Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento
Piazza Dante 15, 38122 Trento
Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615
uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 2300 del 05/09/2017

Malaria: alcune cose da sapere

Che cos'è la malaria, come si trasmette, dove è presente, come si manifesta e come si cura? Sono alcune delle domande che circolano in queste ore fra l'opinione pubblica, dopo il tragico caso della piccola Sofia, la bimba trentina di 4 anni morta ieri a Brescia dove era giunta in gravissime condizioni. Ecco, di seguito, alcune informazioni fornite dall'azienda sanitaria sulla malattia.

Che cos'è la malaria?

La "Mal aria" così definita in seguito alla credenza che venisse contratta dai miasmi malsani emanati dalle acque stagnanti delle paludi è una grave malattia causata da protozoi parassiti trasmessi all'uomo da zanzare ad attività crepuscolare-notturna del genere Anopheles.

Dove è presente la malattia?

Oggi la malaria è endemica in vaste zone dell'Asia, Africa, America latina e centrale, isole caraibiche e Oceania, con circa 500 milioni di malati ogni anno e oltre un milione di morti, minacciando nel complesso oltre il 40% della popolazione mondiale, soprattutto quella residente in Paesi poveri.

Che cos'è la malaria d'importazione?

Oltre a essere endemica in molte zone del pianeta, la malaria viene sempre più frequentemente importata anche in zone dove è stata eliminata (come l'Italia), grazie ai movimenti migratori, risultando in assoluto la prima malattia d'importazione, trasmessa da vettori, in Europa e negli Usa.

Da che cosa è provocata la malaria?

I protozoi in grado di provocare la malaria umana sono 4, tutti appartenenti al genere Plasmodium: Plasmodium falciparum, agente della cosiddetta terzana maligna, la forma più grave che può portare al decesso, P. vivax e P. ovale, agenti di due forme di terziana benigna, e P. malariae, agente della quartana. Un quinto plasmodio, P. knowlesy, che ha come serbatoi alcuni primati, può più raramente causare anche una forma di quartana benigna anche nell'uomo.

Come si trasmette la malaria?

La malaria si contrae in seguito alla puntura della femmina di una delle circa 60 specie diverse di zanzare appartenenti al solo genere Anopheles, dopo che questa si è a sua volta infettata suggendo il sangue da un soggetto malarico. Prima che l'Anofele diventi infettante, il plasmodio deve compiere un ciclo di sviluppo all'interno della zanzara stessa, che può durare da qualche giorno a qualche settimana, a seconda della specie plasmodiale e soprattutto della temperatura ambiente.

Esistono altre modalità di trasmissione?

Seppur raramente la malaria può essere trasmessa attraverso l'inoculazione di sangue infetto attraverso emotrasfusioni, uso di siringhe contaminate, o trapianto di organi infetti. Esiste poi la cosiddetta "malaria d'aeroporto" o "malaria da bagaglio" descritta in soggetti residenti in aree indenni da malaria (come l'Italia), infettati da zanzare trasportate da aeroplani provenienti da zone endemiche.

Esiste ancora la malaria in Italia?

Già dai primi anni ’50 a conclusione della Campagna quinquennale di Lotta Antimalarica, l’Italia era di fatto un paese libero da malaria ma, poiché alcuni sporadici casi di malaria da Plasmodium vivax continuarono fino al 1962, l’OMS ha ufficializzato questo risultato solo nel 1970. Da allora è stato attivato un sistema di sorveglianza tuttora in atto.

Esiste la possibilità di reintrodurre la malaria in Italia?

Allo stato attuale delle conoscenze possiamo considerare molto basso il potenziale malariogenico del territorio italiano e indicare come poco probabile la ripresa della trasmissione della malaria in Italia; risulta invece possibile il verificarsi di casi sporadici di malaria autoctona in alcune zone delle regioni centro-meridionali e insulari del paese.

Dove si contrae la malattia?

P. falciparum è presente in tutte le aree a endemia malarica situate nella fascia tropicale e subtropicale, di 4 continenti, ma il rischio maggiore di contrarre questo plasmodio si corre nei Paesi dell’Africa sub-Sahariana, in Papua-Nuova Guinea e in alcune isole del Pacifico orientale. La malaria da P. vivax è predominante in America Latina, e in molti Paesi Asiatici. Soprattutto P. vivax è la sola specie presente in quelle aree a clima temperato dove ancora persiste l’endemia malarica (Medio oriente, Turchia, Nord Africa). P. ovale è molto comune in Africa occidentale, raro o assente negli altri continenti. La distribuzione di P. malariae si sovrappone più o meno a quella di P. falciparum, dove è però è presente come specie minoritaria.

Come si manifesta la malaria?

La comparsa dei sintomi dipende da fattori diversi, i cui più importanti sono la specie plasmodiale e la carica infettante. In linea di massima, i sintomi della malaria da P. falciparum appaiono da 7 a 14 giorni dopo la puntura da parte della zanzara infetta e sono di varia natura, (mal di testa, vomito, diarrea, sudorazioni e tremori, ecc), comuni, almeno inizialmente, a quelli un’ influenza o ad altre infezioni, ma comunque sempre accompagnati da febbre elevata. La malaria da P. falciparum arriva a essere letale distruggendo i globuli rossi e quindi causando una forte anemia ma soprattutto ostruendo i capillari che irrorano il cervello (in questo caso si tratta di malaria cerebrale) o altri organi vitali.

Come si cura la malaria?

Esistono a disposizione numerosi farmaci in grado di combattere efficacemente la malaria. Una diagnosi accurata e precoce è in ogni caso la chiave principale per gestire in modo efficace la malattia. Attualmente la pratica diagnostica si basa su due approcci: quello clinico che identifica i sintomi della malattia, e quello volto a isolare e riconoscere l’agente causale, utilizzando test specifici o, molto più comunemente, con osservazioni al microscopio. Una rapida risposta all’insorgenza, con trattamento farmacologico con i farmaci più recentemente sviluppati e dati in combinazione, in alternativa alle monoterapie tradizionali, può ridurre significativamente il numero di morti.

Quali sono le misure di prevenzione?

Per chi si reca nei paese ad elevata endemia è indicato un trattamento profilattico con farmaci antimalarici. Non esiste un unico schema profilattico applicabile dovunque; pertanto la profilassi idonea per chi si rechi in zona di endemia, va studiata caso per caso, in base al Paese visitato, al tipo di viaggio e al tempo di permanenza. Sul fronte vaccini, la ricerca non ha ancora prodotto un vaccino effettivo anche se esistono diversi possibili candidati su cui gli scienziati stanno lavorando, soprattutto grazie al completamento della sequenza gnomica di Plasmodium spp.

(fm)