



# Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA  
E DELLE EMERGENZE SANITARIE  
Ex-DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA  
UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO Sede	COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA SALUTE – NAS Sede Centrale <a href="mailto:cctutesalutecdo@carabinieri.it">cctutesalutecdo@carabinieri.it</a>
ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI A STATUTO ORDINARIO E SPECIALE	COMANDO GENERALE CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO CENTRALE OPERATIVA <a href="mailto:cgcp@pec.mit.gov.it">cgcp@pec.mit.gov.it</a>
ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO	ENAC <a href="mailto:protocollo@pec.enac.gov.it">protocollo@pec.enac.gov.it</a>
U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA' MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA	ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' <a href="mailto:protocollo.centrale@pec.iss.it">protocollo.centrale@pec.iss.it</a>
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA <a href="mailto:dgprog@postacert.sanita.it">dgprog@postacert.sanita.it</a>	CROCE ROSSA ITALIANA REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA <a href="mailto:sg@cert.cri.it">sg@cert.cri.it</a>
DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E FARMACO VETERINARIO <a href="mailto:dgsa@postacert.sanita.it">dgsa@postacert.sanita.it</a>	AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO <a href="mailto:protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it">protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it</a>
MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE UNITA' DI CRISI <a href="mailto:segr.unita-crisi@cert.esteri.it">segr.unita-crisi@cert.esteri.it</a>	ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI” <a href="mailto:direzionesanitaria@pec.inmi.it">direzionesanitaria@pec.inmi.it</a>
MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY (MIMIT) <a href="mailto:segreteria.capogabinetto@mise.gov.it">segreteria.capogabinetto@mise.gov.it</a>	ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP) <a href="mailto:inmp@pec.inmp.it">inmp@pec.inmp.it</a>
MINISTERO DELLA DIFESA STATO MAGGIORE DELLA DIFESA ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA' MILITARE <a href="mailto:stamadifesa@postacert.difesa.it">stamadifesa@postacert.difesa.it</a>	REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA SANITA' – DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE – COORDINAMENTO INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE <a href="mailto:coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it">coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it</a>
MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI <a href="mailto:ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it">ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it</a>	CC
MINISTERO DELL'INTERNO DIPARTIMENTO P.S. DIREZIONE CENTRALE DI SANITA' <a href="mailto:dipps017.0100@pecps.interno.it">dipps017.0100@pecps.interno.it</a>	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE <a href="mailto:affari regionali@pec.governo.it">affari regionali@pec.governo.it</a>
MINISTERO DEL TURISMO DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE E DELLE POLITICHE DEL TURISMO <a href="mailto:dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it">dir.programmazione@pec.ministeroturismo.gov.it</a>	Ex DGPRES - Ufficio 3 - Coordinamento tecnico degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei Servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante USMAF-SASN
PROTEZIONE CIVILE <a href="mailto:protezionecivile@pec.governo.it">protezionecivile@pec.governo.it</a>	Ex DGPRES - Ufficio 11 - Gestione sanitaria delle emergenze

## OGGETTO: DISEASE OUTBREAK NEWS\* - MALATTIA DA VIRUS SUDAN – UGANDA

1° febbraio 2025

Il 30 gennaio 2025 il Ministero della Salute dell'Uganda ha dichiarato un focolaio di malattia da virus Sudan (*Sudan Virus Disease - SVD*) a seguito della conferma da parte di tre laboratori nazionali di riferimento. Il caso si è presentato con segni e sintomi tra il 20 e il 21 gennaio ed è morto il 29 gennaio al National Referral Hospital di Kampala. Al 30 gennaio 2025 sono stati identificati 45 contatti, tra cui 34 operatori sanitari e 11 familiari. La malattia da virus Sudan appartiene alla stessa famiglia della malattia da virus Ebola. È causato dal virus Sudan (*Sudan Virus - SUDV*). Si tratta di una malattia grave che ha mostrato nelle epidemie passate un'elevata letalità dal 41% al 70%. In assenza di vaccini e terapie autorizzati per la prevenzione e il trattamento della SVD, il rischio di un potenziale grave impatto sulla salute pubblica è elevato. Assistenza e trattamento di supporto tempestivi del paziente possono aumentare le possibilità di sopravvivenza alla malattia grave.

