



DAIRI  
DIREZIONE  
REGIONALE  
ACQUA E TERRITORIO  
ASL AL - ARE. 61



REGIONE  
PIEMONTE

# SEREMI



## La Malaria in Piemonte

---

EDIZIONE 2025

Dati 2024

# **LA MALARIA IN PIEMONTE**

**Rapporto 2024 ed. 2025**

a cura di

**Chiara Pasqualini e Daniela Lombardi**  
**SEREMI ASL AL – DAIRI AOU AL**

## SOMMARIO

EVIDENZE E RACCOMANDAZIONI	pag.	4
INCIDENZA DI MALARIA IN PIEMONTE	pag.	5
CARATTERISTICHE SOCIODEMOGRAFICHE	pag.	6
CARATTERISTICHE CLINICHE	pag.	7

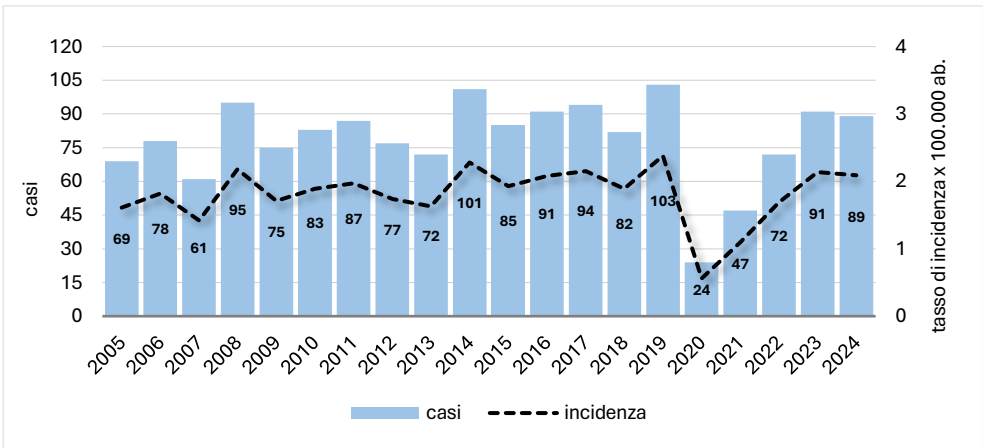
EVIDENZE	RACCOMANDAZIONI
<p>Tutti i casi di malaria segnalati nella nostra regione risultano <b>importati da Paesi in cui la malattia è endemica. Non sono stati registrati</b> casi di trasmissione locale.</p> <p>Analogamente a quanto rilevato a livello internazionale, in Piemonte le diagnosi di malaria segnalate riguardano <b>prevalentemente uomini</b> (~66%) e <b>cittadini di origine straniera</b> (87%).</p> <p>Tra gli italiani i <b>motivi di viaggio prevalenti</b> risultano il lavoro, il turismo e le missioni umanitarie, mentre tra gli stranieri il rientro nel Paese di origine.</p> <p>Delle 245 diagnosi del triennio 2022–2024, il <b>90% ha richiesto il ricovero ospedaliero</b>, esitato in un <b>decesso in 1 caso</b>.</p> <p>Il <b><i>Plasmodium falciparum</i> è stato identificato nel 90%</b> delle infezioni su cui è stato effettuato l'accertamento emoscopico.</p>	<p>È necessario <b>garantire un'elevata sensibilità del sistema di sorveglianza</b> per consentire l'identificazione tempestiva dei casi importati. Contestualmente, va <b>rafforzata l'integrazione tra i sistemi di sorveglianza clinica, di laboratorio ed entomologica</b> al fine di rilevare prontamente eventuali segnali di trasmissione locale.</p> <p>Le <b>attività di prevenzione</b> devono prevedere prioritariamente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>sensibilizzazione dei cittadini stranieri residenti</b> in regione che rientrano nel Paese d'origine, in particolare nel continente Africano;</li><li>• <b>consulenza ai viaggiatori</b> diretti in aree endemiche, con particolare attenzione a coloro che visitano amici e parenti, poiché spesso sottovalutano il rischio e non adottano misure preventive adeguate;</li><li>• <b>raccomandazione dell'uso appropriato della chemioprolissi antimalarica</b>, selezionando il farmaco in base alla destinazione, alla durata del soggiorno, ai pattern di resistenza del parassita, all'età e allo stato di gravidanza del viaggiatore.</li></ul> <p><b>Risulta fondamentale rafforzare la formazione clinica</b> per il riconoscimento precoce dei sintomi tenendo <b>alta l'attenzione sui pazienti a rischio</b> (bambini, anziani, soggetti con comorbidità).</p> <p>Deve essere garantita la <b>disponibilità di diagnosi rapida e accurata</b>, inclusa l'identificazione della specie di <i>Plasmodium</i>, per massimizzare l'efficacia del trattamento.</p>

## INCIDENZA DI MALARIA IN PIEMONTE

Nell'ultimo decennio (2015 – 2024) sono stati segnalati in Piemonte 771 casi di malaria. Nel **2024**, le notifiche sono state **89**, pari a un'incidenza di **2,1 casi ogni 100.000 abitanti**.

