

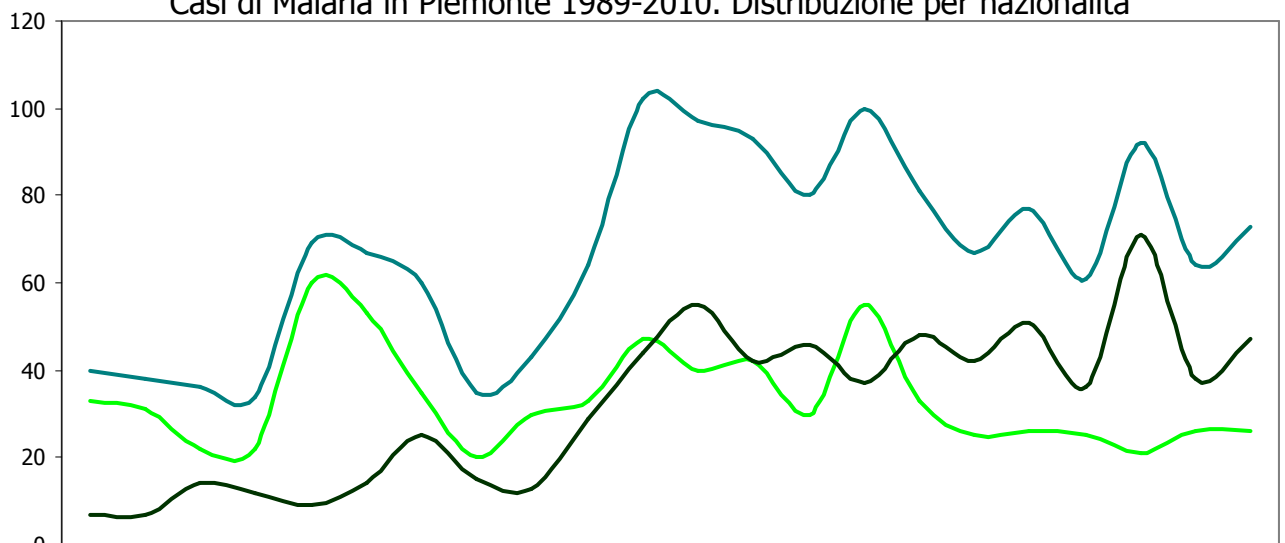
La Malaria in Piemonte 1989-2010

Introduzione

- La malaria rappresenta la malattia di importazione più importante e frequente nel nostro paese e nella nostra regione e costituisce il principale rischio per i viaggiatori che visitano i paesi tropicali e subtropicali dove la malaria è endemica.
- Ogni anno, in Europa, vengono importati dai 12000 ai 15000 casi di malaria. Di questi, circa 800 si verificano in viaggiatori internazionali italiani, tra i quali un'ottantina sono viaggiatori provenienti dal Piemonte.

- Nel database regionale delle notifiche di malattia infettiva, per il periodo dal 1989 al 2010, sono registrati circa 1500 casi di malaria.
- Il numero dei casi importati, cresciuto irregolarmente tra il 1989 e il 1999, manifesta, a partire dal 2000, una costante tendenza alla diminuzione, più accentuata tra i viaggiatori di nazionalità italiana.
- La diminuzione attuale dei casi risulta statisticamente significativa, passando da un centinaio di casi/anno nel 2000 a circa una settantina di casi/anno nel 2010.
- L'incremento di casi nel primo decennio è dovuto all'aumento di casi importati da cittadini stranieri mentre la diminuzione attuale è soprattutto dovuta alla riduzione di casi nei viaggiatori di nazionalità italiana, in cui le notifiche si sono ridotte di oltre il 35%.

Casi di Malaria in Piemonte 1989-2010. Distribuzione per nazionalità



	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
italiani	33	31	22	22	60	53	35	20	30	33	47	40	42	30	55	33	25	26	25	21	26	26
stranieri	7	7	14	12	9	14	25	15	13	29	44	55	42	46	37	48	42	51	36	71	38	47
totale	40	38	36	34	69	67	60	35	43	64	102	97	93	80	100	81	67	77	61	92	64	73

