superando. In secondo luogo, le province di Ituri e del Nord Kivu sono estremamente insicure, con un'intensificazione dei combattimenti negli ultimi mesi che ha causato lo sfollamento di oltre 100mila persone. Inoltre, tra la popolazione locale c'è una forte sfiducia nei confronti delle autorità esterne. Nell'ultima settimana si sono verificati due episodi di violenza contro strutture sanitarie. Instaurare un rapporto di fiducia con le comunità colpite è fondamentale per una risposta efficace ed è una delle nostre massime priorità. In terzo luogo, non esistono vaccini o terapie approvati per il virus Bundibugyo. Ci sono stati solo due precedenti focolai di Bundibugyo, in Uganda nel 2007 e nella Repubblica Democratica del Congo nel 2012".

"La scorsa settimana l'Oms ha riunito i leader di diverse organizzazioni partner nell'ambito della Rete provvisoria per le contromisure mediche, per esaminare lo stato di sviluppo di vaccini, terapie e strumenti diagnostici, e ha raccomandato di dare priorità a due anticorpi monoclonali per l'avanzamento nelle sperimentazioni cliniche" ha ricordato il Dg. "Raccomandiamo inoltre la valutazione dell'antivirale obeldesivir in una sperimentazione clinica come profilassi post-esposizione per le persone ad alto rischio di contatto. Questa sperimentazione clinica è attualmente in fase di sviluppo congiunto con l'Africa Cdc e il Collaborative Open Research Consortium on filoviruses. Stiamo inoltre discutendo con i partner i vaccini candidati in fase di sviluppo e produzione".

"La situazione peggiorerà prima di migliorare", prevede Tedros. "Ma conosciamo questo virus e sappiamo come fermarlo" ha assicurato. "Abbiamo fermato tutte le precedenti epidemie di Ebola e fermeremo anche questa", ma riuscirci "è possibile solo con l'unità". La domanda è "quanto velocemente ci riusciremo e quante altre vite andranno perse prima di riuscirci. L'Oms ha concluso il capo dell'agenzia ginevrina "è pienamente impegnata a lavorare sotto la guida dei governi della Repubblica Democratica del Congo e dell'Uganda, fianco a fianco con l'Africa Cdc e tutti gli altri partner. Non ci fermeremo finché non avremo portato questa epidemia sotto controllo".

Intanto i test per Ebola effettuati oggi al Sacco di Milano su due persone rientrate nelle scorse ore dall'Uganda sono negativi. I due sono stati sottoposti, a titolo precauzionale, a valutazione clinica specialistica nell'ambito delle attività di monitoraggio con riferimento all'epidemia di malattia da Ebola che si è sviluppata nella Repubblica Democratica del Congo. Lo rende noto il ministero della Salute che, attraverso il Dipartimento della Prevenzione, è in contatto con la Regione Lombardia.

Il ministero della Salute è sta anche partecipando al Comitato operativo della Protezione civile nell'ambito delle attività di coordinamento e monitoraggio in corso. Il ministero continuerà a fornire aggiornamenti ufficiali sulla base dell'evoluzione del quadro epidemiologico. Il rischio in Italia resta molto basso.

Come spiega l'assessore regionale della Lombardia al Welfare, Guido Bertolaso in riferimento ai due casi sospetti a Milano, i pazienti sono risultati negativi anche ai test per malaria e per i principali virus respiratori attualmente monitorati. Le condizioni cliniche dei due soggetti restano sotto osservazione da parte degli specialisti infettivologi. Alla luce dei primi risultati diagnostici continua Bertolaso tra le ipotesi attualmente considerate vi è quella di un'infezione di origine batterica a carico dell'apparato gastroenterico. È stata infatti riscontrata positività alla Shigella in entrambi i soggetti.

Sono in corso ulteriori approfondimenti microbiologici e colturali. Al momento non sussistono elementi di allarme per la salute pubblica. Se questa mattina fossero state rispettate le corrette tempistiche e procedure conclude l'assessore si sarebbe potuta evitare attivazione di un allarme mediatico che ha comportato un notevole dispiego di risorse e attività operative.

L'Uganda ha confermato due nuovi casi, portando a sette il totale da quando l'epidemia è stata rilevata anche in questo Paese dell'Africa orientale, il 15 maggio. I due nuovi casi confermati ha informato il ministero della Salute dell'Uganda sono operatori sanitari ugandesi che lavorano in una struttura privata a Kampala, la Capitale del Paese. Entrambi i pazienti sono stati ricoverati nell'unità di trattamento designata.

Intanto, nella Repubblica Democratica del Congo i casi sospetti di Ebola hanno ormai superato quota 900, secondo l'ultimo aggiornamento diffuso dal ministero della Sanità del Paese. Secondo i dati al 23 maggio, il focolaio da virus Bundibugyo risulta attivo in 3 province: Ituri, Nord Kivu e Sud Kivu. Sul totale di 904 casi sospetti cumulativi, distribuiti in 11 zone sanitarie del Paese attualmente colpite dal virus, quelli finora confermati in laboratorio sono 101. I decessi sospetti secondo il rapporto sono 119. E al momento sono stati identificati 1.817 contatti, anche se il tasso di monitoraggio resta ancora basso (20%).

I numeri delle infezioni sospette sono dunque in crescita, con l'intensificarsi delle attività di sorveglianza nella risposta all'epidemia, evidenzia in un post su X il direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Tedros Adhanom Ghebreyesus che avverte anche delle difficoltà in cui ci si sta muovendo. Nella provincia di Ituri, epicentro dell'epidemia, quasi 5 milioni di persone vivono in una situazione di conflitto in corso. Oggi, 1 persona su 4 ha bisogno di assistenza umanitaria e 1 su 5 è sfollata internamente. La violenza sta costringendo le persone a fuggire, compresi gli operatori sanitari e umanitari. Ciò sta ostacolando gravemente gli sforzi per intensificare il tracciamento dei contatti e identificare le infezioni in tempo utile per fornire assistenza. L'insicurezza persistente e la paura alimentano inoltre la sfiducia all'interno delle comunità.

In questo momento, continua il Dg Oms i partner umanitari e sanitari mantengono una presenza in tutto l'Ituri, anche in alcune delle aree più difficili da raggiungere e più insicure. E la situazione

È complicata anche dal fatto che le comunità si trovano ad affrontare non solo la minaccia dell'Ebola, ma anche una vasta gamma di malattie. I partner sul campo stanno supportando l'erogazione di diversi servizi: assistenza sanitaria materna, riproduttiva, neonatale, dell'infanzia e dell'adolescenza e elenca il trattamento della malnutrizione acuta grave con complicanza, servizi di salute mentale, cura delle ferite e supporto per le vittime di violenza sessuale, forniture mediche, vaccinazioni di routine, servizi sanitari comunitari. Fornire un pacchetto completo di servizi è essenziale, non solo per soddisfare i bisogni sanitari urgenti, ma anche per costruire la fiducia che è fondamentale per una risposta efficace ad Ebola.

??

internazionale/esteri

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Maggio 26, 2026

Autore

redazione

default watermark