



Roma, 1 novembre 2018 - In Zimbabwe è in corso la seconda peggiore epidemia di colera dopo quella devastante del 2018, che uccise oltre 4.000 persone. Dichiarata ufficialmente il 12 settembre, conta 9.100 casi sospetti nella capitale Harare, con 43 decessi. Medici Senza Frontiere (MSF) sta supportando le autorità sanitarie nazionali in attività di potabilizzazione dell'acqua, gestione dei casi e controllo dell'infezione, e fondamentale è il coinvolgimento delle comunità locali per diffondere le buone pratiche di prevenzione che stanno facendo la differenza nella risposta all'epidemia.

Il colera si sviluppa dopo l'ingestione di cibo o liquidi contaminati. Il sistema idrico di Harare è vecchio e cadente e questo causa perdite di acqua e contaminazione per il contatto con discariche e fognature. La scarsa disponibilità di acqua potabile in sobborghi densamente popolati costringe le persone a usare fonti non sicure come pozzi scavati a mano, favorendo la diffusione di malattie trasmesse attraverso l'acqua, soprattutto durante la stagione delle piogge. Il colera causa grave disidratazione e addirittura morte se non viene trattato, ma si può facilmente prevenire attraverso semplici pratiche igienico-sanitarie e acqua potabile sicura.

“Quando ho scoperto di avere il colera, ero scioccata e spaventata. Pensavo di morire. I miei pensieri sono andati a mia figlia,” dice Atlas Murima, 25 anni, della provincia del Mashonaland West, nel nord dello Zimbabwe. Aveva visitato sua sorella ad Harare, a 160 km di distanza, e anche se aveva sentito parlare dell'epidemia, non aveva immaginato di poterne essere contagiata.

Dopo aver sviluppato i sintomi sentinella – vomito continuo, diarrea acquosa, forte mal di testa e occhi infossati – le è stato diagnosticato il colera in un centro allestito dal dipartimento della salute locale e da MSF. “È molto raro che il colera si sviluppi nelle aree rurali - dice Atlas - Sentiamo parlare di epidemie ad Harare ma di solito finisce lì”.

La risposta di MSF

Quando è stata dichiarata l'epidemia, MSF è stata invitata dalle autorità nazionali a fornire supporto logistico e tecnico, mobilitando risorse umane e materiali. Con l'evolversi della situazione, MSF ha fornito assistenza nella gestione dei casi, nel controllo dell'infezione e nel supporto tecnico ai centri di

trattamento del colera allestiti a Glenview e nell'ospedale per le malattie infettive Beatrice Road. Ulteriore supporto tecnico è stato fornito ai centri di stabilizzazione a Budiriro, Buhera, Chitungwiza e all'Ospedale centrale di Harare.

“Abbiamo fornito infermieri, logisti ed esperti di acqua e igiene in varie fasi critiche, risorse per gestire i centri e abbiamo formato lo staff locale sul controllo delle infezioni per rafforzare la capacità tecnica delle autorità sanitarie cittadine e nazionali. Questo approccio integrato consente di intervenire in modo efficace”, ha detto Bjorn Nissen, direttore delle operazioni di MSF in Zimbabwe.

Il trattamento del colera è semplice ma deve essere fornito rapidamente. Nei centri di trattamento, i pazienti vengono re-idratati con soluzioni orali e liquidi endovenosi, mentre i pazienti sospetti di colera nelle comunità vengono incoraggiati ad assumere soluzioni di sale e zucchero prima di raggiungere le cliniche.

MSF ha anche supportato la realizzazione di due campagne di vaccinazione organizzate dal Ministro della Salute, con il supporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e di altri partner, per prevenire il diffondersi del colera. Le due campagne, avviate rispettivamente il 3 e il 15 ottobre, hanno vaccinato circa 760.000 persone in sei sobborghi di Harare.

La prevenzione a lungo termine e i circoli sanitari comunitari

MSF ha risposto a epidemie ricorrenti di colera e tifo in Zimbabwe, in particolare ad Harare, dal 2008. Otto le epidemie di colera e tifo nel paese nel solo 2018. Dal 2015, MSF ha sviluppato soluzioni per portare acqua pulita alle comunità vulnerabili nei sobborghi altamente popolati di Harare. I team hanno scavato nuovi pozzi e migliorato quelli esistenti per aiutare a prevenire le malattie trasmesse dall'acqua in città.

Un risultato fondamentale è stato quello di consentire alle comunità di gestire e mantenere i punti di distribuzione dell'acqua attraverso i “circoli sanitari” comunitari. I membri dei circoli supervisionano la fornitura di acqua pulita e partecipano con un piccolo contributo mensile per comprare il cloro e per la manutenzione dei punti d'acqua. Più di 70 pozzi riabilitati sono ora gestiti da più di 60 circoli sanitari in 13 sobborghi residenziali ad alta densità di Harare.

Quando l'epidemia è iniziata a settembre, l'importanza dei circoli sanitari comunitari – particolarmente quelli nei sobborghi più colpiti dal colera, come Glenview, Budidiro e Mbare – è diventata più che mai evidente. I membri delle comunità formati sulla sicurezza e l'igiene dell'acqua hanno immediatamente iniziato a condividere la loro conoscenza porta-a porta nelle loro comunità per prevenire l'ulteriore diffusione del colera.

“Quando è stata dichiarata l'epidemia, avevamo già ricevuto le informazioni. Avevamo imparato le cause del colera e i modi di prevenirlo. Avevamo l'acqua pulita che stavamo trattando. Così abbiamo iniziato immediatamente a parlare della malattia ad altre persone nella comunità,” dice Rachel Marodza, membro del circolo sanitario della comunità di Kuwirirana, a Glenview.

Queste attività di promozione della salute e la fornitura di acqua pulita ha probabilmente evitato a queste

comunità di essere contagiate dal colera. Un sondaggio iniziale condotto da MSF su 16 circoli sanitari comunitari che includevano più di 8.000 persone nei quattro sobborghi più colpiti, ha trovato solo 4 casi sospetti di colera. Man mano che l'epidemia avanzava, un numero significativo di nuovi membri delle comunità si è iscritto per ricevere acqua pulita.

“Nella nostra area, non abbiamo visto nessuno con il colera, mentre altre zone vicine – che non prendono l'acqua dai nostri punti di distribuzione – sono state colpite”, dice Caltas Hlerima, un facilitatore del circolo comunitario di Kuwirirana.

Mentre l'epidemia di colera si attenua, l'importanza di soluzioni idriche sostenibili per garantire un approvvigionamento continuo di acqua potabile pulita è vitale. MSF continuerà a fornire supporto di emergenza all'esplosione di nuovi focolai, mentre costruisce soluzioni di lungo termine – che possano rimanere nelle mani delle stesse comunità – per il futuro.

MSF lavora in Zimbabwe dal 2000, in stretta collaborazione con il Ministero della Salute e della Cura del Bambino (MoHCC). Da allora MSF ha supportato l'implementazione di programmi medicali, ha supportato l'avvio e il rafforzamento e soluzioni innovative per aumentare l'accesso a cure mediche di qualità e ha fornito cure mediche durante le emergenze.