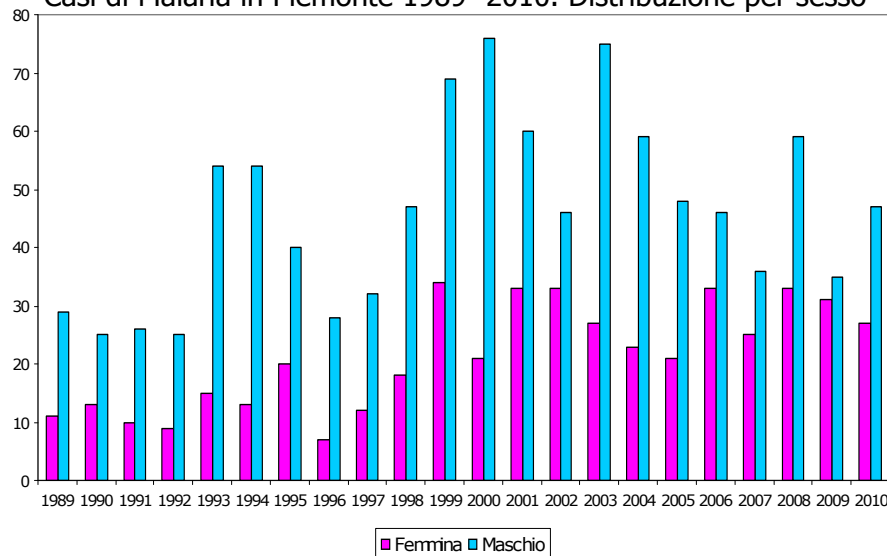
— italiani
 — stranieri
 — totale

Le caratteristiche dei casi di malaria in Piemonte

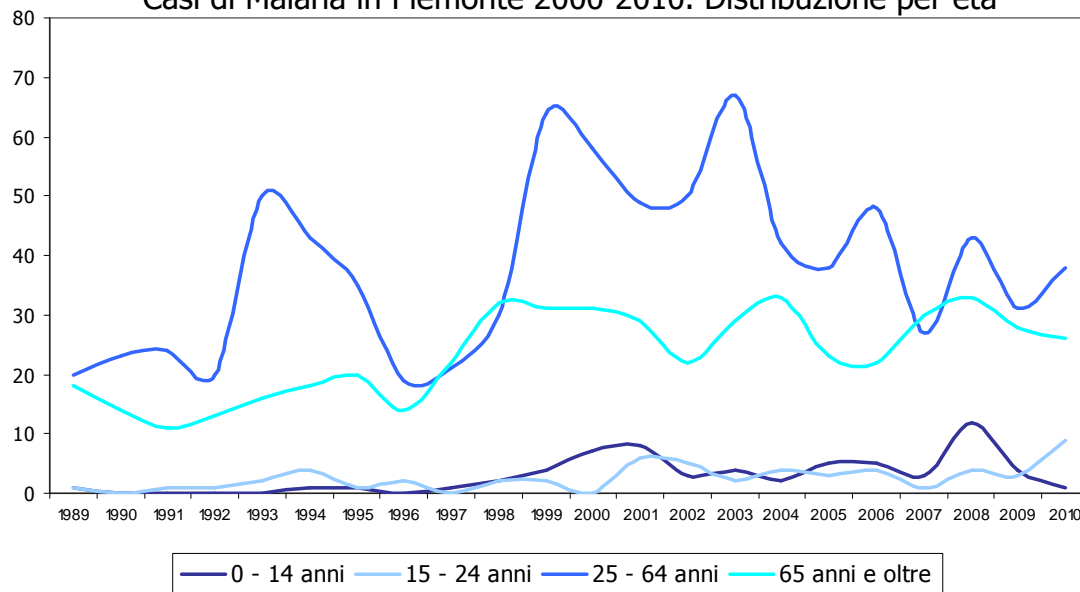
La distribuzione dei casi per età appare relativamente stabile, con una leggera crescita di casi in età tra 15 e 24 anni e un'ampia variabilità nella classe tra 25 e 64 anni, dove, attualmente, si riscontra la diminuzione più accentuata. La composizione per sesso appare variabile e priva di tendenze significative a parte la costante preminenza dei casi maschili.

anno	Fascia d'età			
	0 - 14 anni	15 - 24 anni	25 - 64 anni	65 anni e oltre
1989	1	1	20	18
1990	0	0	23	14
1991	0	1	24	11
1992	0	1	20	13
1993	0	2	50	16
1994	1	4	43	18
1995	1	1	35	20
1996	0	2	19	14
1997	1	0	21	22
1998	2	2	30	32
1999	4	2	64	31
2000	7	0	58	31
2001	8	6	49	29
2002	3	5	50	22
2003	4	2	67	29
2004	2	4	42	33
2005	5	3	38	23
2006	5	4	48	22
2007	3	1	27	30
2008	12	4	43	33
2009	4	3	31	28
2010	1	9	38	26