**Dal 2005 al 2019 si è osservato un lieve aumento dei casi di malaria importata in Piemonte.** Questo trend è coerente con l'incremento dei flussi migratori da Paesi in cui la malaria è endemica, specialmente dall'Africa subsahariana. Nel 2020 si osserva un calo marcato: i casi scendono a 24 e l'incidenza si abbassa drasticamente. Il **calo registrato nel 2020 è attribuibile** non tanto a una reale diminuzione della malattia, quanto **agli effetti indiretti della pandemia da COVID-19**, che ha comportato restrizioni ai viaggi, un accesso limitato ai servizi sanitari e una riduzione della sensibilità del sistema di sorveglianza. **Dal 2021, i casi e l'incidenza sono tornati gradualmente ai livelli pre-pandemici** (Grafico 1).

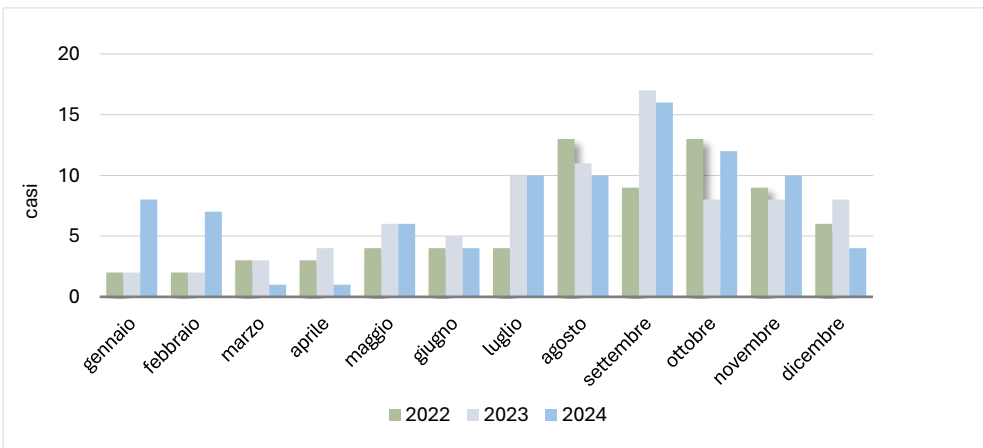
**Grafico 1**  
Andamento dei casi di Malaria e dei tassi di incidenza (anni 2005 – 2024)



**La distribuzione dei casi per mese di segnalazione segue un evidente andamento stagionale** con un aumento dei casi durante e subito dopo i mesi estivi delle vacanze (luglio–settembre).

Nel 2024, un quinto dei casi dell'anno si concentra a gennaio e febbraio in concomitanza delle festività di fine anno. Nel 2020, non è stato rilevato alcun andamento stagionale (dato non mostrato), probabilmente a causa delle restrizioni ai viaggi imposte dalla pandemia di COVID-19 (Grafico 2).

**Grafico 2**  
Andamento dei casi di Malaria per mese di diagnosi (anni 2022 – 2024)



Nell'ultimo decennio (2015 – 2024), **tutti casi segnalati risultano importati da Paesi dove la malaria è endemica. Si tratta esclusivamente di casi sporadici trasmessi da vettore; non sono stati registrati focolai o casi secondari introdotti.**

CARATTERISTICHE SOCIODEMOGRAFICHE

La Tabella 1 riassume i principali dati epidemiologici sui casi di malaria in Piemonte degli ultimi tre anni (2022 – 2024) e quelli complessivamente segnalati nel decennio 2015 – 2024.

La **prevalenza maschile** risulta costante, dal 2015 al 2024 il **65,9%** dei casi riguarda uomini. La classe di età **25-44 anni** è quella più colpita pari al **47,2%** nel 2024, dato analogo a quello registrato nel periodo 2015–2024 (46,6%). I **bambini (0-14 anni)** rappresentano il **14%** dei casi, mentre la fascia **≥65 anni** ha una presenza marginale.

La **netta maggioranza dei casi riguarda persone straniere** (oltre l’87% dal 2022 al 2024), con una frequenza dell’**84,7%** sul lungo periodo (2015 – 2024), mentre gli **italiani** rappresentano una **minoranza stabile** (circa 12% - 15%).

La **quasi totalità dei casi è associata a un viaggio recente** (oltre il 97% negli ultimi due anni). Questo dato, stabile e particolarmente elevato, conferma che la malaria in Piemonte è una patologia da importazione.

L’**Africa risulta essere il continente visitato con maggiore frequenza** (oltre il 90% ogni anno). Allo stesso modo, il **ritorno nel Paese di origine rappresenta il motivo di viaggio predominante** (66-75% dei casi), un dato coerente con l’elevata quota di casi registrati tra persone di origine straniera.

