



# 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**

**7 Novembre 2022**

Il colera è endemico in Malawi con focolai stagionali segnalati durante la stagione delle piogge. Dal 1998 sono stati segnalati casi di colera nel paese con significativa morbilità e mortalità nelle popolazioni

colpite, in particolare nella regione meridionale, che è bassa, pianeggiante e soggetta ad inondazioni durante la stagione delle piogge.

L'attuale focolaio, iniziato nel marzo 2022, ha colpito 27 dei 29 distretti del Malawi e rappresenta il più grande focolaio segnalato nel paese negli ultimi dieci anni. L'epidemia si sta verificando nel contesto della tempesta tropicale Ana (gennaio 2022) e del ciclone Gombe (marzo 2022) che hanno causato inondazioni che hanno portato allo sfollamento di una popolazione con una bassa immunità preesistente che ora non ha accesso ad acqua pulita e servizi igienici adeguati.

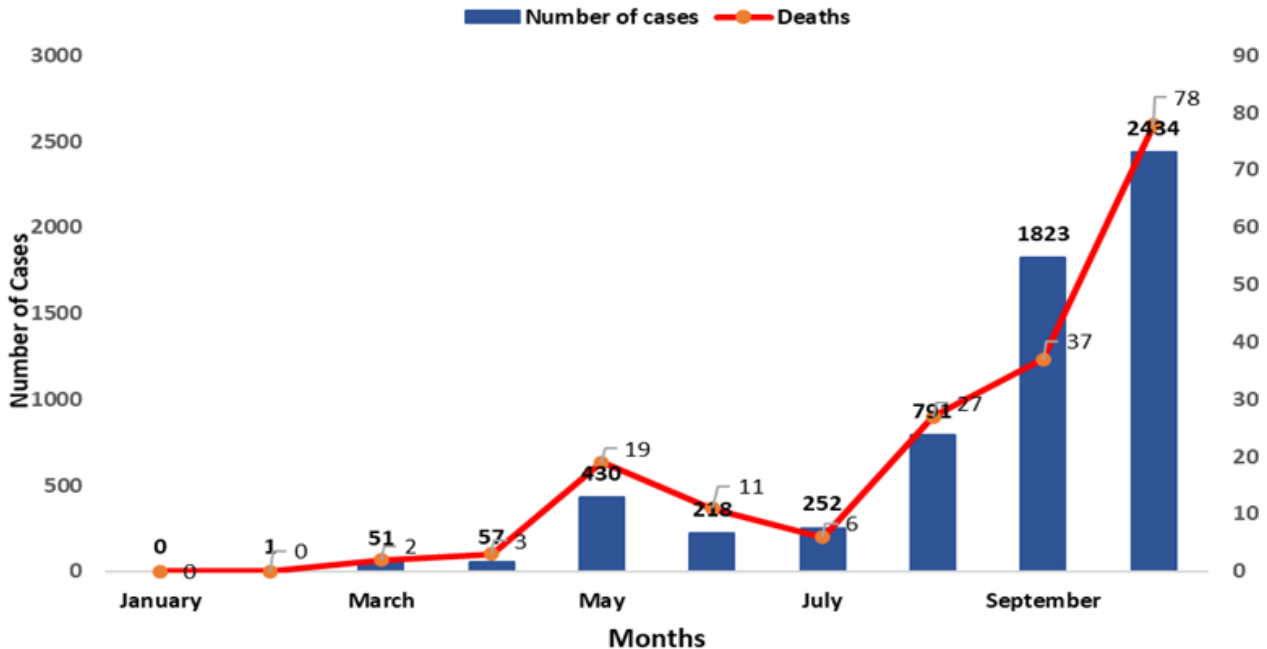
### Descrizione del focolaio

Il 3 marzo 2022, il Ministero della salute pubblica del Malawi ha notificato all'OMS un focolaio di colera dopo la conferma di laboratorio di un caso di colera nell'ospedale del distretto di Machinga il 2 marzo 2022 (<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON372>).

Tra il 3 marzo e il 31 ottobre 2022, sono stati segnalati 6.056 casi, inclusi 183 decessi, in 27 dei 29 distretti del Malawi (tasso di letalità: (CFR) 3,0%) con trasmissione attiva ancora in corso al 31 ottobre, in 23 distretti. Cinque distretti hanno segnalato il 79% dei casi e il 68% dei decessi: Nkhata Bay (1.128 casi e 31 decessi), Nkhotakota (811 casi e 40 decessi), Rumphi (783 casi e 13 decessi), Karonga (683 casi e 14 morti) e Blantyre (650 con 26 morti).

