

Documento per una corretta informazione sulla malaria elaborato dalla Società Italiana di Medicina Tropicale e Salute Globale (SIMET) con l'adesione della Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT) e la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)

Roma, 15 settembre 2017

Sulla base dei dati dell'Istituto Superiore di Sanità, negli ultimi 10 anni si notificano in Italia circa 600 casi di malaria per anno, prevalentemente (80%) da *Plasmodium falciparum*. Una parte di casi si osserva in cittadini italiani che rientrano da viaggi in aree endemiche per malaria (per motivi di lavoro o turismo) mentre un'altra parte è contratta da stranieri, prevalentemente residenti nel nostro Paese, che ritornano nei paesi di origine (Africa Sub-Sahariana prevalentemente) per visitare le proprie famiglie. Tra i cittadini italiani il tasso di mortalità è inferiore all'1%, più basso della media europea.

Preoccupati nel leggere e ascoltare in questi giorni affermazioni non corrette sulle vie di trasmissione della malaria, sugli insetti vettori in grado di trasmetterla e sul ruolo dei movimenti di popolazioni nel determinarne cambiamenti epidemiologici o rischi concreti per la popolazione italiana, la Società Italiana di Medicina Tropicale e Salute Globale (SIMET), insieme alla Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT) e la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), ha ritenuto doveroso contribuire a fornire alcune informazioni chiare utili a tutti coloro che non fanno parte degli "addetti ai lavori".

COSA E' LA MALARIA E DOVE E' MAGGIORMENTE PRESENTE

La malaria è definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) una malattia grave, prevenibile, diagnosticabile e curabile. E' diffusa in forma endemica in 95 Paesi, soprattutto in area tropicale. Si stima che ogni anno ci siano circa 200 milioni di casi e 450 mila morti, prevalentemente bambini africani. In pratica, si può stimare che ogni due minuti un bambino africano muoia per malaria.

L' infezione è dovuta a un parassita del genere *Plasmodium*. Se ne conoscono 5 specie (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium knowlesi*). *Plasmodium falciparum* è il principale responsabile dei casi mortali di malaria (malaria terzana maligna).

LA MALARIA E' STATA UNA MALATTIA IMPORTANTE ANCHE IN ITALIA

Nota fin dall'antichità, la malaria è stata una malattia endemica anche in Italia fino a metà del '900 rappresentando una ben nota causa di episodi febbrili accompagnati da sudorazioni abbondanti e anche di un numero consistente di decessi (circa 9000 ogni anno agli inizi del '900).

Numerosi sono stati gli interventi messi in atto nel nostro Paese per controllare questa malattia. Tra questi, all'inizio del '900, l'introduzione della Legge del Chinino di Stato che permetteva l'impiego di un farmaco efficace per curarla e prevenirla, le campagne di bonifica delle aree palustri (a partire dai primi anni '20 del secolo scorso) e infine l'avvio di una Campagna di Lotta Antimalarica (piano quinquennale 1947-1951) che prevedeva l'impiego dell'insetticida DDT, conclusasi con l'interruzione della trasmissione della malaria in Italia. Gli ultimi casi di malaria

autoctona, da *Plasmodium vivax*, sono stati osservati in Sicilia all'inizio degli anni '60 del secolo scorso e solo nel 1970 l'Italia ha ottenuto la certificazione di Paese libero da malaria da parte dell'OMS.

LA SCUOLA MALARIOLOGICA ITALIANA

Proprio per la rilevanza di questo problema sanitario sul nostro territorio, la Scuola Malariologica Italiana ha raggiunto livelli di eccellenza, con riconoscimenti a livello internazionale. Proprio alcuni ricercatori italiani (tra questi, Giovanni Battista Grassi, Ettore Marchiafava, Angelo Celli, Camillo Golgi, Amico Bignami, Giuseppe Bastianelli) hanno contribuito all'acquisizione di conoscenze fondamentali sulla malaria.

DA DOVE DERIVA IL NOME MALARIA

La malattia era ben nota per le sue manifestazioni cliniche e le gravi conseguenze, ma per molto tempo non era stato possibile stabilire la causa di queste febbri. Il termine malaria, adottato a partire dalla seconda metà dell'Ottocento, spiega l'ignoranza sulle cause e le vie di trasmissione di questa malattia, attribuita ai miasmi (aria maleodorante) provenienti dalle aree paludose, "mal'aria" appunto.

