

Le malattie emergenti correlate ai flussi migratori

XVIII Convegno Nazionale degli Ufficiali Medici e del Personale Sanitario C.R.I.

Verona 22 – 25 settembre 2016



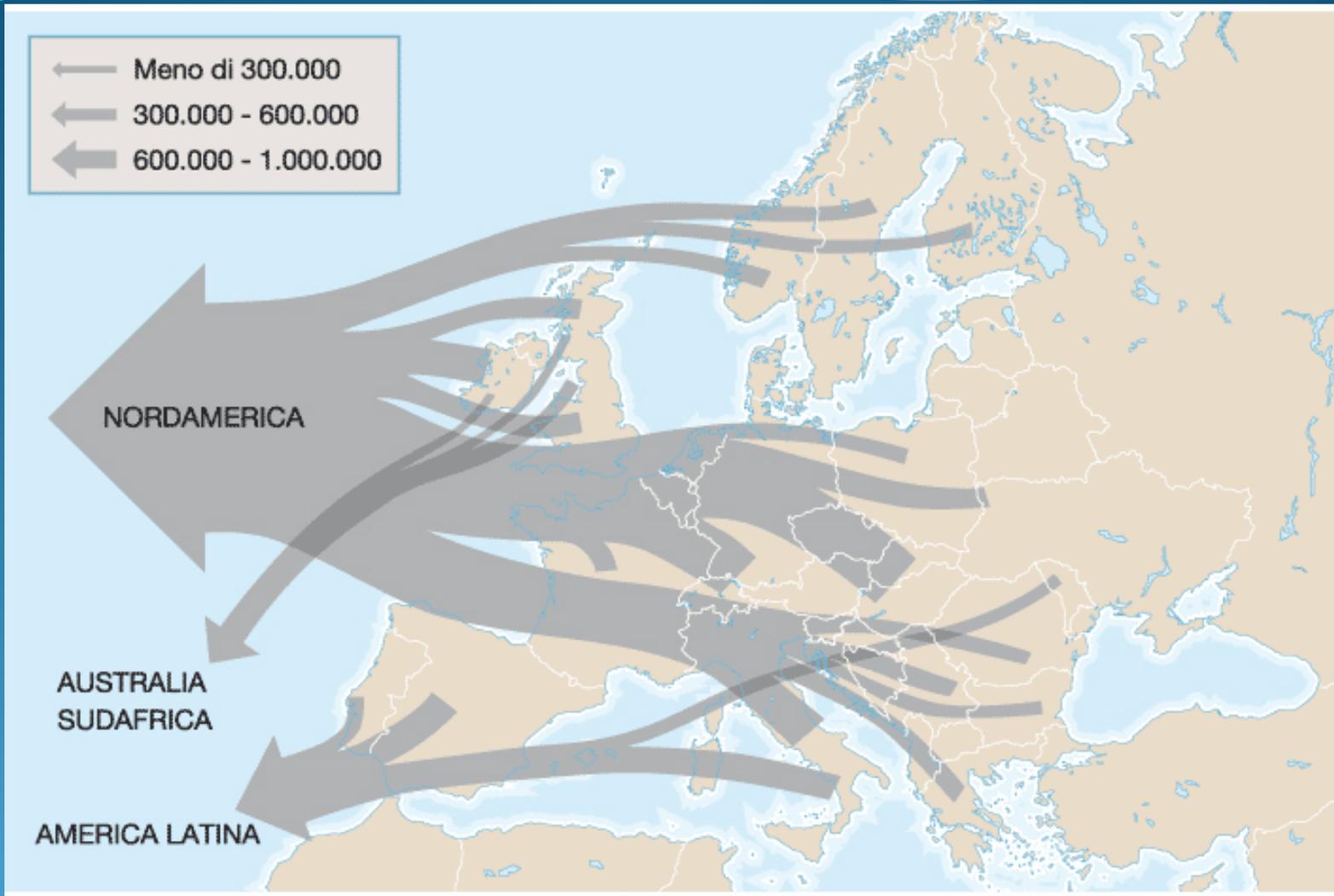
E.C.M.