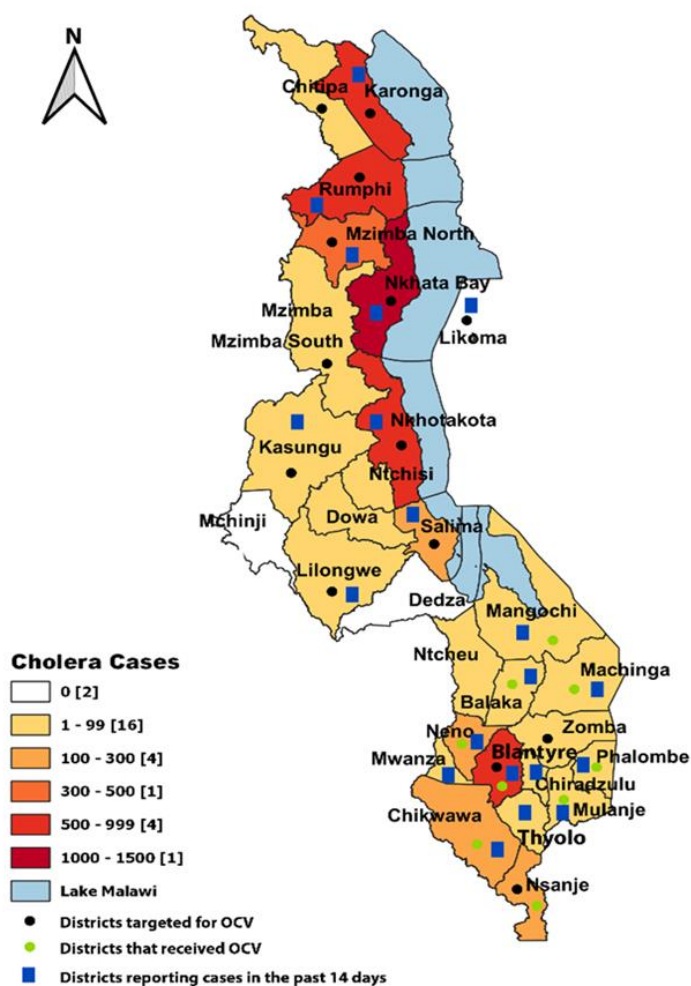
L'epidemia ha avuto origine nella regione meridionale del Malawi con casi segnalati nei distretti di Nsanje e Machinga. Attualmente, i distretti più colpiti del Malawi si trovano nella parte settentrionale del Paese. I gruppi di età più colpiti sono 21-30 anni e i maschi sono colpiti in modo sproporzionato.

**Figura 1.** Numero di casi di colera sospetti e confermati (n=6.056) e decessi (n=183) in Malawi per mese, dal 1° gennaio al 31 ottobre 2022.



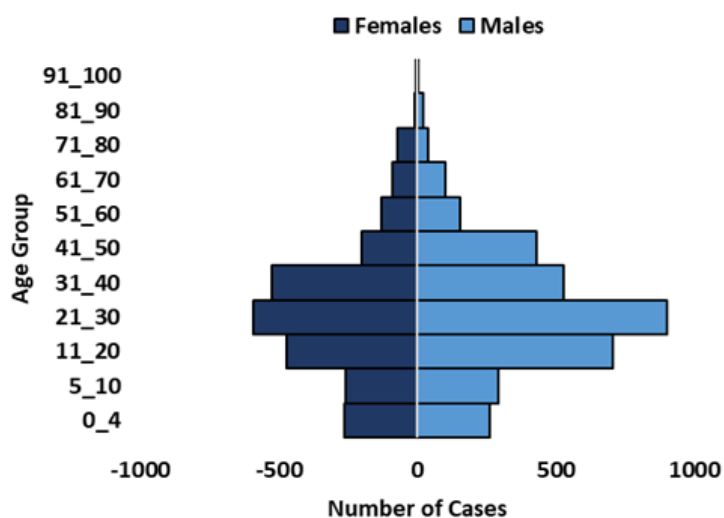
Fonte: Ministero della Salute e della Popolazione del Malawi

**Figura 2.** Distribuzione geografica dei casi di colera confermati e sospetti (n=6.056) in Malawi, dal 1° gennaio al 31 ottobre 2022.



