

# ETHET HEMORRAGJIKE EBOLA

Sëmundja njihet edhe me emrat ethet hemorragjike afrikane (African hemorrhagic fever), ethet hemorragjike virale Ebola (Ebola virus, hemorrhagic fever). Ethet hemorragjike Ebola (EHE) është sëmundje jashtëzakonisht e rëndë që në 90% të rasteve përfundon me vdekje.

Origjina e virusit është e panjohur, por sipas të dhënave të deritanishme, lakuriqët e pemëve janë rezervoar të virusit.

**Historiku:** Sëmundja për herë të parë është lajmëruar në vitin 1976 në provincën ekuatoriale të Zaires, 350 km larg nga Sudani. Sëmundja karakterizohet me shpërthim të vrullshëm dhe rrjedhë fatale për shkak të infeksionit brendahospitalor të një numri të pacientëve me anë të shiringave të kontaminuara me virus (i njejtë shiringë është përdorur te disa pacientë). Sëmundja më pas lajmërohet në po të njejtin rajon, por tani në Sudan në vitin 1979. Në vitin 1989, virusi Ebola u izolua nga majmunët *Macaca Fassicularis*. Epidemia më e madhe e kësaj sëmundje është regjistruar në vitin 1995 në provincën Kitwit të Zairesë ku numri i të sëmurve arriti në 230, ndërsa numri i të vdekurve në 160. Gjatë vitit 1996-1997 në Gabon janë regjistruar dy valë të epidemisë me 98 të sëmurë dhe 66 të vdekur, me shkallë të letalitetit 66.7%.

**Përhapja gjeografike:** prej kohës kur janë regjistruar rastet e para të sëmundjes deri më sot sëmundja nuk ka dalur jashtë vatrave të saja natyrore. Sëmundja është e pranishme në shtetet e Afrikës Perendimore dhe Qendrore: Zaire, Sudan, Gabon, Republikën Demokratike të Kongos, Sierra Leone, Guinea, Liberia, Nigeria etj. Aktualisht ka shpërthyer epidemi në Kongo.

**Etiologjia:** sëmundja shkaktohet si pasojë e infeksionit me virusin Ebola (emri Ebola rrjedhë nga lumi me po të njejtin emër në Republikën Demokratike të Kongo-së në Afrikë, ku është paraqitur për herë të parë). Virusit është një nga dy anëtarët e familjes ARN të quajtur Filoviridae. Janë identifikuar katër subtype. Tri prej katër këtyre subtypeve kanë shkaktuar sëmundjen ndër njerëz: Ebola-Zaire, Ebola-Sudan dhe Ebola-Bregu i Fildishtë-Gabon. Subtipi i katërt, Ebola-Reston ka shkaktuar sëmundjen ndër gjitarë, por jo edhe ndër njerëz.

**Inkubacioni:** periudha e inkubacionit sillet prej 2-21 ditë. Sipas disa shënimeve edhe nga 3-7 ditë.

**Pasqyra klinike:** fillimi i sëmundjes është i papritur dhe me shenja jo karakteristike. Shenjat e sëmundjes i ngjasojnë gripit: ethe, plogështi, dhembje muskulore, kokëdhembje, konjuktivit dhe bradikardi. Sëmundja karakterizohet me zhvillim dhe përparim të shpejtë me ç'rast rritet dhembja muskulare dhe ajo e barkut. Te disa pacientë zhvillohet edhe ekzantema. Në fazën e zhvillimit të plotë të sëmundjes paraqitet: diarrea, vjellja, gjakderdhja në lëkurë dhe mukoza (petechie dhe purpura), nga hunda, trakti gastro-intestinal, uro-gjenital, me gjendje shoku.. Te shtatzënat paraqitet metrorragjia dhe aborti. Diateza hemorragjike në të shumtën e herëve shoqërohet me disfunkcion të mëlçisë, insuficiencë të veshkave si dhe dëmtim të sistemit nervor qendror. Në 90% të rasteve, sëmundja përfundon me vdekje.

**Periudha e infektueshmërisë:** zgjatë sa është i pranishëm virusi në gjakun dhe sekretet e pacientit. Tek rastet laboratorike, virusi Ebola është izoluar edhe në ditën e 61

pas fillimit të sëmundjes. Pas ditës së 72 të fillimit të sëmundjes, virusi Ebola nuk është izoluar nga rastet e provokuara në mënyrë laboratorike.