Tabella 1. Caratteristiche dei casi di Malaria in Piemonte (anni 2015 – 2024)

Caratteristiche casi di malaria		2022		2023		2024		2015 - 2024	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Genere	donne	13	18,1%	31	36,9%	32	36%	263	34,1%
	uomini	59	81,9%	53	63,1%	57	64%	508	65,9%
Età	0 - 14 anni	7	9,7%	11	13,1%	13	14,6%	108	14,0%
	15 - 24 anni	14	19,4%	13	15,5%	9	10,1%	98	12,7%
	25 - 44 anni	32	44,4%	32	38,1%	42	47,2%	359	46,6%
	45 - 64 anni	18	25,0%	24	28,6%	20	22,5%	176	22,8%
	>=65 anni	1	1,4%	4	4,8%	5	5,6%	30	3,9%
Nazionalità	stranieri	63	87,5%	76	90,5%	78	87,6%	653	84,7%
	italiani	9	12,5%	8	9,5%	11	12,4%	118	15,3%
Viaggio recente	sì	66	91,7%	82	97,6%	87	97,7%	755	97,9%
	non noto	6	8,3%	2	2,4%	2	2,3%	16	2,1%
Continente visitato	più frequente	Africa	90,3%	Africa	96,4%	Africa	92,1%	Africa	94,2%
Motivo del viaggio	più frequente	Rientro Paese di origine	66,7%	Rientro Paese di origine	75%	Rientro Paese di origine	75,3%	Rientro Paese di origine	68,3%

I dati della Tabella 2 mostrano il confronto tra i casi di malaria registrati tra cittadini italiani e stranieri.

Tabella 2. Caratteristiche dei casi di Malaria in Piemonte in stranieri e italiani (anni 2015 – 2024)

Caratteristiche casi di malaria		italiani		stranieri	
		n	%	n	%
Genere	donne	41	34,7%	222	34,0%
	uomini	77	65,3%	431	66,0%
Età	0 - 14 anni	0	0,0%	108	16,5%
	15 - 24 anni	8	6,8%	90	13,8%
	25 - 44 anni	47	39,8%	312	47,8%
	45 - 64 anni	44	37,3%	132	20,2%
	>=65 anni	19	16,1%	11	1,7%
Continente visitato	più frequente	Africa	87,3%	Africa	95,4%
Motivo del viaggio	più frequente	Lavoro	38,9%	Rientro Paese di origine	80,7%

Tra i due gruppi emergono alcune  **differenze riferibili all'età e al motivo del viaggio**, mentre non si osservano differenze significative rispetto al genere e al continente visitato durante il viaggio recente.

Tra gli **italiani**, la fascia d'età prevalente è la **25-44 anni (39,8%)**, seguita dalla fascia **45-64 anni (37,3%)**. È presente anche una quota rilevante di **over 65 (16,1%)**, mentre **nessun caso è stato registrato sotto i 15 anni**. Tra gli **stranieri**, la fascia d'età più colpita è sempre la **25-44 anni (47,8%)**, ma, a differenza degli italiani, si registra una maggiore incidenza nei **giovani (0-14 anni: 16,5%; 15-24 anni: 13,8%)**.

Durante il decennio 2015 – 2024, tra gli **italiani**, il motivo più frequente del viaggio recente è il **lavoro (38,9%)**, seguito da turismo (34,7%) e missioni umanitarie (16,9%) (dato non mostrato). Tra gli **stranieri**, il **rientro nel Paese di origine** è il motivo principale (**80,7%**), coerente con le dinamiche migratorie.

## CARATTERISTICHE CLINICHE

Dei 245 casi di malaria dell'ultimo triennio (2022 – 2024), **la quasi totalità (241 casi) sono nuove diagnosi**, mentre 4 sono recidive della malattia, di cui 2 nel 2024. Il **ricovero ospedaliero è avvenuto nel 90,2% dei casi** di malaria diagnosticati dal 2022 al 2024.

Nel medesimo triennio è stato segnalato **un unico decesso**, riguardante una paziente di origine togolese. La donna, affetta da comorbilità, ha sviluppato sintomi compatibili con malaria — febbre ed emicrania — tredici giorni dopo il rientro da un viaggio in Togo. Inizialmente, la sintomatologia si è attenuata in seguito alla somministrazione di farmaci sintomatici, inducendo un'apparente remissione. Tuttavia, i sintomi sono successivamente ricomparsi con peggioramento del quadro clinico, rendendo necessario il ricovero ospedaliero, che si è concluso con esito infausto.

Dal 2022 al 2024, i risultati degli accertamenti emoscopici per identificare la specie di *Plasmodium* responsabile dell'infezione sono disponibili nell'81% dei casi totali. **Il *Plasmodium falciparum* risulta la specie di *Plasmodium* più frequentemente identificata**, responsabile di circa il 90% delle infezioni diagnosticate (Grafico 3).

**Grafico 3**

Specie di plasmodi della Malaria identificati (anni 2022 – 2024)

