

Info Data

Le notizie raccontate con i numeri



< HOME 24+ CRONACA ECONOMIA FINANZA NORME POLITICA SPORT TECNOLOGIA CHI SIAMO ARCHIVIO >

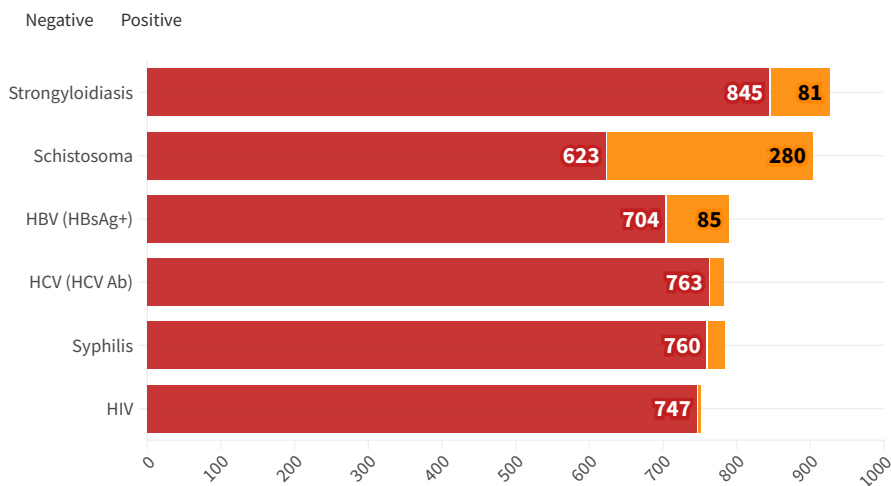
CRONACA

Il più grande studio italiano sulle malattie infettive delle persone migranti

di Cristina Da Rold | 27 Novembre 2023



Prevalenza positivi ad alcune malattie infettive fra un campione di popolazione migrante. Fonte: INMP 2023



A Flourish chart

A inizio ottobre un po' in sordina è stato pubblicato quello che finora è il più grande studio prospettico sulle malattie infettive e parassitarie dei richiedenti asilo africani che arrivano in Italia. Si tratta di un lavoro condotto su individui che hanno avuto accesso all'ambulatorio di Malattie Infettive e Tropicali dell'Istituto Nazionale del Migrante e della Povertà (INMP) di Roma da agosto 2019 a dicembre 2020 ed è frutto della collaborazione con il Dipartimento di Malattie Infettive e Tropicali (DITM) dell'IRCCS Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (Verona). L'articolo dal titolo [Screening for Neglected Tropical Diseases and other infections in African refugees and asylum seekers in Rome and Lazio region, Italy](#) è stato pubblicato sulla rivista *Travel Medicine and Infectious Diseases*.

Risultato: questa popolazione è in buona salute. Su oltre 900 persone esaminate, le uniche malattie con una prevalenza significativa sono risultate essere due malattie tropicali facilmente curabili dovute a parassiti, e che – scrivono gli autori – non rappresentano un rischio per la popolazione italiana: la la strongiloidosi e la schistosomiasi.

La strongiloidosi è un'infestazione da *Strongyloides stercoralis*, vermi filiformi, un'infestazione molto comune in alcune parti del mondo. Si stima che 30-100 milioni di persone in tutto il mondo siano infette e ci si contagia perché le larve *Strongyloides* entrano nel nostro organismo attraverso la pelle quando camminiamo a piedi nudi o si siede su un terreno infestato. Depongono uova nel nostro intestino perpetuando il ciclo. La diagnosi è facile attraverso l'esame delle feci e altrettanto "semplice" è debellare l'infezione in un paese ricco, tramite ivermectina e l'albendazolo. La strongiloidosi è stata riscontrata

nell'8,8 % delle persone migranti esaminate.

La schistosomiasi è un'infestazione da trematodi del sangue del genere *Schistosoma*, con i quali entriamo in contatto per via transcutanea con acque dolci contaminate. È l'unico nematode che è in grado di entrare nell'organismo attraverso la cute, senza che sia necessaria l'ingestione tramite alimenti. Si stima che 230 milioni di persone siano contagiate in tutto il mondo. Si cura con praziquantel. La prevalenza della schistosomiasi nel gruppo di persone studiate è risultata particolarmente elevata (38%) e si è riscontrata soprattutto nei migranti provenienti dal Mali (64%), Guinea (49%) e Costa d'Avorio (43%).