Commissione Nazionale Formazione Continua

agens. 

- 
- **Cenni Storici**
 - **La dimensione del fenomeno demografico**
 - **Epidemiologia delle malattie emergenti**

- 
- **Cenni Storici**
 - La dimensione del fenomeno demografico
 - Epidemiologia delle malattie emergenti





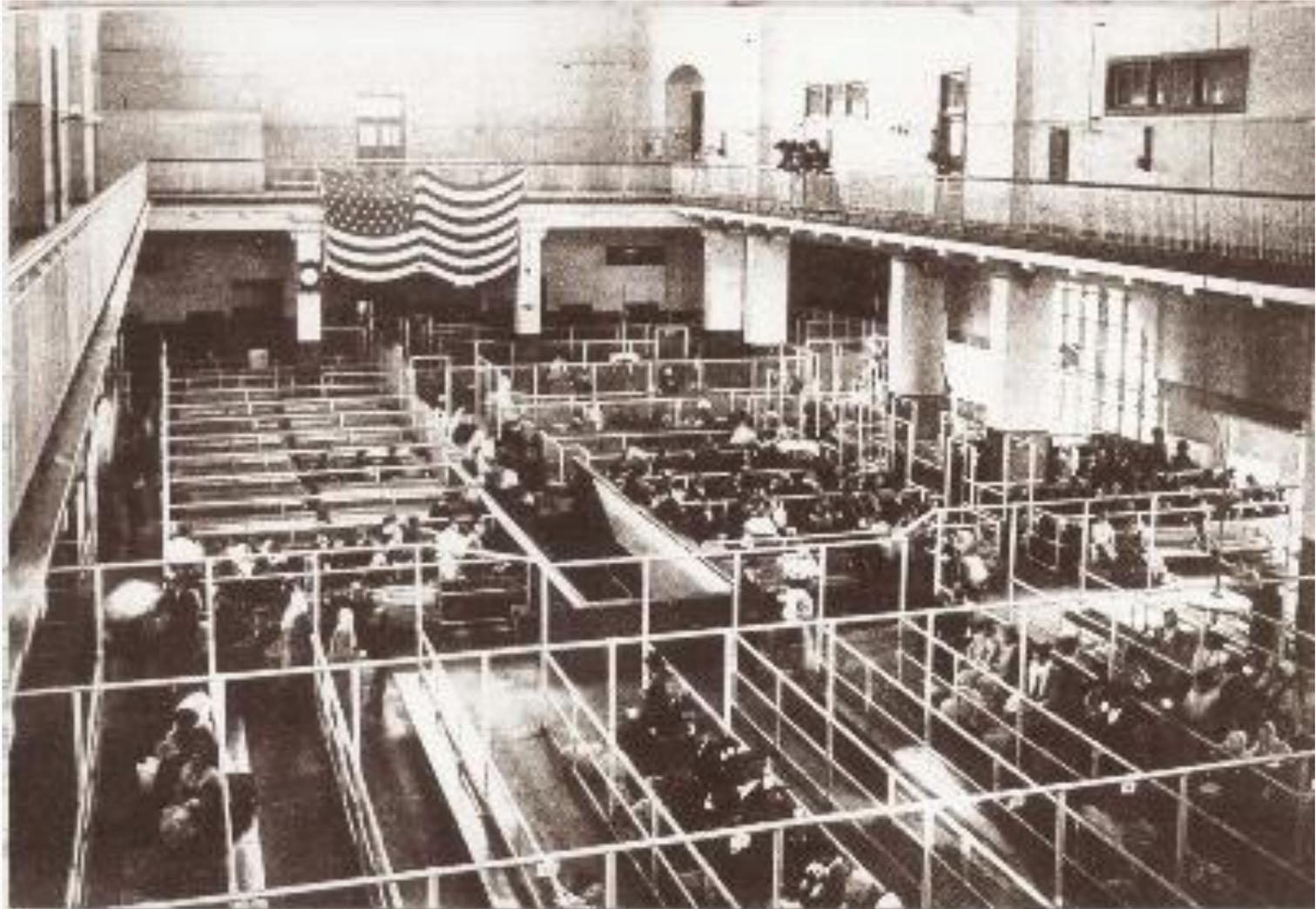
EMERGENCY ON THE ALBATROSS

ELLIS ISLAND