### Descrizione della situazione

Il 30 gennaio 2025 il Ministero della Salute dell'Uganda ha dichiarato un focolaio di SVD a seguito della conferma da parte di tre laboratori nazionali di riferimento.

Il caso confermato era un infermiere maschio adulto che ha inizialmente sviluppato sintomi simili alla febbre e ha cercato cure da un guaritore tradizionale e in diverse strutture sanitarie.

Il paziente presentava una storia di febbre alta, dolore toracico e difficoltà respiratorie con insorgenza dei sintomi tra il 20 e il 21 gennaio, che in seguito è progredita in sanguinamento inspiegabile da più siti corporei. Il paziente ha avuto un'insufficienza multiorgano ed è morto al National Referral Hospital il 29 gennaio.

La presenza di SUDV è stata confermata nei campioni prelevati *post mortem*.

Finora sono stati identificati quarantacinque contatti, tra cui 34 operatori sanitari e 11 familiari.

### Epidemiologia

La malattia da virus Sudan è una malattia virale da febbre emorragica, appartenente alla stessa famiglia della malattia da virus Ebola. È causato dal virus Sudan (SUDV). Si tratta di una malattia grave con un'elevata letalità dei casi. È tipicamente caratterizzata da un esordio acuto di febbre con sintomi/segni aspecifici (ad esempio, dolore addominale, anoressia, affaticamento, malessere, mialgia, mal di gola) di solito seguiti diversi giorni dopo da nausea, vomito, diarrea e occasionalmente un'eruzione cutanea

---

\* La presente nota è una traduzione letterale del testo originale del Disease Outbreak News (DONs) dell'OMS disponibile al link:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON555>

I DONs, pubblicati al link <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news> forniscono informazioni su eventi confermati di sanità pubblica o su eventi potenzialmente preoccupanti. Secondo l'articolo 11.4 del Regolamento sanitario internazionale (2005) [IHR (2005)], l'OMS può rendere disponibili informazioni su eventi di sanità pubblica, se altre informazioni sullo stesso evento sono già diventate pubbliche e se vi è necessità di diffusione di informazioni autorevoli e indipendenti. **La presente traduzione non implica il recepimento diretto di eventuali indicazioni e raccomandazioni dell'OMS contenute nel testo.**

La presente nota viene pubblicata sul sito del Ministero della Salute al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&area=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

variabile. Può verificarsi il singhiozzo. La malattia grave può includere manifestazioni emorragiche (ad esempio, sanguinamento da siti di puntura, ecchimosi, petecchie, versamenti viscerali), encefalopatia, shock/ipotensione, insufficienza multiorgano, aborto spontaneo in donne in gravidanza infette. I soggetti che guariscono possono manifestare sequele prolungate (ad esempio, artralgia, disfunzione neurocognitiva, uveite a volte seguita da formazione di cataratta) e l'infezione persistente clinica e subclinica può verificarsi in distretti immuno-privilegiati (ad esempio, SNC, occhi, testicoli). La trasmissione da persona a persona avviene per contatto diretto con sangue, altri fluidi corporei, organi o superfici e materiali contaminati con il rischio che inizia all'esordio dei segni clinici e aumenta con la gravità della malattia. I familiari, gli operatori sanitari e i partecipanti alle cerimonie di sepoltura che prevedono il contatto diretto con il defunto sono particolarmente a rischio. Il periodo di incubazione varia da 2 a 21 giorni, ma in genere è di 7-11 giorni.

