

Extras din Evaluarea de risc ECDC privind focarul de Ebola din Uganda

Începând cu data de 5 noiembrie 2022, Uganda a înregistrat 132 de cazuri confirmate de boală Ebola, cauzate de *virusul Sudan*, incluzând 53 de decese și 61 de pacienți vindecați. Alte 21 de decese au fost clasificate ca și „cazuri probabile”, persoane care au decedat cu simptomatologie sugestivă, însă fără probe de laborator care să deceleze prezența virusului în scopul diagnosticului etiologic. Cazurile de Ebola au fost raportate în opt districte din Uganda: Bunyangabu, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Masaka, Mubende și Wakiso.

Primul caz confirmat cu boala Ebola a fost raportat pe data de 21 octombrie 2022, în capitala Kampala. De atunci, alte 20 de cazuri au fost înregistrate și raportate în Kampala și în districtul vecin, Wakiso. Au fost identificate 18 persoane infectate cu virusul Ebola în rândul personalului medical, dintre care 7 au decedat. Rata totală a mortalității, calculată pentru cazurile confirmate și raportate până la data de 5 noiembrie 2022, este de 40%.

Focarul de cazuri cu boala Ebola este primul focar cu ebolavirusul Sudan apărut în Uganda, din 2012.

Cu alte 7 focare anterioare, apărute după anul 2000, Uganda are experiență în managementul focarelor determinate de *ebolavirusurile Zaire și Sudan*, iar acțiunile necesare ca răspuns la focarul actual, au fost inițiate imediat. Ministerul Sănătății din Uganda a activat planul național de răspuns, pentru a ghida și eficientiza operațiunile de pregătire și răspuns în focarul actual. Investigațiile epidemiologice, supravegherea la nivel comunitar, găsirea activă a cazurilor de infecție cu *virusul Ebola* și urmărirea contactilor se derulează în toate raioanele afectate. Testarea de laborator se realizează în parametri optimi și se fac eforturi suplimentare pentru a extinde rețeaua de laboratoare mobile în raioanele afectate. Mai mult decât atât, au fost constituite echipe medicale de urgență, centre de izolare și unități medicale de tratament, pentru a sprijini gestionarea cazurilor apărute. În plus, Ministerul Sănătății sprijină serviciile funerare, prin elaborarea de proceduri sigure și care să respecte demnitatea umană a persoanelor decedate, în toate districtele cu risc ridicat.

În absența vaccinurilor și terapiilor autorizate pentru prevenirea și tratamentul bolii determinate de ebolavirusul *Sudan* și, având în vedere extinderea geografică a focarului de Ebola predominant în mediul urban, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a evaluat riscul actual de răspândire a bolii, ca fiind foarte mare la nivel național, ridicat la nivel regional și scăzut la nivel global.

OMS a inițiat consultări cu dezvoltatorii de vaccinuri, pentru a identifica vaccinurile candidate împotriva bolii determinate de ebolavirusul *Sudan*, luând în considerare

posibilitatea ca aceste vaccinuri să fie testate în Uganda, în cadrul unor studii clinice randomizate. În prezent, există trei vaccinuri candidate pentru autorizare, pe care OMS le are în vedere, concomitent fiind revizuite și protocoalele studiilor clinice, de către comitetele etice și de reglementare din Uganda.

Probabilitatea de expunere a cetățenilor UE/SEE care trăiesc și călătoresc în zonele afectate din Uganda este foarte scăzută, cu condiția să fie respectate măsurile de precauție recomandate. Deși infecția cu *ebolavirusul Sudan* duce la o formă clinică gravă a bolii, impactul asupra cetățenilor UE/SEE care trăiesc și călătoresc în zonele afectate în Uganda, raportat la nivel de populație, este considerat scăzut. Prin urmare, în ansamblu, riscul actual pentru cetățenii UE/SEE, care locuiesc sau călătoresc în zonele afectate din Uganda este considerat scăzut.

Probabilitatea importului și transmiterii secundare a ebolavirusului Sudan în UE/SEE este foarte scăzută, cu condiția ca persoanele infectate să fie identificate și izolate cu promptitudine, iar măsurile de control ulterioare să fie implementate în cel mai scurt timp. În timpul focarului de Ebola din Africa de Vest din perioada 2013-2016, considerat cel mai mare focar de boală Ebola până în prezent (peste zece mii de cazuri raportate, transmitere în marile centre urbane și sute de angajați ai serviciului umanitar și militar UE/SEE dislocați în zonele afectate), au fost diagnosticate și raportate 8 cazuri importate în UE/SEE (Italia, Spania) și Regatul Unit.