Casi di Malaria in Piemonte 1989 -2010. Distribuzione per sesso

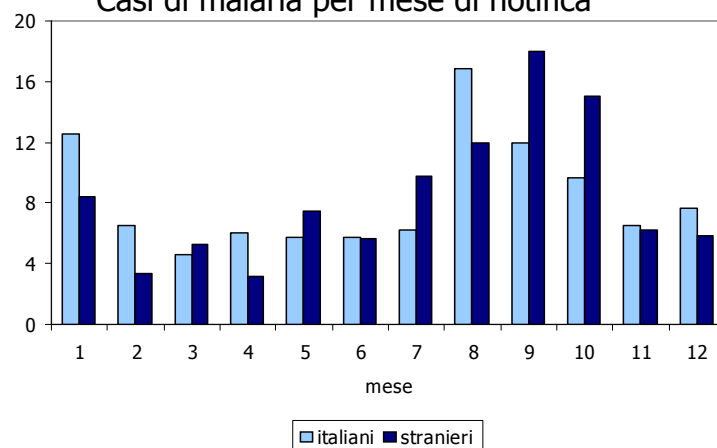


Casi di Malaria in Piemonte 2000-2010. Distribuzione per età

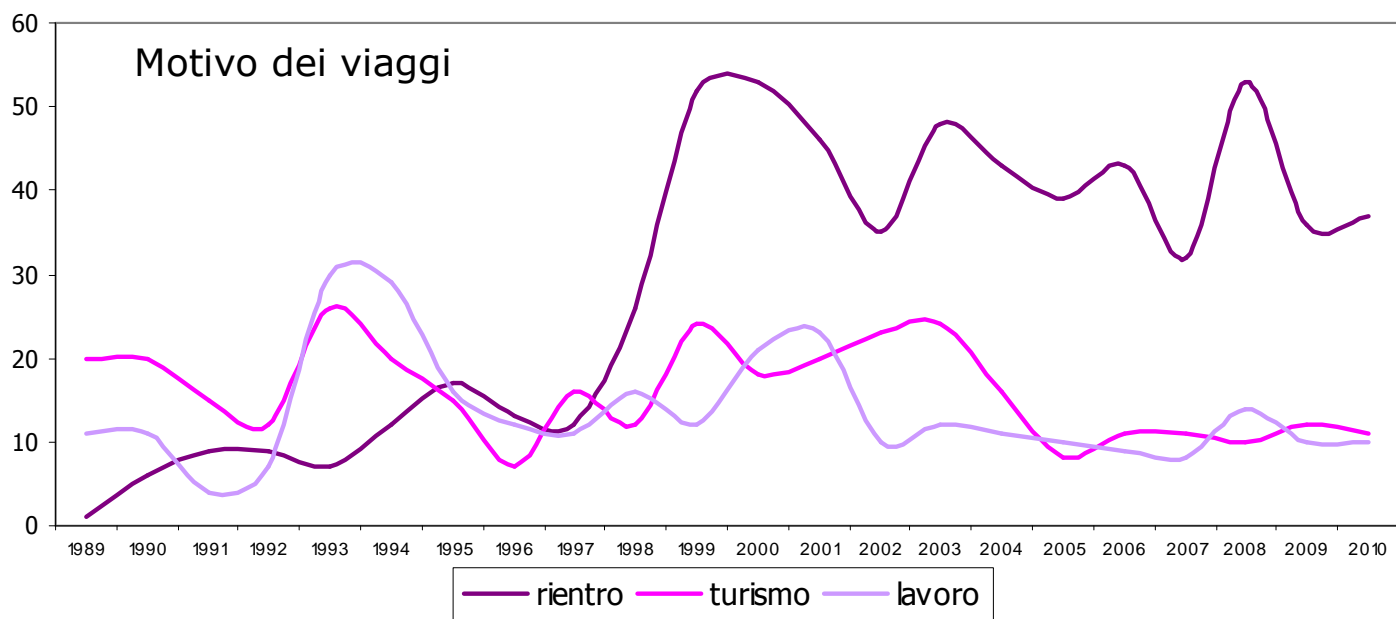


In generale i casi insorgono nei mesi estivi, in relazione alle variazioni del rischio malarico nei paesi africani da cui in gran parte provengono. Mentre nei cittadini stranieri l'insorgenza segue esattamente questo andamento, è interessante osservare che una buona proporzione dei casi in cittadini italiani si verifica anche tra dicembre e gennaio, in concomitanza con le vacanze di Natale.

