

Informacja dla osób podróżujących do Demokratycznej Republiki Kongo w związku z wystąpieniem zachorowań na gorączkę krwotoczną Ebola

Opracowano na podstawie materiałów WHO z 4 września 2014 r.

WHO informuje o wystąpieniu zachorowań na gorączkę krwotoczną Ebola w Demokratycznej Republice Kongo (DRK), na terenie prowincji równikowej.

Na chwilę obecną, zgodnie z informacjami WHO, przypadki gorączki Ebola w DRK nie są powiązane epidemiologicznie z obecnie trwającym ogniskiem gorączki Ebola w krajach Afryki Zachodniej.

Pierwszy przypadek dotyczył ciężarnej kobiety, zamieszkałej w Ikanamongo, która zachorowała po obróbce mięsa dzikich zwierząt pozyskanego z lasu. Chora była hospitalizowana w szpitalu w mieście Isaka, jednak w dniu 11.08.2014 r. zmarła.

Na dzień 4 września 2014 r. na terenie DRK odnotowano łącznie 58 przypadków gorączki krwotocznej Ebola (13 potwierdzonych laboratoryjnie, 22 prawdopodobne oraz 23 podejrzane), w tym 31 śmiertelnych. Najwięcej zachorowań odnotowano w regionach Lokolia, Boende i Watshikengo.

Jednocześnie ustalono, iż żadna z chorych osób nie odbywała w ostatnim czasie podróży do Gwinei, Liberii, Sierra Leone i Nigerii, gdzie od marca 2014 r. trwa epidemia gorączki krwotocznej Ebola oraz nie miała kontaktu z osobami powracającymi z tych krajów.

Przeprowadzone badania wykazały, że szczep wirusa Ebola z ogniska w DRK wykazuje 99% podobieństwo ze szczepem, który był odpowiedzialny za zachorowania w tym kraju w Kikwit w 1995 r. oraz że szczep ten różni się od tego krążącego obecnie w ognisku gorączki Ebola w Afryce Zachodniej.

Ministerstwo Zdrowia Demokratycznej Republiki Konga wspólnie ze Światową Organizacją Zdrowia podjęło działania mające na celu zapobieganie szerzeniu się zachorowań na gorączkę Ebola na terenie kraju.

W chwili obecnej WHO nie rekomenduje ograniczania międzynarodowego ruchu podróżnych i towarów.

Zgodnie z zaleceniami WHO podróżujący powinni:

- unikać wszelkich kontaktów z osobami zakażonymi (chorymi lub ciałami osób zmarłych),
- unikać wszelkich kontaktów z dzikimi zwierzętami (w szczególności z małpami, gatunkami leśnych antylop, gryzoniami, nietoperzami), również z ciałami padłych zwierząt,
- nie spożywać mięsa dzikich zwierząt,
- dokładnie myć i obierać warzywa oraz owoce przed ich spożyciem,
- przestrzegać zasad higieny rąk,
- stosować zabezpieczenia podczas kontaktów płciowych,
- zrezygnować z odwiedzania miejsc bytowania nietoperzy (np. jaskiń, kopalni, schronów).

Osobom podróżującym w rejony występowania gorączki krwotocznej Ebola zaleca się zachowanie wszelkich możliwych środków ostrożności, w tym również rozważenie możliwości przełożenia podróży na inny termin.

Gorączka krwotoczna Ebola jest powodowana przez wirusy z rodziny *Filoviridae*. Jest to choroba występująca rzadko, jednakże charakteryzująca się bardzo wysoką śmiertelnością sięgającą od 50 % do 90%. Rezerwuar wirusów jest nieznany. Istnieje hipoteza mówiąca, że rezerwuarem wirusa Ebola są nietoperze owocożerne.

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

Do zakażenia wirusem Ebola może dojść w wyniku bezpośredniego kontaktu z krwią lub innymi płynami ustrojowymi żywych lub martwych osób zarażonych. Mimo, iż gorączka krwotoczna Ebola nie przenosi się drogą powietrzną, przy bliskim kontakcie (twarzą w twarz) z chorym nie można wykluczyć zakażenia drogą kropelkową. Do zakażenia może dojść także poprzez kontakt z przedmiotami skażonymi krwią, innymi płynami ustrojowymi lub wydaliniami osób chorych oraz poprzez kontakt seksualny z ozdrowieńcami w okresie do 7 tygodni po ich wyleczeniu. Zakażenie może być następstwem kontaktu z żywymi lub martwymi zwierzętami (najczęściej małpy, antylopy, nietoperze), a także spożyciem ich surowego lub półsurowego mięsa i innych produktów bezpośrednio skażonych wydzielinami tych zwierząt.

Okres inkubacji choroby wynosi od 2 do 21 dni (najczęściej 8-10 dni). Jako pierwsze 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). Choroba może doprowadzić do śmierci.

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 (np. szczególne warunki izolacji, środków ochrony osobistej).

W razie zachorowania w trakcie pobytu należy natychmiast poprosić o pomoc lekarską, zaś w przypadku wystąpienia choroby gorączkowej po powrocie z ww. rejonów należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem informując o przebytej podróży.

W celu uzyskania profesjonalnej porady lekarskiej o chorobach zakaźnych występujących w tym regionie, należy przed wyjazdem skontaktować się z lekarzem medycyny podróży lub lekarzem medycyny tropikalnej, najlepiej nie później niż 4 - 6 tyg. przed planowaną podróżą. Pozwoli to na przyjęcie zalecanej przez lekarza profilaktyki.

Więcej informacji dotyczących bezpieczeństwa w ww. krajach znajduje się na stronie Ministerstwa Spraw Zagranicznych w zakładce „Polak za granicą”.

W dbałości o bezpieczeństwo w czasie podróży zachęcamy do korzystania z systemu e-konsulat na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Zagranicznych www.msz.gov.pl.