COME CI SI PUO' AMMALARE DI MALARIA

La malaria è trasmessa essenzialmente attraverso una puntura di *una* zanzara femmina del genere *Anopheles*. Il ciclo inizia quando una zanzara punge una persona portatrice del parassita nel sangue. Solo le zanzare femmine pungono, dal crepuscolo all'alba, per ottenere un pasto di sangue necessario per lo sviluppo delle uova e quindi il mantenimento della specie.

All'interno della zanzara seguirà un processo di sviluppo del parassita che porterà dopo circa 9-14 giorni (tempo variabile influenzato dalle condizioni atmosferiche, quali soprattutto temperatura e umidità) a generare numerosi parassiti che si accumuleranno nelle ghiandole salivari. A questo punto la zanzara infettante potrà, in occasione di un altro pasto di sangue, trasmettere l'infezione a un'altra persona. Da notare che comunque una singola zanzara che punge una persona con malaria ha scarse probabilità di arrivare ad avere le ghiandole salivari infette e quindi a trasmetterla ad altre persone.

COME SI MANIFESTA LA MALARIA

La persona manifesterà i sintomi dopo un periodo d'incubazione variabile (normalmente 10-15 giorni) con la comparsa di febbre, dolori diffusi, mal di testa e talvolta disturbi intestinali quali vomito e diarrea.

POSSIBILITA' DI TRASMISSIONE SENZA L'INTERVENTO DI UNA ZANZARA

Mentre non esiste alcuna possibilità di trasmissione diretta di malaria da persona a persona, raramente possono osservarsi casi di malaria non trasmessa da zanzare, bensì attraverso trasfusioni di sangue, trapianto d'organo, contaminazione da materiale infetto in ambito ospedaliero o scambio di siringhe tra tossicodipendenti.

CASI DI TRASMISSIONE CRIPTICA

In qualche caso non è possibile stabilire con certezza la via di trasmissione e in questi casi si parla di malaria "criptica", con ipotesi di responsabilità in qualche caso per zanzare arrivate attraverso bagagli (malaria da bagaglio) o aerei (malaria da aeroporto).

DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELLA MALARIA

Diagnosticata e trattata tempestivamente la malaria è curabile, mentre le forme non trattate di malaria da *Plasmodium falciparum* possono andare incontro a complicazioni gravi fino all'esito fatale. In Italia abbiamo le capacità diagnostiche e sono sempre più disponibili farmaci efficaci per il trattamento di ogni forma di malaria.

POSSIBILITA' DI TRASMISSIONE ATTRAVERSO ZANZARE ANOPHELES PRESENTI IN ITALIA

Sul territorio permangono sul nostro territorio zanzare del genere *Anopheles* capaci di trasmettere alcuni plasmodi, ma le conoscenze attuali indicano che esse non sono più in grado di trasmettere il *Plasmodium falciparum* di origine africana, responsabile delle forme più gravi. Raramente sono stati documentati casi di malaria, cosiddetta autoctona perchè trasmessa da una zanzara indigena, dovuti a *Plasmodium vivax*. Nel 1997 è stato documentato un caso di malaria da *Plasmodium vivax* e più recentemente altri due casi, non correlati tra loro, sono stati sospettati nel Centro-Sud Italia.

Per un aggiornamento sui vettori capaci di trasmettere i plasmodi in Italia è possibile consultare il documento della Società Italiana di Parassitologia (SOIPA) <http://www.soipa.it/images/documenti/comunicatosoipa.pdf>

RUOLO DELLE ZANZARE COMUNI E DELLA ZANZARA TIGRE

Nessuna possibilità di trasmissione di malaria è invece attribuibile alle zanzare comuni (genere *Culex*) o alle cosiddetta zanzara tigre (*Aedes albopictus*).

Società Italiana di Medicina Tropicale e Salute Globale (SIMET)

Presidente: Prof. Alessandro Bartoloni

alessandro.bartoloni@unifi.it

Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT)

Presidente: Prof. Antonio Chirianni

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)

Presidente: Prof. Maurizio Marceca