



# 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: COLERA - MALAWI

27 Aprile 2022

Il Ministero della Salute ha dichiarato un focolaio di colera in Malawi il 3 marzo 2022, a seguito della conferma di laboratorio di un caso. Un secondo caso è stato rilevato il 7 marzo. Al 26 aprile sono stati segnalati 78 casi di colera e quattro decessi, il 97% (76 casi) è stato segnalato dal distretto di Nsanje.

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>

Sono state implementate diverse misure di risposta, inclusa la consegna di kit per il colera e la mappatura dei distretti colpiti.

### Descrizione del focolaio

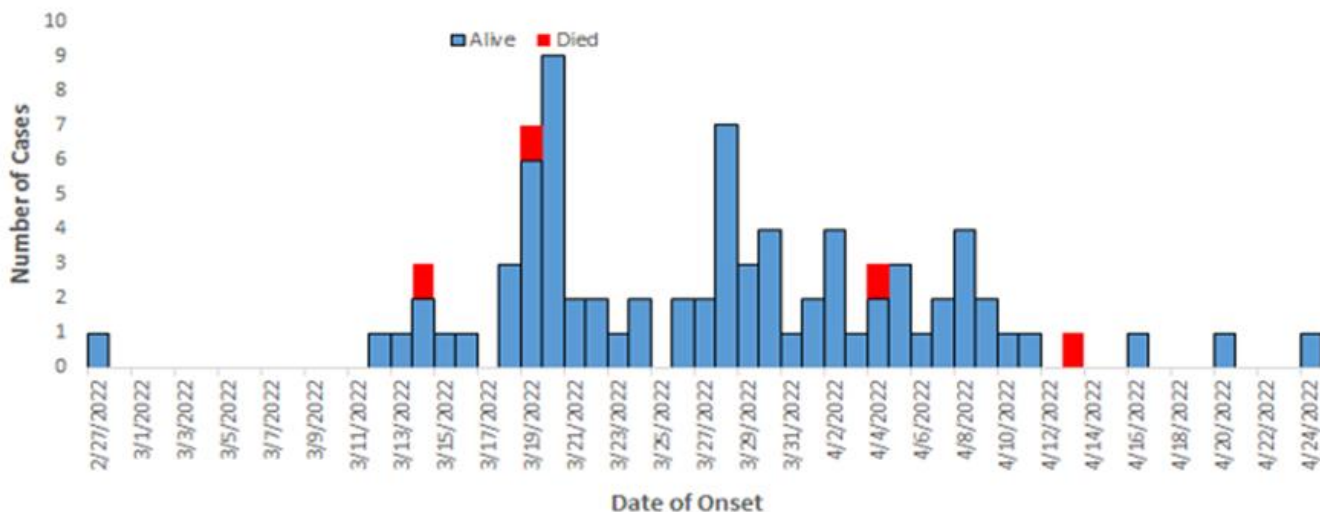
Il 3 marzo 2022 il Ministero della Salute Malawi ha dichiarato un focolaio di colera nel Paese, a seguito della conferma di un caso in un uomo di 57 anni, del distretto di Machinga, nel Malawi meridionale. Il 28 febbraio, il caso ha sviluppato diarrea acquosa e si è recato presso l'ospedale di Machinga; il 2 marzo i campioni del paziente sono risultati positivi al *Vibrio cholerae* O1, sierotipo Inaba all'esame colturale. Il caso aveva una storia di viaggi in due città - Blantyre e Machinga - prima di essere ricoverato all'ospedale distrettuale. Nonostante sia stata condotta un'indagine epidemiologica, la fonte dell'infezione non è stata identificata

Il 7 marzo 2022 è stato identificato un secondo caso, un bambino di 11 anni presso un centro sanitario locale del distretto di Nsanje, in Malawi. Il caso si è spostato in Mozambico a seguito delle inondazioni causate dalla tempesta tropicale Ana e dal ciclone Gombe ed è tornato in Malawi mentre era sintomatico.

