



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

UFFICIO DI GABINETTO

Sede

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

PROTEZIONE CIVILE

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPETTORATO GENERALE DELLA SANITA'

MINISTERO DEI TRASPORTI

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL
TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI E
LE AUTONOMIE

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITA' – DIREZIONE REGIONALE
PREVENZIONE – COORDINAMENTO
INTERREGIONALE DELLA PREVENZIONE

CC

DIRETTORE DELLA DIREZIONE GENERALE
PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: MALARIA - PAKISTAN

17 Ottobre 2022

Da gennaio ad agosto 2022, in Pakistan sono stati segnalati oltre 3,4 milioni di casi sospetti di malaria rispetto ai 2,6 milioni di casi sospetti segnalati nel 2021. Sono stati confermati in laboratorio oltre 170.000 casi, la maggior parte segnalati come Plasmodium vivax. Un rapido aumento dei casi è stato

La presente nota viene **inviata esclusivamente via mail** ed è pubblicata al link:

<https://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioContenutiMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=813&rea=Malattie%20infettive&menu=viaggiatori>

osservato nelle province del Belucistan e del Sindh dopo le devastanti inondazioni di metà giugno 2022, che insieme rappresentano il 78% di tutti i casi confermati. Il rischio è valutato come molto elevato considerando l'attuale crisi alluvionale che colpisce la capacità del sistema sanitario nazionale.

Descrizione del focolaio

La malaria è endemica in Pakistan. Tra gennaio e agosto 2022 in Pakistan sono stati segnalati oltre 3,4 milioni di casi sospetti di malaria rispetto ai 2,6 milioni segnalati nel corso del 2021. Sono stati confermati in laboratorio oltre 170.000 casi, il 77% dovuto a *Plasmodium vivax* e il 23% a *Plasmodium falciparum*, associato ai casi più gravi e fatali.

Il Pakistan è stato colpito da devastanti inondazioni nel giugno 2022 che hanno colpito oltre 33 milioni di persone, 81 distretti sono stati dichiarati colpiti da calamità naturale e sono state gravemente compromesse le infrastrutture sanitarie.

Dopo le inondazioni è stato osservato un rapido aumento dei casi di malaria. Nella provincia del Sindh nell'agosto 2022 i casi confermati di malaria hanno raggiunto 69.123 casi, rispetto ai 19.826 casi segnalati nell'agosto 2021. Nella provincia del Belucistan, nell'agosto 2022 sono stati segnalati 41.368 casi confermati rispetto ai 22.032 casi confermati nell'agosto 2021. Queste due province insieme rappresentano il 78% di tutti i casi confermati segnalati in Pakistan nel 2022. Report provenienti da 62 distretti fortemente interessati indicano che nel settembre 2022 sono stati segnalati ulteriori 210.715 casi, rispetto ai 178.657 casi segnalati negli stessi distretti nell'agosto 2022.

Epidemiologia della malaria

La malaria è una malattia pericolosa per la vita causata da parassiti che vengono trasmessi alle persone attraverso i morsi delle femmine di zanzara anofele infette. La trasmissione della malaria è possibile anche attraverso la trasfusione di sangue, il trapianto di organi o la condivisione di aghi o siringhe contaminati da sangue infetto. La malaria può essere trasmessa anche da madre a figlio prima o durante il parto.

Ci sono cinque specie di parassiti che causano la malaria negli esseri umani, di cui due di queste specie rappresentano la più grande minaccia per la salute pubblica, vale a dire *Plasmodium falciparum* e *Plasmodium vivax*. Entrambe le specie di parassiti sono segnalate in Pakistan, con *P. vivax* che rappresenta il parassita predominante (>80%).

I primi sintomi – febbre, mal di testa e brividi – di solito compaiono entro 10-15 giorni dopo la puntura della zanzara infetta e possono essere lievi e difficili da riconoscere come malaria. Se non trattata, la malaria può evolvere in malattia grave e morte entro un periodo di 24 ore.

Attività di sanità pubblica

Il governo del Pakistan sta guidando le attività di risposta con il supporto dell'OMS e di altri partner esecutivi. Sono state attuate le seguenti azioni:

- Le Nazioni Unite insieme ad altre agenzie hanno fatto una valutazione dei bisogni sanitari nel luglio 2022.
- Sono state implementate e rafforzate le attività integrate di sorveglianza e risposta alle malattie nei distretti colpiti dalle inondazioni, incluso l'utilizzo dello strumento DHIS2 per la segnalazione quotidiana delle malattie.
- È stata condotta una campagna di distribuzione di massa per reti insetticide di lunga durata (LLIN) in 13 distretti colpiti da focolai e inondazioni dall'autorità provinciale di gestione dei disastri. Altre 600.000 LLIN sono state consegnate alle autorità sanitarie nelle province del Sindh e del Belucistan per la distribuzione alle popolazioni sfollate nei distretti colpiti dalle inondazioni.

