



È finito l'incubo ebola?

Da 9 mesi è in corso un'epidemia di Ebola nella Repubblica Democratica del Congo (DRC), che ad oggi annovera quasi 1.500 casi, di cui quasi mille fatali, con un tasso di letalità che è fra i più alti finora registrati. Si tratta della decima epidemia che ha colpito il paese, e della seconda epidemia più importante della storia, dopo quella che nel 2014-2016 ha colpito 3 paesi dell'Africa Occidentale (Sierra Leone, Liberia, Guinea), con 28.652 casi e più di 11 mila decessi



MARIA CAPOBIANCHI
Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "L. Spallanzani", Roma

Il virus Ebola è stato scoperto nella DRC nel 1976 in una località vicino al fiume Ebola, in quello che all'epoca era chiamata Zaire. Da allora il virus si è presentato periodicamente con epidemie di entità molto variabile. I ceppi principali coinvolti sono 3: Zaire ebola virus, Bundibugyo ebolavirus, e Sudan ebolavirus; Zaire è il ceppo coinvolti nell'epidemia del 2014-2016 e in quella attuale della DRC, ma si tratta di ceppi diversi con una storia evolutiva distinta.

Il virus circola in qualche reservoir animale selvatico non ancora precisamente identificato, anche se scimmie e pipistrelli sono fra i principali sospettati, e periodicamente si riaffaccia nella popolazione umana, dove viene introdotto a causa di contatti stretti con la fauna selvatica, spesso a causa della caccia a scopo alimentare. I fattori che determinano se l'epidemia sia di dimensioni limitate, o si allarghi a macchia d'olio, coinvolgendo fino a migliaia di persone, sono ancora non tutti identificati. Certo è che l'instabilità politica e sociale, la mobilità delle popolazioni, la riluttanza a palesare il proprio stato

di malattia per paura dello stigma e dell'emarginazione che spesso toccano anche i membri della famiglia, il timore di essere forzati a rinunciare alle radicate tradizioni e ai rituali di sepoltura, la sfiducia nella medicina hanno avuto un ruolo nella maggiore epidemia dell'Africa Occidentale e in quella che oggi sta interessando la DRC.

Nell'epidemia attuale, più che nelle passate epidemie, uno sconcertante ruolo è sostenuto dalla violenza contro gli operatori sanitari, tanto che le organizzazioni internazionali hanno non poche difficoltà ad organizzare missioni di sostegno sanitario alle popolazioni colpite. Nell'epidemia dell'Africa Occidentale la cooperazione internazionale ha avuto un ruolo chiave nella strategia di controllo, giovandosi dell'opportunità di allestire una efficace e flessibile rete di laboratori che ha permesso il tempestivo censimento dei casi e l'adozione di misure di contenimento dei focolai. Purtroppo nella attuale epidemia della DRC la situazione è ben diversa: i centri di trattamento sono regolarmente fatti bersaglio di irruzioni da parte di bande armate che sparano e appiccano incendi, ferendo ricoverati e personale sanitario.

Oltre agli attacchi dei gruppi violenti, un'altra grande difficoltà è che le persone non si fidano dell'apparato sanitario, e preferiscono rimanere nelle proprie case anziché recarsi nei centri di assistenza, facendo così aumentare il rischio di contagio degli altri membri della famiglia.

Infine notizie false di matrice complottista fomentano il sospetto di utilizzo intenzionale del virus per compiere fai-

de politiche, diffuso da fazioni antigovernative che trovano fertile terreno nel clima di odio e disinformazione generale, ed acuiscono ancora di più il clima sfiducia che accompagna questa epidemia.

Questa epidemia è la prima nella quale si è offerta l'opportunità di sperimentare sul campo l'efficacia del vaccino allestito in risposta all'epidemia dell'Africa Occidentale. Si tratta del vaccino basato su un virus ricombinante che esprime la glicoproteina di Ebola (rVSV-ZEBOV-GP), prodotto da Merck, e ad oggi somministrato a più di 100 mila persone, con un modello di intervento detto "ad anello". I risultati preliminari dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, appena resi noti, riferiscono un'efficacia del 97%, ma i vaccinati sono solo una piccola frazione delle persone a rischio di contrarre l'infezione. Nel complesso la situazione nella DRC permane difficile, e per molti aspetti, fuori controllo, con un potenziale rischio che l'epidemia si diffonda anche in stati limitrofi.

Quale significato può assumere per i paesi occidentali una storia di malattia, guerra, uccisioni e povertà che avviene oggi in un angolo della terra da sempre funestato da simili piaghe?

Epidemie da agenti poco conosciuti e purtroppo altamente letali sono una realtà che serpeggia e minaccia tuttora la comunità internazionale. Le strategie di contrasto non possono quindi basarsi solo sugli avanzamenti tecnologici: occorre riflettere sulla vanità degli atteggiamenti trionfalistici basati sui successi della medicina moderna, e fare i conti con situazioni che non riusciamo a controllare a causa di fattori umani, politici ed economici. Non basta quindi pensare di avere un vaccino efficace per contrastare una simile piaga, ma occorre un approccio intersettoriale per far sì che siano comprese le dinamiche sottostanti la diffusione dell'epidemia e che queste siano affrontate nella loro globalità.