Casi di malaria per mese di notifica

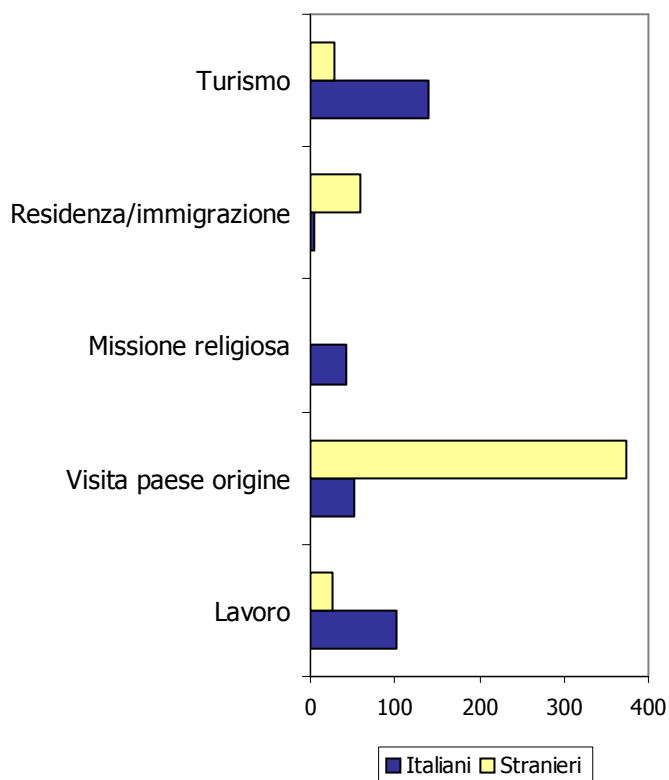


I motivi dei viaggi e i luoghi visitati dai casi di malaria in Piemonte

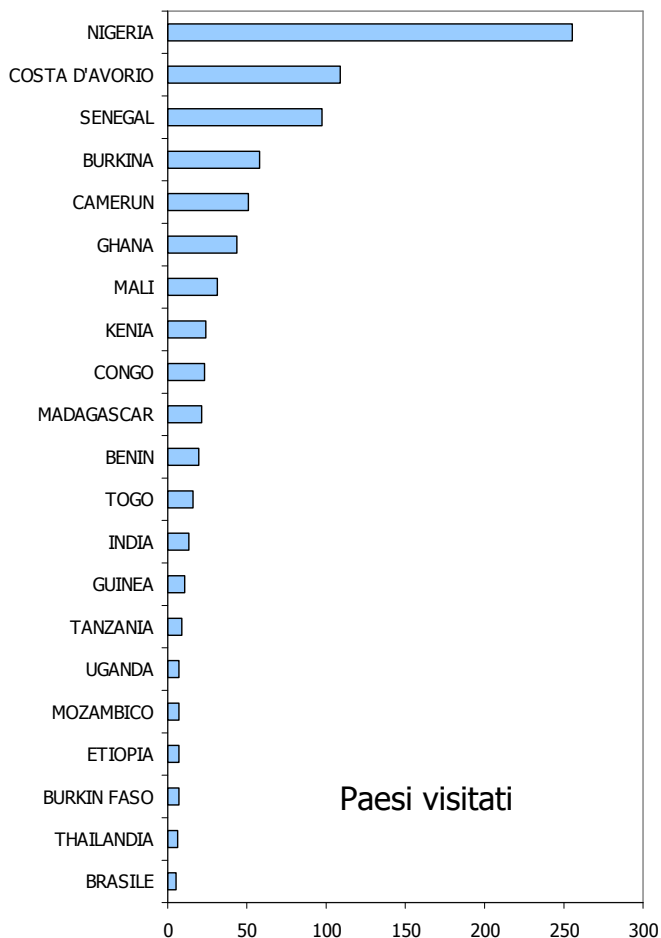


I motivi del viaggio in cui è stata contratta la malaria sono principalmente la visita al paese di origine per i casi in cittadini stranieri (rientro), il lavoro e il turismo per i casi nei cittadini italiani. Nell'ultimo decennio la riduzione dei casi di malaria di importazione ha interessato prevalentemente i viaggi per motivi di turismo.

