

Informacje ogólne na temat gorączki krwotocznej Ebola

(Opracowano na podstawie materiałów WHO, CDC, ECDC)

Gorączka krwotoczna Ebola jest powodowana przez wirusy z rodziny Filoviridae.

Gorączka Ebola jest to choroba występująca rzadko, jednakże charakteryzująca się wysoką śmiertelnością, która w zależności od szczepu wirusa wynosi od ok. 30 % do ponad 90%. Rezerwuariusz wirusów jest nieznany. Istnieje hipoteza mówiąca, że rezerwuariusz wirusa Ebola są nietoperze owocożerne. Ponadto w XX wieku i na początku XXI pojedyncze epidemie gorączki Ebola odnotowywano wśród zwierząt tj. szympanсів i goryli.

Epidemie i przypadki gorączki krwotocznej Ebola występowały dotychczas głównie w Afryce (tabela epidemii na końcu dokumentu). Istnieje jednak ryzyko zawleczenia tej choroby również na inne tereny, w tym także do Europy np. wraz z powracającymi osobami zakażonymi w okresie wylegania (inkubacji) choroby.

Przeniesienie wirusa Ebola następuje przez bezpośredni kontakt z krwią, wydzielinami i wydalaminami osoby zakażonej. Chory staje się zakaźny dopiero po wystąpieniu objawów. Transmisja wirusa Ebola możliwa jest również od osoby zmarłej z powodu zakażenia oraz od zakażonych/padłych zwierząt takich jak: małpy czy nietoperze. Po okresie wylegania (inkubacji) trwającym w przypadku Ebola od 2 do 21 dni pojawiają się objawy grypopodobne (gorączka, dreszcze, bóle głowy, bóle mięśni i stawów, bóle gardła, osłabienie), które bardzo szybko nasilają się. Następnie pojawia się biegunka, wymioty, bóle brzucha, niekiedy wysypka, zaczerwienie oczu oraz objawy krwotoczne (krwawienia zewnętrzne i wewnętrzne).

Nie ma specyficznego leczenia, ani szczepionki przeciwko gorączkom krwotocznym Ebola. Brak skutecznego leczenia i duża zakaźność wirusów wymusza stosowanie odpowiednich zabezpieczeń przez osoby kontaktujące się lub opiekujące osobą zakażoną lub chorą tj.

- szczególnych warunków izolacji w stosunku do osób chorych lub podejrzanych zachorowanie,
- środków ochrony osobistej, w szczególności dla personelu medycznego opiekującego się chorym,
- procedur postępowania z pacjentem podejrzany o zachorowanie na gorączkę krwotoczną Ebola,
- zasad postępowania z pasażerami samolotów w przypadku podejrzenia, że osobą chora podróżowała tym środkiem transportu (contact - tracing)
- zasad dezynfekcji samolotu (lub innego środka transportu) (procedury lotniskowe)
- objęcie nadzorem epidemiologicznym lub kwarantanną osób z kontaktu.

Kraje Afryki, w których obecnie zachorowania szerzą się w rozmiarach epidemicznych (widespread and intense transmission) to: Gwinea, Liberia i Sierra Leone. Ogniska lokalne gorączki Ebola odnotowano również w Mali (źródło: komunikaty WHO).

Materiał pochodzi ze strony internetowej Głównego Inspektoratu Sanitarnego w Warszawie:

www.gis.gov.pl

Więcej informacji:

<http://www.gis.gov.pl/dep/?lang=pl&dep=13&id=105>