

## Malaria di importazione in Europa: i dati TropNetEurop 2007

Eurosurveillance. 2008;13(23)

(traduzione a cura della redazione di EpiCentro  
revisione a cura di Caterina Rizzo - Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps - Iss)

Un'analisi dei dati del sistema di sorveglianza sentinella TropNetEurop mostra 453 casi di malaria importati nel 2007, di cui 442 causate dal *Plasmodium falciparum* (97,6%) e solo 11 con infezioni miste [1]. Precedenti confronti con i dati delle notifiche nazionali hanno mostrato che il sistema sentinella TropNetEurop, con 53 Paesi partecipanti, copre circa il 12% di tutti i casi di malaria importata in Europa. Così, anche se l'analisi non fornisce un quadro completo, sembra comunque offrire una buona indicazione della quantità e della qualità dell'infezione nell'Europa settentrionale. Nonostante questo trend non sia simile in tutti i Paesi, i numeri complessivi sono in calo rispetto al picco raggiunto nel 2003 con 928 casi di malaria da *P. falciparum*. I motivi non sono chiari, ma una riduzione del rischio di infezione per i viaggiatori potrebbe essere dovuta a una diminuzione dell'esposizione al vettore.

La maggior parte dei pazienti colpiti da malaria da *P. falciparum* erano maschi, con un'età media di 37 anni e avevano viaggiato in media 30 giorni. I dati sulla chemiopprofilassi della malaria mostrano che il 5,7% dei pazienti con malaria da *P. falciparum* sono stati sottoposti a trattamento con meflochina (7,2% nel 2005). La chemiopprofilassi con doxiciclina è stata usata nel 3,5% dei casi (1,8% nel 2005), quella con atovaquone/proguanil nel 1,3% (0,5% nel 2005) e il trattamento con cloroquina e paludrina nello 0,9% (3,3% nel 2005). Chiaramente, questi dati non forniscono informazioni riguardo agli errori della profilassi, poiché una vera e propria stima dell'adeguatezza della terapia è difficile da valutare.

Il numero degli immigrati e dei turisti stranieri tra i malati di malaria da *P. falciparum* è rimasto alto dal 2003. Gli europei costituiscono il 32% circa dei casi del 2007, dove con il termine "europei" si intendono le persone nate in Europa; sottocategorie includono coloro che risiedono all'estero e coloro che vivono in Europa. Gli immigrati rappresentano fino a oggi il gruppo più vasto e, con il termine "immigrati" si definiscono le persone nate al di fuori dell'Europa che si sono trasferite nel continente diversi anni fa. Sono stati distinti luogo di nascita, residenza e nazionalità e se si trattava di immigrati recenti o di persone che vivono in Europa da diversi anni.

Per quanto riguarda i motivi di viaggio, la visita a familiari e amici è stata la ragione principale tra gli immigrati (76,4%). Un numero considerevolmente alto tra i pazienti europei erano in viaggio d'affari (10,4%), il 25,7% è andato in visita di parenti e amici e l'11,8% è stato in viaggio per motivi di beneficenza.

Il più alto numero di casi è stato importato dall'Africa occidentale. Nel 2007, Nigeria, Camerun, Ghana e Benin hanno registrato la maggioranza dei casi. La distribuzione dei sintomi ha mostrato andamenti simili agli anni precedenti. I pazienti con malaria da *P. falciparum* mostravano febbre, anche se il 7% non ha manifestato febbre. Una proporzione significativa ha anche presentato problemi di tipo gastro-intestinale. Il vomito è stato segnalato nel 28% dei casi, la diarrea nel 16%. Chiaramente, entrambi i sintomi potrebbero aver interferito con la terapia orale antimalarica.

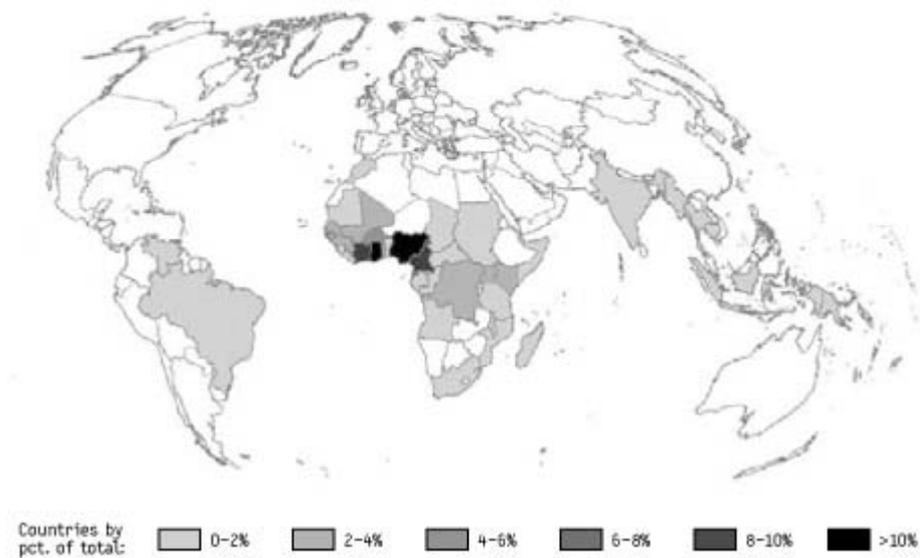
Una piccola percentuale di pazienti (2,5%) erano asintomatici quando l'infezione è stata diagnosticata. Nei pazienti con sintomatologia clinica, i sintomi erano abbastanza generici. Molti pazienti hanno lamentato febbre, sintomi respiratori e genitourinari. La maggior parte dei pazienti ha mostrato i primi sintomi in un breve periodo dopo il loro ritorno in Europa (in media 4 giorni) e non hanno aspettato a lungo per consultare un medico (in media 4 giorni). Anche se il 74% dei malati sono stati trattati in ospedale, il 26% è stato curato ambulatorialmente. Questa è la routine in alcuni Paesi d'Europa come per esempio la Svizzera e il Belgio. Per coloro che sono stati ricoverati in ospedale, la permanenza media è stata di 4 giorni, con un

massimo di 42 nei casi più complicati. Il tasso di complicazione è stato basso, con l'1,8% dei pazienti con malaria cerebrale e il 3,4% con altri motivi di complicazione. Nessun paziente del gruppo segnalato è morto. Il trattamento antimalarico più utilizzato come cura all'interno del network è stato l'atovaquone/proguanil mentre il chinino è stato il secondo.

La *malaria da P. falciparum* continua a essere una minaccia significativa per coloro che viaggiano nelle aree endemiche e deve essere considerata nella diagnosi differenziale quando si ha a che fare con pazienti che potrebbero essere stati esposti in zone endemiche.

#### FIGURE

#### Imported falciparum malaria cases in Europe according to TropNetEurop, 2007 (n=453)



**Figura.** Malaria falciparum di importazione in Europa: Paesi dell'infezione, 2007.

Leggi l'articolo originale su [Eurosurveillance](#).

#### Riferimenti

1. TropNetEurop Sentinel Surveillance Report: Falciparum malaria in 2007. Available from: <http://www.tropnet.net>