Fonte: Ministero della Salute e della Popolazione del Malawi

**Figura 3.** Distribuzione dei casi di colera confermati e sospetti (n=6.056) per fascia di età e sesso in Malawi, dal 1° gennaio al 31 ottobre 2022.



Fonte: Ministero della Salute e della Popolazione del Malawi

## **Epidemiologia del colera**

Il colera è un'infezione enterica acuta causata dall'ingestione dei batteri *Vibrio cholerae* presenti nell'acqua o negli alimenti contaminati. È principalmente legato all'accesso insufficiente all'acqua potabile e a servizi igienici inadeguati. È una malattia estremamente virulenta che può causare dissenteria 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 trattato.

Il periodo di incubazione è compreso tra 12 ore e cinque giorni dopo l'ingestione di cibo o acqua contaminati. A causa del breve periodo di incubazione del colera, le epidemie possono svilupparsi rapidamente.

Il periodo di incubazione è compreso tra 12 ore e cinque giorni dopo l'ingestione di cibo o acqua contaminati. La maggior parte delle persone infette da *V. cholerae* non sviluppa alcun sintomo, sebbene i batteri siano presenti nelle feci per 1-10 giorni dopo l'infezione e vengano reimmessi nell'ambiente, con il potenziale di infettare altre persone. Tra le persone che sviluppano sintomi, la maggior parte presenta sintomi lievi o moderati, mentre una minoranza sviluppa dissenteria 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 (ORS).

Le conseguenze di una crisi umanitaria – come l'interruzione dei sistemi idrici e sanitari, o lo spostamento delle popolazioni in campi inadeguati e sovraffollati – possono aumentare il rischio di trasmissione del colera, se i batteri sono presenti o introdotti.

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

## **Attività di sanità pubblica**

Le attività di risposta alle emergenze sono condotte dal Ministero della Salute, dall'OMS e da altri partner dalla dichiarazione dell'epidemia nel marzo 2022.

### **Coordinamento e risposta:**

- Per gestire l'epidemia è stato redatto un costoso piano nazionale di risposta al colera. L'OMS e altri partner stanno supportando l'attuazione di varie attività in linea con il piano.
- I centri operativi di emergenza (EOC) a livello nazionale e distrettuale sono stati resi operativi per coordinare la risposta in collaborazione con altri settori e partner sanitari.

### **Sorveglianza:**

- Sono state inviate nei distretti colpiti le squadre nazionali di risposta rapida (RRT).
- Per rafforzare la sorveglianza e la gestione dei casi nei distretti colpiti è stato inviato personale di emergenza ed è stato assunto personale aggiuntivo.
- E' in corso la ricerca attiva di casi sospetti di colera nelle comunità di tutti i distretti colpiti.

### **Rafforzamento del sistema sanitario:**

- L'OMS ha inviato nei distretti colpiti kit per il colera e altre forniture tra cui sali per la reidratazione orale, liquidi per fleboclisi, antibiotici, kit per test diagnostici rapidi, dispositivi di protezione individuale, tende e letti.

- Le forniture per la gestione dei casi e la conferma di laboratorio del colera vengono distribuite alle strutture sanitarie e ai laboratori distrettuali, sebbene siano necessarie forniture aggiuntive.
- La gestione dei casi è stata rafforzata attraverso la creazione di strutture di trattamento e la fornitura di attrezzature.
- Sono state istituite strutture per la cura dei casi nei distretti colpiti e sono state ingaggiate strutture private per facilitare gli invii alle cure.
- In Mozambico e Zambia si tengono incontri transfrontalieri con funzionari sanitari.

### **Campagne vaccinali reattive:**

- Come parte della risposta all'epidemia, tra il 23 e il 27 maggio 2022 sono state attuate campagne di vaccinazione reattiva della vaccinazione orale contro il colera (OCV) in otto distretti (Balaka, Blantyre, Chikwawa, Nsanje, Mangochi, Mulanje, Machinga, Phalombe), rivolte a persone di età un anno e più. È stata raggiunta una copertura cumulativa del 69%, ma nel distretto di Blantyre la copertura è stata del 42%.
- Nel distretto di Neno, nell'agosto 2022 sono state implementate due campagne con una copertura rispettivamente dell'84% e del 72% raggiunta in ogni richiamo.
- Il paese ha presentato domanda all'International Coordinating Group (ICG) sulla fornitura di vaccini per i vaccini orali e ha ricevuto 2,9 milioni di dosi da utilizzare in aree con focolai in corso. Sono stati avviati i preparativi per una campagna reattiva.
- Il Ministero della Salute Pubblica ha istituito un meccanismo di coordinamento con partner multisettoriali tra cui il Ministero dell'Energia e dell'Acqua, l'OMS, l'UNICEF e il Comitato Internazionale della Croce Rossa (CICR).

