Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE, DELLA RICERCA
E DELLE EMERGENZE SANITARIE

DIREZIONE GENERALE DELLE EMERGENZE SANITARIE

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE

DIPARTIMENTO DELLA SALUTE UMANA E DELLA SALUTE ANIMALE E
DELL'ECOSISTEMA (ONE HEALTH) E DEI RAPPORTI INTERNAZIONALI

DIREZIONE GENERALE DEI CORRETTI STILI DI VITA
E DEI RAPPORTI CON L'ECOSISTEMA

A

ASSESSORATI ALLA SANITÀ REGIONI STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITÀ PROVINCE AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione Ministero dell'Interno
gabinetto.dlci@pecdlci.interno.it

USMAF-SASN
LORO SEDI

Ministero della Difesa Ispettorato Generale della Sanità Militare
stamadifesa@postacert.difesa.it

Alla Segreteria della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome
conferenza@regioni.it
conferenza@pec.regioni.it

Al Coordinamento tecnico Commissione Salute
CommissioneSalute@regione.emilia-romagna.it

Al Coordinamento tecnico Commissione Immigrazione
Commissione.immigrazione@regione.sicilia.it

Croce Rossa Italiana
Reparto Nazionale di Sanità Pubblica
sg@cert.cri.it

Corpo Italiano di Soccorso dell'Ordine di Malta
operazionielogistica@cisom.org

Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP)
inmp@pec.inmp.it

OGGETTO: Indicazioni in merito al rafforzamento delle misure di sorveglianza per la difterite nel sistema di accoglienza dei migranti.

I dati ufficiali a livello Europeo sui casi di difterite da C. diphtheriae relativi al periodo 2022–2025[1], aggiornati al 4 giugno 2025, riportano 554 casi segnalati (550 confermati e quattro probabili). Dei 407 (73%) casi che presentano informazioni sullo stato di importazione, 238 (58%) sono risultati importati o correlati a un'importazione. Un caso importato è definito come un caso relativo a una persona che non ha risieduto nel Paese di notifica durante il periodo di incubazione.

Nel corso del 2025, in Italia sono stati notificati due casi di difterite, uno nella forma respiratoria e uno nella forma cutanea, entrambi di importazione, rispettivamente dalla Gran Bretagna e dalla Libia.

Dal 1° gennaio 2026, sono stati registrati in Italia cinque casi di difterite, di cui due in soggetti senza una precedente storia di viaggi all'estero e tre in soggetti migranti provenienti dalla Libia e che alloggiavano presso centri di accoglienza diversi.

Dalla valutazione del rischio effettuata dall'ECDC emerge che la probabilità che le popolazioni maggiormente vulnerabili alle infezioni, quali i migranti arrivati di recente, le persone senza dimora o le persone che risiedono, lavorano o svolgono attività di volontariato nei centri di accoglienza temporanea, se non completamente vaccinate, possono contrarre l'infezione, è considerata moderata.

Alla luce del quadro epidemiologico sopra descritto e delle valutazioni sanitarie previste nel nuovo quadro normativo "Patto Europeo sulla Migrazione e l'Asilo", si raccomanda, in particolare al personale sanitario operante in tutto il percorso di accoglienza, fin dalle prime fasi del soccorso, di rafforzare le attività di sorveglianza. Tutti gli attori coinvolti devono prestare massima attenzione all'identificazione precoce di segni e/o sintomi riferibili a difterite, e più in generale di sintomi riferibili a malattie infettive diffusive, al fine di individuare rapidamente qualsiasi caso sospetto e intraprendere con la massima tempestività le relative misure sanitarie.

Si raccomanda, altresì, di verificare che il personale sanitario applichi correttamente e sistematicamente le misure di prevenzione e controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuale (DPI), in tutti gli operatori coinvolti, in relazione al rischio di esposizione, e di accertarsi dell'avvenuta notifica di malattia infettiva secondo le modalità e i flussi previsti dalla normativa vigente.

Infine, tenuto conto che la vaccinazione è l'unico metodo efficace per prevenire la malattia mediata dalla tossina difterica e che la difterite è molto rara nei soggetti vaccinati, si sottolinea l'importanza di mantenere elevati i livelli di copertura vaccinale, promuovendo la verifica dello

stato vaccinale e il completamento dei cicli di immunizzazione, ove necessario, in conformità alle indicazioni vigenti.

Si ringrazia per la collaborazione.

IL CAPO DIPARTIMENTO DPRES
Dott.ssa Maria Rosaria Campitiello

Maria Rosaria Campitiello
06.11.2026
16:00:59
GMT+01:00

IL CAPO DIPARTIMENTO DGHRI
Dott. Giovanni Leonardi

GIOVANNI LEONARDI
06.11.2026
14:51:39
GMT+01:00

IL DIRETTORE GENERALE DGPRE
Dott. Sergio Iavicoli

SERGIO IAVICOLI
05.11.2026
17:48:39
GMT+01:00

IL DIRETTORE GENERALE DGCVS
Dott. Alessio Nardini

Nardini
Alessio
05.11.2026
18:14:50
UTC

Ufficio 3 DPRES
Direttrice Dott.ssa Anna Caraglia

Per il Direttore dell'Ufficio 2 DGEME TA
Dott. Daniele Mipatrini
Ufficio 2 DGEME
Dott. Danilo Landolfo
Dott.ssa Rita Raponi

Ufficio 2 DGPRE
Direttore Dott. Giuseppe Plutino
Dott.ssa Anna Di Nicola
Dott.ssa Emanuela Maria Frisicale

Ufficio 5 DGCSV
Direttrice Dott.ssa Cristina Tamburini
Dott.ssa Domitilla Di Thiene

[1] https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Diphtheria-caused-by-%20ST574-EU-EEA-RRA-2025.pdf