Poche le infezioni sessualmente trasmesse

Tali dati confermano quindi l'infondatezza dello stigma dei migranti untori di malattie infettive per la popolazione autoctona. Analogamente ad altri studi precedentemente condotti, abbiamo riscontrato che negli individui provenienti dall'Africa subsahariana le infezioni da elminti non trasmissibili sono molto più comuni delle infezioni trasmesse sessualmente e di altre infezioni trasmissibili, confermando che le preoccupazioni circa la diffusione di queste ultime da parte dei migranti nel mondo popolazione locale sono infondate" si legge nell'articolo. Per quanto riguarda l'epatite B e C i risultati di questo studio non si discostano molto da quanto riportato in letteratura, riportando una prevalenza molto bassa. La prevalenza dell'infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) era dello 0,7%. l'antigene di superficie del virus dell'epatite B è stato riscontrato nel 10,8% del campione mentre solo il 2,9% dei test sierologici per la sifilide sono risultati positivi.

Il disegno longitudinale dello studio – cioè l'aver esaminato le variabili ripetutamente per un periodo di tempo – e la numerosità del campione, hanno permesso anche di evidenziare come il prurito e l'eosinofilia siano strettamente associati alla strongiloidosi mentre il dolore addominale cronico, i disturbi dell'apparato genitourinario e l'aumento delle IgE tot (concentrazione di immunoglobuline E presenti nel sangue) lo siano alla schistosomiasi.

Riguardo ad altri parassiti, Dei 928 individui testati con la microscopia fecale, 86 (9,3%) erano positivi per *S. mansoni* e 3 (0,3%) per *S. haematobium* (nessun positivo per entrambe le specie). La microscopia delle urine è stata testata in 768 individui e 13 (1,7%) hanno presentato uova di *S. haematobium*. Per quanto riguarda la Real Time PCR (qPCR) su campioni di feci, su 925 soggetti testati, 91 (9,8%) sono risultati positivi, così come 12 (2,2%) su 548 soggetti testati su campioni urinari.

Perché è importante lo screening

Sono stati analizzati i dati di 936 immigrati africani rifugiati e richiedenti asilo: per l'80% maschi e con un'età media di 26 anni. I paesi di origine più frequenti erano la Nigeria (23%), la Costa d'Avorio (13,5%), il Mali (11,8%), il Senegal (10,5%), il Gambia (10%), la Guinea (8,7%) e il Ghana (4,3%).

Quasi nessuno dei positivi era a conoscenza di questa parassitosi, ad eccezione dei soggetti provenienti dall'Egitto, più della metà dei quali hanno riferito di essere a conoscenza di programmi di controllo nel proprio paese.

La sensibilizzazione sulle malattie non trasmissibili tra gli operatori sanitari e l'attuazione delle linee guida sembrano essere di fondamentale importanza per evitare che queste malattie e coloro che ne soffrono diventino ancora più "negletti".

Le persone sono stati arruolate a scopo di screening, indipendentemente dalla presenza o meno di sintomi e sono state testate con un emocromo completo, immunoglobuline totali di classe E (IgE totali), anticorpi anti virus dell'immunodeficienza umana (HIV), antigene di superficie dell'epatite B (HBsAg), anti-epatite B anticorpi di superficie (HB), anticorpi anti-epatite B core (HBc), anticorpi anti-epatite C (HCV). Tutti i test per HBV e HCV sono stati anche confermati con il test ELISA. In particolare, tutti i campioni biologici (sangue, urine, feci) sono stati raccolti presso l'INMP dove sono state eseguite l'ICT dello *Schistosoma* e la microscopia delle urine, mentre i prelievi di sangue sono stati inviati al laboratorio dell'Ospedale San Camillo di Roma per l'emocromo completo, per rilevare le IgE totali, l'HIV, HBV, HCV, e per lo screening della sifilide. Altri campioni sono stati inviati al Dipartimento di Malattie Infettive, Tropicali e Microbiologia dell'IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar, Verona, per eseguire test di screening su elminti e protozoi.

PARTECIPA ALLA DISCUSSIONE

Nome *

Email *

Il tuo indirizzo email non verrà pubblicato

Sito web