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

Il colera è endemico in Malawi con focolai stagionali che si verificano durante la stagione delle piogge. Il primo grave focolaio si è verificato nel 1998 nella regione meridionale, con 25.000 casi segnalati. Il paese ha riportato il suo più grande focolaio verificatosi dall'ottobre 2001 all'aprile 2002, che ha colpito 26 dei 29 distretti, con 33.546 casi e 968 decessi (tasso di letalità 3%). Un focolaio più recente si è verificato nel 2019-2020 con un totale di 26 casi e un decesso.

Dall'inizio del 2022, 27 distretti hanno segnalato casi di colera. L'epidemia è stata in gran parte confinata al sud del paese, comprese le aree colpite dai cicloni fino al luglio 2022, quando l'epidemia si è diffusa nel nord del paese provocando un aumento dei casi. Questo aumento del numero di casi viene segnalato durante la stagione secca, quando normalmente la trasmissione del colera in Malawi è bassa o assente. L'imminente stagione delle piogge di novembre rappresenta la minaccia di un'ulteriore diffusione della malattia a livello nazionale.

Vi è il rischio continuo di ulteriori aumenti del numero di casi e della diffusione internazionale. Casi confermati erano stati segnalati oltre confine in Mozambico durante il periodo iniziale dell'attuale focolaio. Alla fine di settembre è stata dichiarata un'epidemia di colera nel distretto di Lago, in Mozambico, che confina con il Malawi (attraverso il lago Malawi). Attualmente, i distretti più colpiti del Malawi si trovano nella parte settentrionale del Paese, alcuni dei quali si trovano al confine con la Tanzania e lo Zambia. C'è un significativo movimento transfrontaliero nella regione con i paesi confinanti e oltre. Data la storia della diffusione transfrontaliera del colera durante questo focolaio, l'OMS considera il rischio di un'ulteriore diffusione della malattia molto alto a livello nazionale e regionale.

### **Raccomandazioni dell'OMS**

L'OMS raccomanda di migliorare l'accesso a una corretta e tempestiva gestione dei casi di colera, migliorare la prevenzione e il controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie, migliorare l'accesso all'acqua potabile sicura e migliorare le pratiche igieniche e la sicurezza alimentare nelle comunità colpite, quali mezzi più efficaci per controllare il colera.

Il vaccino orale contro il colera dovrebbe essere utilizzato insieme al miglioramento della qualità dell'acqua e dei servizi igienici per controllare le epidemie e per la prevenzione in aree mirate note per essere ad alto rischio di colera.

L'OMS raccomanda agli Stati membri di rafforzare e mantenere la sorveglianza del colera, soprattutto a livello comunitario, per la diagnosi precoce dei casi sospetti e per fornire un trattamento adeguato e prevenirne la diffusione. Un trattamento precoce e adeguato limita il tasso di letalità dei pazienti ospedalizzati a meno dell'1%.

Sulla base delle informazioni attualmente disponibili, l'OMS non raccomanda alcuna restrizione ai viaggi o al commercio in Malawi. Tuttavia, poiché l'epidemia si sta verificando nelle aree di confine dove c'è un significativo movimento transfrontaliero, l'OMS incoraggia il Malawi e i paesi vicini a garantire la cooperazione e la condivisione regolare delle informazioni, in modo da contenere rapidamente qualsiasi diffusione attraverso i confini.

### **Ulteriori informazioni**

- [WHO Cholera fact sheet](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2016](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2017](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2019](#)
- [Weekly Epidemiological Record 2020](#)
- World Health Organization (27 April 2022). Disease Outbreak News; Cholera - Malawi. Available at: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON372>
- Weekly bulletin on outbreaks and other emergencies, African Region: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/364078/OEW44-2430102022.pdf>

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5  
\* F.to Francesco Maraglino

Traduzione letterale del testo originale:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON419>

Alessia Mammone

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