

 Enrico Tagliaferri

MERS sta per Middle-East Respiratory Syndrome. È davvero una nuova minaccia? Di fronte alle epidemie si corre ogni volta il rischio di sottovalutarle e quindi non mettere tempestivamente in campo le risorse necessarie, come è stato per Ebola, o di sopravvalutarle, investendo quindi risorse eccessive, magari distogliendole da altri bisogni, come è stato per alcune epidemie di influenza.

MERS sta per Middle-East Respiratory Syndrome ed è una malattia respiratoria causata da un coronavirus (MERS-CoV), per la prima volta isolato in Arabia Saudita nel 2012. L'ampia famiglia dei coronavirus comprende virus responsabili di molte malattie, dal comune raffreddore alla SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)[1].

Il virus sembra essere responsabile soprattutto di malattia negli animali, quali cammelli e dromedari, da cui può passare all'uomo per contatti stretti. La trasmissione da uomo a uomo non è comune, richiede contatti stretti; in particolare si sono verificati casi di trasmissione a familiari e personale sanitario che assistevano pazienti con MERS, quando le misure di prevenzione non sono state applicate correttamente. I sanitari infatti, in caso di sospetta MERS, dovrebbero indossare guanti, mascherina protettiva e protezione degli occhi e naturalmente lavarsi le mani dopo ogni contatto.


Le tipiche manifestazioni comprendono, tosse, difficoltà a respirare, febbre e più raramente sintomi addominali. Nei casi più gravi si possono sviluppare insufficienza

respiratoria, insufficienza renale, shock settico. Più a rischio di sviluppare una forma grave sono i pazienti immunodepressi, anziani, affetti da diabete, cancro e malattie polmonari croniche. La mortalità generale, dall'inizio dell'epidemia, è intorno al 35%, quindi molto elevata, ma in diminuzione, forse grazie ad una maggior attenzione ed una miglior conoscenza della malattia.

Non esistono trattamenti specifici né vaccino.


Dal 2012 sono stati riportati 1354 casi confermati di MERS in 25 paesi: Iran, Giordania, Kuwait, Libano, Oman, Qatar, Arabia Saudita, Emirati Arabi Uniti, Yemen (Medio Oriente); Austria, Francia, Germania, Grecia, Italia, Olanda, Turchia, e Regno Unito (Europa); Algeria, Tunisia ed Egitto (Africa); Cina, Thailandia, Malesia, Corea del Sud e Filippine (Asia); Stati Uniti (Americhe). Finora la maggior parte dei casi si è verificata in Arabia Saudita (figura 1).

Figura 1. Distribuzione di casi di MERS confermati al 24 giugno 2015.

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Attualmente però, l'epidemia sta colpendo soprattutto la Corea del Sud, dove si sono verificati 175 casi con 27 morti (Figura 2)[2].

Figura 2. Incidenza di casi di MERS confermati al 24 giugno 2015.

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), dopo i limiti dimostrati durante l'epidemia di Ebola in Africa occidentale, sta collaborando con i paesi più colpiti dalla MERS in termini di raccolta di dati e divulgazione di raccomandazioni e linee guida, ispezioni e consulenze tecniche sul posto, formazione. È da rilevare che gli ispettori dell'OMS, in Corea del Sud, hanno riscontrato una scarsa consapevolezza e conoscenza del problema tra i sanitari e un'inadeguata applicazione delle misure di prevenzione e controllo[3].

In base anche al documento International Health Regulations (IHR 2005) dell'OMS, i paesi devono essere in grado di gestire prontamente i casi di persone che manifestino sintomi sospetti a bordo di aerei o navi in arrivo dall'estero. In base al periodo di incubazione, i viaggiatori rientrati da meno di due settimane da paesi con casi recenti di MERS, che presentino sintomi compatibili, devono essere valutati dal medico, soprattutto se hanno fattori di rischio per sviluppare una forma grave.

Di fronte alle epidemie si corre ogni volta il rischio di sottovalutarle e quindi non mettere tempestivamente in campo le risorse necessarie, come è stato per Ebola, o di sopravvalutarle, investendo quindi risorse eccessive, magari distogliendole da altri bisogni, come è stato per alcune epidemie di influenza. Per calibrare l'intervento le istituzioni sanitarie internazionali, in primis l'OMS, devono continuare a coordinare la sorveglianza e fornire assistenza tecnica; l'OMS dovrebbe avere anche la capacità di mobilitare prontamente personale e mezzi aggiuntivi, se necessario. I sanitari e i media devono collaborare nell'informare correttamente i cittadini.

Bibliografia

- Frequently Asked Questions on Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). World Health Organization, 12.06.2015.
- Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) - Republic of Korea. Disease outbreak news. World Health Organization, 23.06.2015.
- WHO statement on the ninth meeting of the IHR Emergency Committee regarding MERS-CoV. World Health Organization, 17.06.2015.