În general, riscul actual pentru cetățenii din UE/SEE este considerat foarte scăzut.

Capacitatea de pregătire și răspuns

Pentru a asigura și, dacă este necesar, a consolida capacitățile de pregătire și răspuns, țările UE/SEE ar trebui să ia în considerare **revizuirea procedurilor standard de operare (SoP) pentru izolarea și tratamentul bolii Ebola, precum și a celor de supraveghere a contactilor**, respectiv, de carantinare a acestora.

Autoritățile de sănătate publică din UE/SEE ar trebui să acorde prioritate următoarelor **activități de pregătire** (având în vedere existența focarului prezent în Uganda):

- creșterea gradului de conștientizare, a vizitatorilor și a rezidenților din zonele afectate, precum și a călătorilor care se întorc din aceste zone;
- activități de conștientizare a profesioniștilor din domeniul sănătății, inclusiv conștientizarea prezenței actuale a focarului, identificarea precoce a semnelor și simptomelor clinice pentru cazurile de import, importanța procedurilor de prevenire și control a apariției bolii, precum și a managementului cazurilor suspecte și/sau confirmate;

- revizuirea capacității și procedurilor de testare, în special în ceea ce privește *virusul Sudan* (majoritatea țărilor UE/SEE trebuie să aibă capacitatea necesară de laborator pentru a efectua teste de diagnostic a bolii Ebola);

- activități de comunicare a riscurilor către public.

Activitățile de conștientizare a furnizorilor de servicii medicale din UE/SEE trebuie să includă informarea și sensibilizarea la:

- posibila infectare cu *virusul Ebola* a călătorilor care se întorc din zonele afectate;
- tabloul clinic al bolii și necesitatea informării despre istoricul de călătorie, a persoanelor care se întorc din țările care se confruntă cu focare de boală Ebola, cât și despre persoanele cu care aceștia au intrat în contact;
- disponibilitatea protocoalelor de testare a cazurilor probabile de boală și a procedurilor de trimitere către unitățile sanitare a acestor persoane;
- necesitatea imperativă de implementare a măsurilor de prevenire și control a infecțiilor, cum ar fi utilizarea măsurilor și echipamentelor individuale de protecție, cât și a procedurilor de dezinfecție, în conformitate cu ghidurile specifice, precum și cu recomandările OMS de control al infecțiilor, pentru persoanele care acordă îngrijiri medicale sau de alta natură, pacienților suspecti sau confirmați cu Ebola.

Vizitatorii UE/SEE și rezidenții din zonele afectate din Uganda trebuie să urmeze **recomandările autorităților sanitare locale**, privind prevenirea și controlul bolii Ebola și să aplice următoarele măsuri de precauție:

- evitarea contactului cu pacienții simptomatici/fluidele lor corporale, cât și cu corpurile sau fluidele corporale ale pacienților decedați;

- evitarea consumului de carne de vânat și a contactului cu animalele sălbatice (vii sau decedate);

- spălarea și curățarea fructelor și legumelor înainte de consum;

- spălarea mâinilor în mod regulat folosind săpun sau antiseptice;

- activitate sexuală protejată împotriva transmiterii bolilor infecțioase.

ECDC consideră că restricțiile de călătorie, care de obicei au un impact negativ asupra lanțurilor de aprovizionare ale țării vizate, la fel ca și screening-ul călătorilor care se întorc din Uganda, nu sunt soluții eficiente din punct de vedere a limitării transmiterii bolii în

Europa și, de asemenea, nici cost-eficiente. Screeningul călătorilor care sosesc în Europa din zonele cu risc crescut necesită timp și resurse, fără să identifice eficient cazurile de infecție. În schimb, atât experiența anterioară, cât și dovezile științifice acumulate în urma gestionării focarelor anterioare de Ebola, arată că screening-ul călătorilor la ieșirea din țările afectate, poate sprijini limitarea răspândirii bolii. Cu toate acestea, valoarea predictivă pozitivă a testului de screening la ieșirea din țara respectivă, pentru o persoană infectată cu *virusul Ebola*, este destul de scăzută.

Sursa: ECDC Rapid Risk Assessment: Risk of Sudan virus to EU/EEA citizens considered very low

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-risk-sudan-virus-considered-very-low>