### **Attività di sanità pubblica**

Le autorità sanitarie stanno attuando misure di salute pubblica, tra cui, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le seguenti:

- Il Ministero della Salute (MoH) ha attivato il gruppo per la gestione dell'evento infettivo e ha inviato un team di risposta rapida nel distretto colpito. Il team del Ministero della Salute ha anche stilato un elenco dei contatti presso l'Ospedale Nazionale di Riferimento.
- Sono stati attivati a Kampala e nel distretto colpito centri operativi di emergenza regionali.
- Sono state identificate strutture per la quarantena di tutti i contatti indicati.
- Il Ministero della Salute sta organizzando lo svolgimento di una sepoltura sicura e dignitosa del paziente.
- Il Ministero della Salute, nel suo comunicato stampa ufficiale, ha fornito raccomandazioni agli operatori sanitari, ai leader distrettuali e alla popolazione per rafforzare l'individuazione dei casi sospetti e attuare adeguate misure di prevenzione e controllo dell'infezione.
- Il Ministero della Salute ha istituito una linea telefonica diretta per la notifica dei casi sospetti.

L'OMS sostiene le autorità nazionali, anche attraverso:

- Valutazione e indagine dei rischi.
- Fornire supporto operativo, finanziario e tecnico al Ministero della Salute per garantire una risposta rapida.
- Facilitare l'accesso ai vaccini e alle terapie candidate

## **Valutazione del rischio dell'OMS**

La malattia da virus Sudan (SVD) è una malattia grave, spesso fatale, che colpisce l'uomo. Il virus Sudan (SUDV) è stato identificato per la prima volta nel Sudan meridionale nel giugno 1976. Da allora, il virus è emerso periodicamente e prima di questo, fino ad ora, sono stati segnalati 8 focolai causati da SUDV, 5 in Uganda e 3 in Sudan. I tassi di letalità dei casi di SVD sono variati dal 41% al 70% nelle epidemie passate.

Il SUDV è enzootico e presente nei serbatoi animali della regione. L'Uganda ha segnalato 5 focolai di SVD (uno nel 2000, uno nel 2011, 2 nel 2012 e uno nel 2022). L'attuale epidemia è la sesta in Uganda. L'Uganda ha anche segnalato un'epidemia di malattia da virus Bundibugyo nel 2007 e un'epidemia di malattia da virus Ebola esportata dalla Repubblica Democratica del Congo nel 2019. L'ultimo focolaio di SVD in Uganda è stato dichiarato concluso l'11 gennaio 2023. In 9 distretti sono stati segnalati 164 casi con 77 decessi.

L'Uganda ha esperienza nelle epidemie di Ebola, tra cui la SVD, e le azioni necessarie sono state avviate rapidamente.

In assenza di vaccini e terapie autorizzati per la prevenzione e il trattamento della SVD, il rischio di un potenziale grave impatto sulla salute pubblica è elevato. I decessi in comunità, l'assistenza ai pazienti in strutture private, ospedali e altri servizi sanitari comunitari, nonché presso i guaritori tradizionali con misure di protezione e di prevenzione e controllo delle infezioni limitate, comportano un rischio elevato di numerose catene di trasmissione. È in corso un'indagine per determinare la portata dell'epidemia e, in questa fase, non può essere esclusa la possibilità di diffusione in altri distretti e la potenziale esportazione di casi nei paesi limitrofi.

## **Raccomandazioni dell'OMS**

Un efficace controllo dell'epidemia di Ebola, compresa la SVD, si basa sull'applicazione di un pacchetto di interventi, tra cui la gestione dei casi, la sorveglianza e il tracciamento dei contatti, un'adeguata attività di laboratorio, l'attuazione di misure di prevenzione e controllo delle infezioni in contesti sanitari e comunitari, sepolture sicure e dignitose e il coinvolgimento della comunità e la mobilitazione sociale. Il coinvolgimento della comunità è la chiave per controllare con successo i focolai. Aumentare la consapevolezza dei fattori di rischio per l'infezione e delle misure di prevenzione che gli individui possono adottare è un modo efficace per ridurre la trasmissione umana.

