
Malattie da Virus Ebola Marburg. Una definizione clinica

Autore: Spartaco Mencaroni

Fonte: Città Nuova

Cresce la paura per la diffusione del virus. Ma di cosa si tratta? Un contributo dal mondo della sanità per fare chiarezza

Le malattie da virus Ebola-Marburg, più note come “febbre di Ebola”, prendono il nome da un fiume dell’Africa equatoriale, nella cui valle, in Sudan occidentale, fu scoperto nel 1976 uno dei virus responsabili. Sono un gruppo di malattie acute gravi, caratterizzate da esordio improvviso, febbre alta, dolori diffusi al corpo e alla testa, comparsa di macchie cutanee e lesioni rilevate. Nelle forme più gravi, le alterazioni delle cellule ematiche causano emorragie cutanee e mucose: vomito e diarrea si associano anche ad un danno renale, epatico e cerebrale, a cui segue lo shock cardiocircolatorio e la morte.

Gli agenti responsabili sono due virus, entrambi appartenenti alla stessa famiglia (le filoviridae), che al microscopio elettronico assumono una caratteristica forma allungata e ramificata. Entrambi sono endemici nella zona dell’Africa equatoriale occidentale (Repubblica Democratica del Congo, Gabon, Costa d’Avorio e Sudan): le specie suscettibili sono l’uomo e alcuni primati, ma nonostante le ricerche e gli studi sul campo effettuati, non è stato individuato il serbatoio animale nel quale il microrganismo possa sopravvivere e replicarsi fra un’epidemia e l’altra. Il virus Ebola è responsabile del maggior numero delle epidemie di cui si ha notizia, mentre il virus di Marburg ha una circolazione più limitata.

Entrambi i patogeni sono responsabili di periodiche epidemie nelle quali la mortalità, fra i soggetti colpiti, varia fra il 50 e il 90 per cento per l’Ebola, ed è stimata intorno all’80 per cento per il virus Marburg. La contagiosità è però limitata al contatto diretto con il sangue e gli altri liquidi biologici di un soggetto ammalato, specialmente nelle fasi terminali della malattia, quando si verificano emorragie, vomito e diarrea: il rischio è basso o nullo durante la fase di incubazione asintomatica, che varia fra i 2 e i 21 giorni. Nei Paesi dove la malattia assume andamento epidemico, la sua diffusione e letalità sono notevolmente aggravate dalle precarie condizioni igienico sanitarie e dall’assenza di strutture ospedaliere in grado di offrire tempestivamente i trattamenti intensivi.

La diffusione all’esterno delle aree epidemiche è impedita, oltre che dalle misure di quarantena, dalla rapidità dello sviluppo dei sintomi, che impediscono ai pazienti contagiosi di viaggiare e spostarsi, dal rapido decorso clinico e dalla difficoltà del virus di sopravvivere al di fuori del corpo dell’ospite: per nessuno dei patogeni interessati la trasmissione per via aerea da persona a persona avviene in maniera efficace.

L'unica forma di prevenzione è l'isolamento dei malati e dei convalescenti, oltre alle comuni misure di profilassi igienico-sanitaria, di difficile applicazione nei contesti a basso standard socio-sanitario: non esistendo vaccini efficaci e farmaci specifici, la terapia è quella di supporto cardio-circolatorio e rianimatorio.

L'autore dell'articolo è Dirigente Medico presso la Direzione di Presidio Ospedaliero dell'Azienda ASL 1 di Massa e Carrara