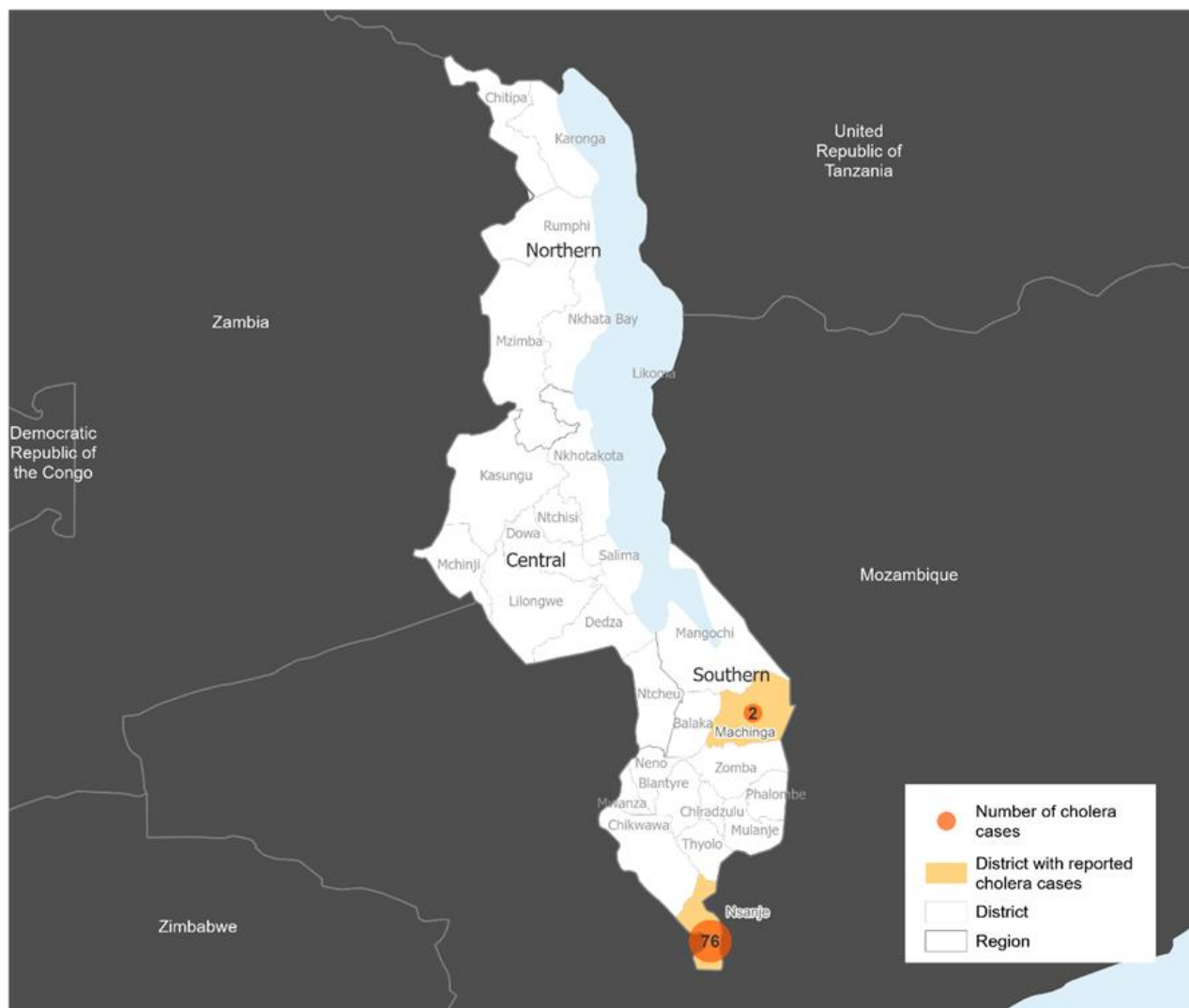
Al 26 aprile 2022, nei distretti di Nsanje (76 casi; quattro decessi) e Machinga (2 casi) sono stati segnalati 78 casi di colera in totale, con quattro decessi (tasso di letalità: 5,1%) (Figure 1 e 2). Dei 78 casi, 13 sono stati confermati dall'esame colturale e 20 sono risultati positivi dal test diagnostico rapido (RDT). L'età dei casi varia da 2 a 57 anni, e la fascia di età da 5 a 14 anni è la più colpita.