L'inizio precoce di un trattamento intensivo di supporto aumenta le possibilità di sopravvivenza. Tutti gli interventi sopra menzionati devono essere attuati in modo scrupoloso nelle aree colpite per fermare le

catene di trasmissione e ridurre il tasso di letalità. Ai casi, ai contatti e alle persone nelle aree colpite che presentano segni e sintomi compatibili con le definizioni di caso, deve essere raccomandato di non viaggiare e di cercare tempestivamente assistenza presso strutture designate per migliorare le loro possibilità di sopravvivenza e limitare la trasmissione.

La collaborazione con i paesi vicini dovrebbe essere rafforzata per armonizzare i meccanismi di segnalazione, condurre indagini congiunte e condividere dati critici in tempo reale. I paesi limitrofi dovrebbero migliorare le attività di *readiness* per consentire l'individuazione precoce dei casi, l'isolamento e il trattamento.

Una serie di candidati vaccini e terapie è in diverse fasi di sviluppo. Nel 2022, l'OMS ha convocato gli esperti per esaminare le priorità dei prodotti candidati e le sperimentazioni cliniche. Un candidato vaccino e due candidate terapie (un anticorpo monoclonale e un antivirale) sono disponibili nel paese e saranno resi disponibili attraverso il protocollo di sperimentazione clinica.

I due vaccini autorizzati contro la malattia da virus Ebola non forniscono una protezione crociata contro la SVD e non possono essere utilizzati in questa epidemia.

L'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e/o al commercio verso l'Uganda sulla base delle informazioni disponibili per l'attuale epidemia.

## Ulteriori informazioni

- Comunicato stampa dell'OMS per la regione africana: L'OMS accelera gli sforzi per sostenere la risposta all'epidemia di virus Sudan in Uganda. <https://www.afro.who.int/countries/uganda/news/who-accelerates-efforts-support-response-sudan-virus-disease-outbreak-uganda>
- Il Ministero della Salute dell'Uganda conferma l'epidemia di malattia da virus Sudan: <https://www.health.go.ug/cause/uganda-confirms-outbreak-of-sudan-ebola-virus-disease/>
- Scheda informativa sulla malattia da virus Ebola: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>
- Terapia di supporto ottimizzata per la malattia da virus Ebola. Procedure operative standard di gestione clinica. CHI. 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515894#:s>
- Ebola: documenti tecnici di orientamento per il personale medico (2014-2016). <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/ebola-clinical-management>
- Sicurezza di due vaccini contro il virus Ebola: <https://www.who.int/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/topics/ebola-virus-vaccines>
- Dispositivi di protezione individuale per l'uso in caso di epidemia di filovirus: consulenza rapida Linee guida: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251426>
- Quadro e kit di strumenti per la prevenzione e il controllo delle infezioni nella preparazione, prontezza e risposta alle epidemie a livello nazionale: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-and-toolkit-for-infection-prevention-and-control-in-outbreak-preparedness--readiness-and-response-at-the-health-care-facility-level>
- Versione ICD-11 2022: <https://www.who.int/news/item/11-02-2022-icd-11-2022-release>

- Nuova classificazione e nomenclatura delle malattie da filovirus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6637750/#SD1>
- Sudan Ebolavirus – Deliberazioni degli esperti Definizione delle priorità dei trattamenti candidati e discussioni sulla progettazione degli studi, 2022: <https://www.who.int/publications/m/item/sudan-ebolavirus---experts-deliberations.--candidate-treatments-prioritization-and-trial-design-discussions>
- Considerazioni relative alla sanità alle frontiere e ai punti di ingresso per i focolai di filovirus: <https://www.who.int/publications/m/item/considerations-for-border-health-and-points-of-entry-for-filovirus-disease-outbreaks>

Il Capo Dipartimento  
Dott.ssa Maria Rosaria CAMPITIELLO



Maria Rosaria  
Campitiello  
21.02.2025 15:09:55  
GMT+01:00

*Il Direttore dell'Ufficio 5 ex DGPRE:*  
Dott. Francesco Maraglino

*Referente:*  
Dott.ssa Sobha Pilati