

“Non c’è un’emergenza malaria”. I dati in Lombardia, Italia ed Europa

Pubblicato: Martedì 5 Settembre 2017



“**Non esiste un’emergenza malaria nella nostra Regione**”. Sono chiare e nette le parole dell’**assessore al Welfare di Regione Lombardia Giulio Gallera** in merito al caso di malaria che ha colpito la bimba di 4 anni deceduta presso gli Spedali Civili di Brescia dove è presente un reparto che si occupa di malattie Infettive e Tropicali.

“Nel momento in cui la piccola è arrivata presso il reparto di malattie Infettive e Tropicali degli Spedali Civili – ha spiegato Gallera – nel pieno rispetto della normativa, è stata inviata notifica di malattia infettiva all’Ats. Si evidenzia, inoltre, che non occorre procedere ad alcuna azione di profilassi in quanto la malattia non è contagiosa”. Ha aggiunto l’assessore.

I dati sulla malaria in Lombardia

“Non vi è alcuna emergenza o pericolo del diffondersi di questa malattia nella nostra regione – ha ribadito l’assessore. **Il numero dei casi di malaria registrati in Lombardia nel 2017**, 127 a oggi, sono assolutamente in linea con quelli degli ultimi anni (258 nel 2016, 297 nel 2015, 298 nel 2014), e riguarda – ha concluso – esclusivamente viaggiatori che hanno contratto l’infezione in Paesi tropicali”.

Come si contrae la malaria che non è infettiva

Su come la bambina di 4 anni abbia contratto la malattia sono ancora in corso le indagini. I casi di malaria anche nel nostro paese sono tutt'altro che rari, come spiegano i numeri diffusi da regione Lombardia (127 quelli registrati fino ad oggi nella nostra Regione) ma sono davvero rarissimi nella storia recente i casi nei quali la malattia non viene contratta all'estero. Questo perché **la malaria non è infettiva e può essere contratta solo da puntura di insetto**, ovvero da una particolare zanzara che qui non è diffusa. Raramente può essere contratta in altri modi.

Come spiega molto bene un [paper dell'Istituto Superiore di Sanità](#) i casi di malaria sono classificati secondo la provenienza in accordo con la terminologia adottata dall'Organizzazione Mondiale per la Sanità: un caso di malaria è 'importato' se l'infezione è stata acquisita al di fuori della zona in cui viene diagnosticata e 'autoctono' se è stata contratta localmente.

I casi autoctoni, a loro volta, si definiscono come:

1. **indotti**, se dovuti a trasfusione sanguigna (malaria trasfusionale) o a un'altra forma di inoculazione parenterale (scambi di siringa tra tossico dipendenti o eventi accidentali);
2. **introdotti**, se associati alla puntura di una zanzara. Se la zanzara è stata accidentalmente importata da zone di endemia può dare origine a un caso di malaria definito "aeroportuale" o "da bagaglio", a seconda se il caso si sia manifestato in prossimità di un aeroporto internazionale o altrove; se la zanzara è indigena può dare origine ad un caso secondario di malaria dopo essersi infettata su un portatore di gametociti proveniente dall'estero.
3. **criptici**, se i casi di malaria autoctona sono contratti con modalità non definibili dall'inchiesta epidemiologica.

La malaria in Italia

All'inizio della seconda guerra mondiale la malaria era ancora presente su buona parte del nostro territorio, in particolare al centro sud, nelle isole maggiori e lungo le fasce costiere delle regioni nordorientali, con propaggini di ipoendemia nella Pianura Padana. I vettori provati erano le specie: *Anopheles labranchiae*, *Anopheles sacharovi* (appartenenti al complesso *maculipennis*) e *Anopheles superpictus*. La trasmissione della malaria fu praticamente interrotta a conclusione della Campagna di Lotta Antimalarica (1947-51), casi sporadici, dovuti a *Plasmodium vivax*, si verificarono in Sicilia fino agli inizi degli anni '60. Nel 1970 l'OMS include l'Italia tra i paesi indenni da malaria, tuttavia nel nostro paese per questa malattia resta in vigore la notifica obbligatoria. [Leggi di più sulla circolare del ministero](#)

I dati sulla malaria in Italia e i casi autoctoni

Nel corso degli anni, anche in Italia, come in Europa, la malaria è diventata la malattia tropicale più frequentemente importata. Dati epidemiologici recenti, relativi al periodo 2011-2015, mostrano 3.633 casi di malaria notificati, di cui 89% con diagnosi confermata. La quasi totalità dei casi sono d'importazione, i casi autoctoni riportati sono stati sette: due indotti (*P. falciparum* e *P. malariae*), tre criptici (1 di *P. falciparum* e 2 di *P. malariae*), uno sospetto da bagaglio (*P. falciparum*), uno sospetto introdotto (*P. vivax*), cioè trasmesso da vettori indigeni (Allegato 1). Il 70% dei casi si sono verificati nel genere maschile e il 45% nella fascia di età 24-44 anni. Tra i cittadini italiani si sono riscontrati il 20% dei casi di cui il 41% in viaggio per lavoro, il 22% per turismo, il 21% per volontariato/missione

religiosa. Gli stranieri rappresentano l'80%, per quanto riguarda quest'ultimi l'81% dei casi sono da registrarsi tra immigrati regolarmente residenti in Italia e tornati nel paese di origine in visita a parenti ed amici, definiti in letteratura come Visiting Relatives and Friends e indicati con l'acronimo VRFs, il 13% tra immigrati al primo ingresso. La specie di plasmodio predominante è risultata *P. falciparum*, con l'82% dei casi segnalati, seguita da *P. vivax* (12%), *P. ovale* (4%), *P. malariae* (2%); rare le infezioni miste (0,4%). Il 92% dei casi sono originati dal continente africano (soprattutto da paesi dell'Africa occidentale), il 7% da quello asiatico, lo 0,6% da paesi dell'America centro meridionale e lo 0,1% dall'Oceania (Papua-Nuova Guinea); in questi ultimi tre continenti predomina il *P. vivax*. I decessi sono stati in totale quattro, dovuti ad infezioni da *P. falciparum* acquisite in Africa. [Leggi di più sulla circolare del ministero](#)

I casi di malaria autoctoni in Europa

Il **Centro nazionale per la prevenzione delle malattie** e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità **nel 2016 spiegava che i dati** indicano che per quanto riguarda la Regione europea, nel 2015 non sono stati registrati casi di malaria autoctoni (l'ultimo caso è stato registrato in Tajikistan a luglio 2014).

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it