La regione meridionale del Malawi è stata gravemente colpita dalla tempesta tropicale Ana e dal ciclone Gombe che hanno causato piogge torrenziali e inondazioni tra la fine di gennaio e il febbraio 2022. Le popolazioni sfollate sono rimaste senza accesso ad acqua potabile pulita e strutture igienico-sanitarie e, sono quindi ad alto rischio di diffusione di malattie, compreso il colera.

**Figura 1:** Curva epidemiologica dei casi colera per data di insorgenza dei sintomi ed esito, in Malawi, dal 28 febbraio al 26 aprile (n=78).



**Figura 2:** Distribuzione geografica dei casi di colera in Malawi, al 26 aprile.



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: WHO Health Emergencies Programme  
Request ID: RITM00064  
Map date: 27 April 2022

0 65 130 Km

 World Health Organization  
© WHO 2022. All rights reserved.

## Epidemiologia del colera

Il colera è un'infezione enterica acuta causata dall'ingestione del batterio *Vibrio cholerae* presente nell'acqua o negli alimenti contaminati. È dovuto principalmente all'accesso insufficiente ad acqua potabile sicura e a servizi igienici inadeguati. È una malattia estremamente virulenta che può causare diarrea acquosa acuta con conseguente elevata morbilità e mortalità e può diffondersi rapidamente, a seconda della frequenza di esposizione, della popolazione esposta e dell'ambiente. Il colera colpisce sia i bambini che gli adulti e può essere fatale se non adeguatamente trattato.

Il periodo di incubazione è compreso tra 12 ore e 5 giorni dopo l'ingestione di cibo o acqua contaminati. La maggior parte delle persone infette da *Vibrio cholerae* non sviluppa alcun sintomo, sebbene i batteri siano presenti nelle feci per 1-10 giorni dopo l'infezione e una volta re-immessi nell'ambiente, possono infettare altre persone. Tra le persone che sviluppano sintomi, la maggior parte presenta sintomi lievi o moderati, mentre una minoranza sviluppa diarrea acquosa acuta con grave disidratazione. Il colera è una malattia facilmente curabile. La maggior parte delle persone può essere trattata con successo attraverso la pronta somministrazione di una soluzione di reidratazione orale.

Il colera può essere endemico o epidemico. Un'area endemica di colera è un'area in cui sono stati rilevati casi di colera confermati negli ultimi 3 anni con evidenza di trasmissione locale (i casi non vengono importati da altri luoghi). Un'epidemia di colera può verificarsi sia nei paesi endemici che in quelli non endemici.

Le conseguenze di una crisi umanitaria – come l'interruzione dei sistemi idrici e sanitari, o lo spostamento di popolazione in campi inadeguati e sovraffollati – possono aumentare il rischio di trasmissione del colera, se i batteri sono presenti o se vengono introdotti nell'ambiente. I cadaveri non infetti non sono mai stati segnalati come fonte di epidemie.

Per controllare le epidemie di colera e ridurre i decessi, è essenziale un approccio multidisciplinare che includa una combinazione di sorveglianza, acqua pulita, servizi igienico-sanitari, mobilitazione sociale, trattamento e vaccini orali contro il colera.

### **Attività di sanità pubblica**

L'OMS, in coordinamento con i partner, sostiene l'attuazione del Piano nazionale di risposta al colera in Malawi.

Altre azioni specifiche intraprese includono:

- Sono stati attivati centri operativi di emergenza a livello nazionale e distrettuale che attualmente coordinano la risposta in collaborazione con altri settori e partner sanitari. La mappatura iniziale dei distretti ad alto rischio è stata condotta alla fine di febbraio 2022, in seguito ad una tempesta tropicale, e un aggiornamento è stato fatto il 25 marzo 2022.
- Il Ministero della Salute e l'OMS hanno completato congiuntamente la supervisione sul campo, comprese le valutazioni dei rischi e dei bisogni. È in preparazione un rapporto completo.
- Quattro responsabili dei dati e tre funzionari di sanità pubblica sono stati assunti e inviati nei distretti colpiti per la gestione dei dati.
- Sono state condotte attività di formazione sul colera dal 21 al 22 aprile 2022 nel distretto di Nsanje.
- L'OMS ha fornito kit per il colera e altre forniture ai distretti colpiti.
- È stata presentata una richiesta per la fornitura di 3,9 milioni di dosi di vaccino orale contro il colera (OCV) all'International Coordination Group (ICG), destinati a otto distretti ad alto rischio. Il paese ha ricevuto oltre 1,9 milioni di dosi di OCV per la prima fase della campagna, prevista per l'inizio di maggio 2022.
- La gestione dei casi è stata rafforzata attraverso la creazione di strutture di trattamento e la fornitura di attrezzature. Nel distretto di Nsanje sono stati istituiti due centri per la cura del colera.
- Continua la raccolta e l'analisi dei campioni di feci per la conferma presso il laboratorio distrettuale di sanità pubblica. Un totale di 13 campioni sono stati confermati da analisi di laboratorio (coltura) a partire dal 26 aprile 2022.
- Sono in corso sforzi per collaborare con il team del Mozambico attraverso il coordinamento regionale nell'Africa orientale, centrale e meridionale.

### **Valutazione del rischio dell'OMS**

Il colera è endemico in Malawi con focolai stagionali segnalati dal 1998 al 2020. La regione meridionale, che condivide il confine con il Mozambico, rimane un luogo con ricorrenti focolai di colera. L'individuazione di questi casi di colera è preoccupante, poiché il Malawi ha una bassa immunità di popolazione nei distretti che riferiscono casi confermati.

I principali fattori attribuiti alla continua diffusione delle epidemie di colera nei due distretti colpiti includono:

- Tempeste tropicali e inondazioni
- Igiene e servizi igienico-sanitari inadeguati
- Accesso limitato all'acqua potabile sicura e alle pratiche di igiene personale
- Defecazione all'aperto
- Ritardi nel trattamento della malattia

Inoltre, a Nsanje e nei distretti a rischio limitrofi (Balaka e Chikwawa) la capacità di raccolta, trasporto e diagnosi dei campioni nelle aree colpite è scarsa, principalmente a causa del difficile accesso a seguito delle inondazioni.

Inoltre, il Malawi condivide i confini internazionali con il Mozambico e vi è un frequente e consistente movimento di popolazione transfrontaliera, comprese le persone sfollate a seguito delle inondazioni causate dal ciclone tropicale. Ciò comporta un aumentato rischio di trasmissione transfrontaliera del colera.

Resta fondamentale un attento monitoraggio della situazione con un coordinamento attivo transfrontaliero e la condivisione delle informazioni.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

**Prevenzione e controllo:** per prevenire la trasmissione del colera in aree a rischio, l'OMS raccomanda di migliorare l'accesso all'acqua pulita e ai servizi igienici, una buona gestione dei rifiuti e pratiche di sicurezza alimentare, in combinazione con la vaccinazione.

**Sorveglianza:** si consiglia di rafforzare la sorveglianza, in particolare a livello di comunità. È necessario garantire che i paesi siano pronti a rilevare e rispondere rapidamente a questa epidemia di colera per ridurre il rischio di diffusione in nuove aree. Poiché l'epidemia si sta verificando nelle aree di confine dove vi è un significativo movimento transfrontaliero, l'OMS incoraggia i rispettivi paesi a garantire la cooperazione e la condivisione regolare delle informazioni.

**Gestione dei casi:** dovrebbe essere implementata nelle aree colpite un'adeguata gestione dei casi, compreso il miglioramento dell'accesso alle cure, al fine di ridurre la mortalità.

**Viaggi internazionali e commercio:** l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi e al commercio da e verso il Malawi.

### **Ulteriori informazioni**

- [WHO cholera fact sheet](#)
- [Malawi faces cholera emergency amidst severe tropical storms](#)
- [WHO Cholera fact sheets](#)
- [Malawi, flood, polio, cholera, Situation Report UNICEF](#)
- [AFRO: Weekly Bulletin on outbreaks and other emergencies](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

\* F.to Francesco Maraglino

Testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON372>

Alessia Mammone

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