**Diagnoza:** vendoset mbështetur në pasqyrën klinike, të dhënat epidemiologjike dhe analizat laboratorike. Analizat laboratorike flasin për limfopeni, trombocitopeni të rëndë, rritje të transaminazave e ndonjëherë edhe hiperamilazemi. Sëmundja, poashtu diagnostifikohet edhe përmes mikroskopisë elektronike, izolimit të virusit dhe reaksioneve serologjike (ELISA, reaksioni i lidhjes së komplementit, PCR). Antitruptat lajmërohen në gjak, ndërmjet ditës së 7-10 të infeksionit dhe në këtë kohë mund të izoloohen.

**Diagnoza diferenciale:** për diagnozë diferenciale merren parasysh të gjitha sëmundjet hemorragjike virale: ethja hemorragjike Krime Kongo, ethja hemorragjike me Sindrom Veshkor, ethja Denge, ethja e Verdhë etj.

**Mjekimi:** të sëmurët me pasqyrë klinike të rënd kërkojnë edhe mjekim intensiv. Pacientët janë të dehidruar dhe kërkojnë rehidrim oral dhe intravenoz me tretje që përmbajnë elektrolitë. Nuk ka mjekim specifik për sëmundjen. Njihen rastet kur pacientët janë të mjekuar pas trajtimit me Ribavirin.

**Rezervoar i shkaktarit të infeksionit:** shkaktari i sëmundjes është gjetur të jetë i pranishëm në: minjtë, lakuriqët e pemës dhe majmunët.

**Burim i infeksionit:** njeriu infektohet me virusin Ebola në rast të kontaktit të afërt me gjakun, sekretet, organet dhe lëngjet tjera trupore të kafshëve të infektuara. Në Afrikë, infeksioni shkaktohet si pasojë e manipulimit të shimpanza, gorilla, lakuriqë, antilopë dhe kafshë tjera të infektuara. Personi i cili infektohet me virusin Ebola gjatë kontaktit me kafshë bëhet infeksioz për personat e tjerë sidomos gjatë periudhës së gjakderdhjes.

**Rrugët e përhapjes:** infeksioni bartet përmes kontaktit të afërt me gjakun, sekretet, organet dhe lëngjet tjera trupore të kafshëve të infektuara (nga kafshët në njeri). Infeksioni nga njeriu në njeri bartet përmes: gjakut, lëngjeve trupore dhe ekskreteve (fecesit, urinës, pshtymës, spermës të personit të infektuar. Infeksioni mund të bartet edhe kur personi i shëndoshë, por me lëkurë të dëmtuar të duarve vjen në kontakt me ambientin e kontaminuar me lëngjet trupore të pacientit.

**Porta hyrëse:** është e lidhur drejtpërdrejt me mënyrë e përhapjes së sëmundjes: mukozat e dukshme, trakti respirator dhe lëkura e lënduar.

**Ndjeshmëria:** është e përgjithshme, prandaj nga sëmundja, sëmuren të gjithë pavarësisht moshën, gjininë, racën, profesionin, përkatësinë kombëtare etj.

**Imuniteti:** nuk dihet me saktësi se sëmundja a len imunitet dhe sa zgjatë pas kalimit të saj.

**Sezona:** sëmundja më së shpeshti paraqitet gjatë muajve të

verës.

**Masat parandaluese dhe kontrolluese:** janë në përputhje me grupet e rrezikut të identifikuara. Më të rrezikuarit nga sëmundja janë:

- Gjuetarët të cilët mund të vijnë në kontakt me kafshët e infektuara të ngordhura,
- Anëtarët e familjes së personave të infektuar,
- Punëtorët shëndetësor,
- Personat që kryejnë ritet fetare dhe të varrimit të pacientëve të vdekur nga Ebola.

Masat parandaluese dhe kontrolluese konsistojnë në:

- Zvogëlimin e kontaktit me kafshët e infektuara (gjalla apo ngordhura),
- Ikjes së kontaktit të drejtpërdrejt me personat e infektuar,
- Izolimi i të sëmurve dhe të dyshimtëve në sëmundje,
- Përdorimi i rrobave mbrojtëse gjatë kontaktit me të sëmurin (maskat, kapelat, dorëzat, mantilat, syzat),
- Përdorimi i gjilpërave vetëm për një përdorim,
- Hulumtimi dhe mbikqyrja e vazhdueshme e personave të kontaktit,
- Dezinfektimi permanent i sipërfaqeve që janë në kontakt me të sëmurin,
- Abstenimi seksual,
- Personat që kryejnë ritet fetare dhe të varrimit të pacientëve të vdekur nga Ebola duhet të kenë rroba mbrojtëse.