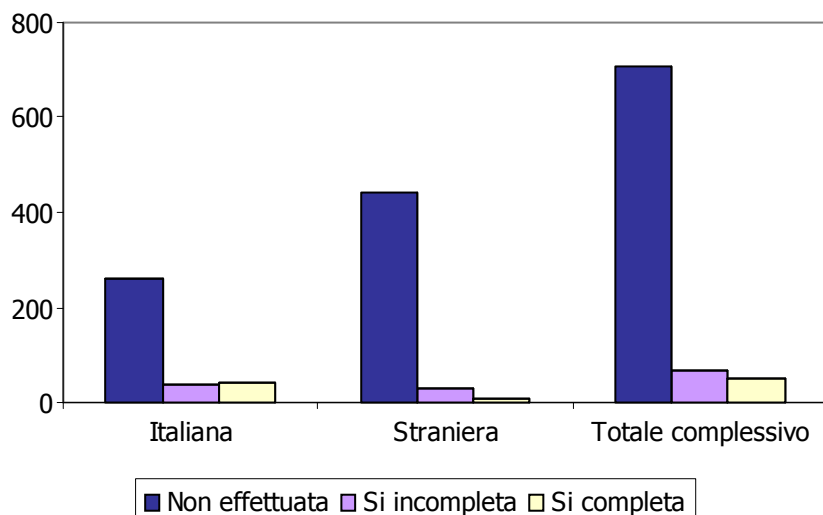
Motivo del viaggio per nazionalità



La maggior parte dei casi di malaria proviene da paesi dell'Africa occidentale e la motivazione principale del viaggio è, di gran lunga, la visita al paese di origine.



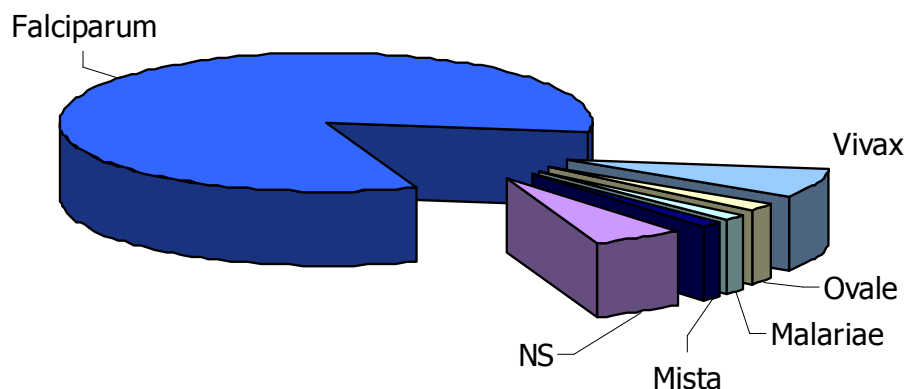
La profilassi antimalarica



La maggior parte dei soggetti ammalati ha dichiarato di non aver effettuato alcuna profilassi o di averla effettuata in modo incompleto. I casi che dichiarano di aver effettuato una profilassi completa sono solo una cinquantina in tutto il periodo considerato.

I plasmodi

Quasi tutti i casi registrati sono dovuti al plasmodio *Falciparum*. Le forme più rare, sostenute da plasmodio *Vivax*, prevalgono nei casi provenienti dai paesi asiatici.



In sintesi

Negli ultimi 20 anni la Malaria di importazione ha manifestato inizialmente una significativa crescita di casi (principalmente nei cittadini stranieri) e una successiva diminuzione (soprattutto nei cittadini italiani).

Le caratteristiche epidemiologiche dei casi sono diretta espressione del rischio malarico presente nei paesi di destinazione dei viaggi. I motivi prevalenti dei viaggi a rischio e la nazionalità dei soggetti colpiti suggeriscono di incrementare le azioni di prevenzione mirate ad accrescere la consapevolezza del rischio malarico e delle possibilità di profilassi dei viaggiatori di nazionalità africana che visitano il proprio paese di origine.

A cura di Pierangela Ferrero, Daniela Lombardi, Roberto Raso, Donatella Tiberti e Vittorio Demicheli – SeREMI ASL AL

Siti consultabili e bibliografia

www.epicentro.iss.it/problemi/malaria/malaria.asp

Romi R, Boccolini D, D'Amato S, Cenci C, Peragallo M et al.- Incidence of malaria and risk factors in Italian travelers to malaria endemic countries. - *Travel Medicine and Infectious Disease* (2010) 8, 144-154

Romi R, Boccolini D, D'Amato S, Cenci C, Pompa MG, Majori G - Malaria surveillance in Italy: the 2000-2008 national pattern of imported cases.

Ferrara L, Lombardi D, Raso R – La Malaria in Piemonte. *Argomenti di epidemiologia* n.1. SeREMI ASL Alessandria