- È stato inviato altro personale per supportare la sorveglianza dei vettori.
- L'OMS ha supportato il coordinamento di molteplici riunioni ad alto livello per le autorità sanitarie, compreso il rafforzamento dei collegamenti e del coordinamento con le province e i partner e la costituzione di una task force nazionale per la risposta alle emergenze.
- L'OMS ha inviato test diagnostici rapidi (RDT) e farmaci antimalarici nelle province; sono stati forniti circa 230.000 RDT per la malaria e altre malattie, tra cui difterite acuta, dengue, epatite A ed E e chikungunya.
- L'OMS sostiene lo sviluppo di un piano di emergenza di 6 mesi da presentare al Fondo Globale.

Valutazione del rischio dell'OMS

La malaria è una delle principali cause di malattia e morte in Pakistan. La trasmissione più intensa si verifica principalmente nei distretti situati nelle regioni al confine con la Repubblica islamica dell'Iran e con l'Afghanistan e lungo la fascia costiera nelle province del Sindh e del Belucistan. Inoltre, vi è un elevato movimento di popolazione tra il Pakistan e i suoi paesi confinanti (Afghanistan e Repubblica islamica dell'Iran), in particolare nella provincia di Khyber Pakhtunkhwa, con oltre 1 milione di rifugiati afgani. Di questi, quasi 800.000 rifugiati vivono in distretti ufficialmente notificati come colpiti da inondazioni, pertanto non si può escludere il rischio di una diffusione internazionale della malattia.

Oltre 33 milioni di persone sono state colpite dalle inondazioni e 81 distretti sono stati dichiarati colpiti da calamità. Anche l'infrastruttura sanitaria è stata danneggiata; valutazioni rapide indicano che circa 1543 strutture sanitarie e il loro contenuto sono state danneggiate.

Data la situazione attuale in Pakistan a causa dell'accesso limitato alle strutture sanitarie e all'insufficienza di operatori sanitari e forniture mediche essenziali, vi è un rischio aumentato di gravi ripercussioni sulla salute causato dalla malaria e da altri focolai in corso, tra cui COVID-19, difterite acuta, tifo, morbillo, leishmaniosi, HIV e poliomielite. Il rischio è valutato come molto elevato considerando l'attuale crisi alluvionale che colpisce la capacità di risposta del sistema sanitario nazionale. Carenze nelle capacità di risposta sono emerse quando alcuni distretti colpiti dalle inondazioni hanno segnalato un raddoppio dei tassi di incidenza, un elevato rapporto di *P. falciparum* e scorte limitate di medicinali di emergenza, insetticidi e forniture accompagnati da un lungo tempo di approvvigionamento. La mancanza di risorse per migliorare il controllo dei vettori aumenterà sicuramente la diffusione della malaria e di altre malattie trasmesse da vettori.

Raccomandazioni dell'OMS

L'OMS raccomanda l'utilizzo di strumenti e strategie per la prevenzione della malaria, compreso un controllo efficace dei vettori e l'uso di farmaci antimalarici preventivi per ridurre il carico globale della malattia. Inoltre, il rafforzamento della sorveglianza è importante per identificare le aree ad alto rischio o le popolazioni soggette a infezioni, per consentire il monitoraggio dell'evoluzione della patologia e per aiutare a progettare interventi efficaci di salute pubblica. La trasmissione continua di messaggi chiave di salute pubblica sulle strategie di riduzione del rischio di trasmissione tra la popolazione rappresenta un altro importante strumento per la prevenzione e il controllo della malaria.

La diagnosi e il trattamento precoci della malaria riducono la gravità della malattia, prevengono i decessi e contribuiscono a ridurre la trasmissione della malaria. L'OMS raccomanda che tutti i casi sospetti di malaria siano confermati utilizzando test diagnostici basati sui parassiti (attraverso la microscopia o un test diagnostico rapido). I test diagnostici consentono agli operatori sanitari di distinguere rapidamente tra febbri malariche e non malariche, facilitando la scelta di un trattamento appropriato.

In questa fase, la gestione dei casi di malaria rappresenta una priorità fondamentale insieme alla disponibilità di medicinali e test diagnostici rapidi.

Le misure preventive per ridurre la trasmissione della malaria includono anche l'uso di LLIN e l'irrorazione residua interna (IRS). Il controllo dei vettori è una componente vitale delle strategie di controllo ed eliminazione della malaria poiché è altamente efficace nella prevenzione delle infezioni e nella riduzione della trasmissione della malattia. Tuttavia, è disponibile un numero limitato di LLIN e quelli distribuiti non sono sufficienti; inoltre, l'uso di LLIN da parte delle persone colpite dalle inondazioni non è elevato. Inoltre, le risorse disponibili per l'IRS sono estremamente limitate in questa fase.

Da ottobre 2021, l'OMS raccomanda anche l'ampio uso del vaccino contro la malaria RTS, S/AS01 tra i bambini che vivono in regioni con trasmissione della malaria da *P. falciparum* classificata da moderata ad alta. È stato dimostrato che il vaccino riduce significativamente la malaria e l'infezione grave e mortale della malaria tra i bambini piccoli.

Sulla base delle informazioni disponibili al momento, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio in Pakistan.

Ulteriori informazioni

- [WHO Malaria factsheet](#)
- [World malaria report 2021](#)
- [UN OCHA PAKISTAN: Monsoon Floods Situation Report No. 6 As of 16 September 2022](#)
- [Questions and answers on the RTS, S vaccine](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON413>

Alessia Mammone

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”*