Ellis Island. Immigration depot since 1892, where all immigrants are landed and examined before being admitted to this country. More than 75 per cent. of the immigrants that come to the U. S. pass through Ellis Island. All criminals, paupers, diseased persons, contract laborers and other undesirable are deported at the expense of the Steamship Companies that bring them.

ELLIS ISLAND

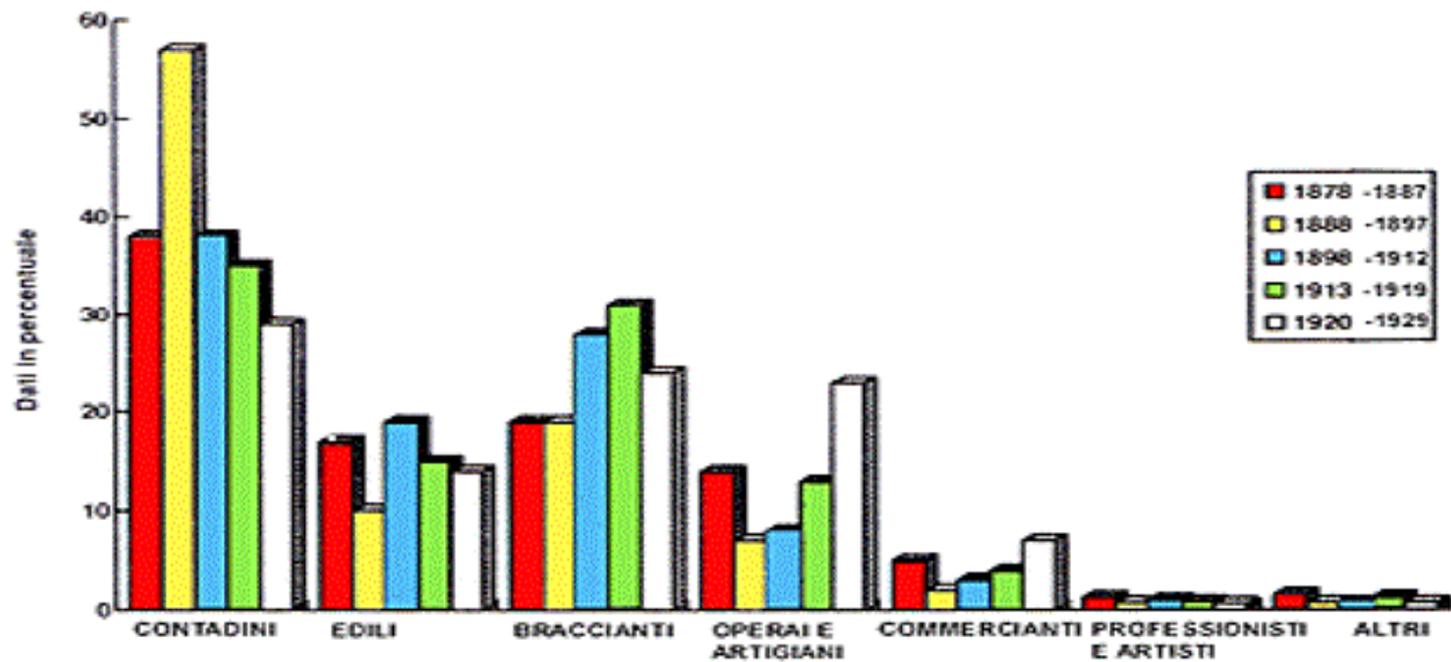




TAV. 20

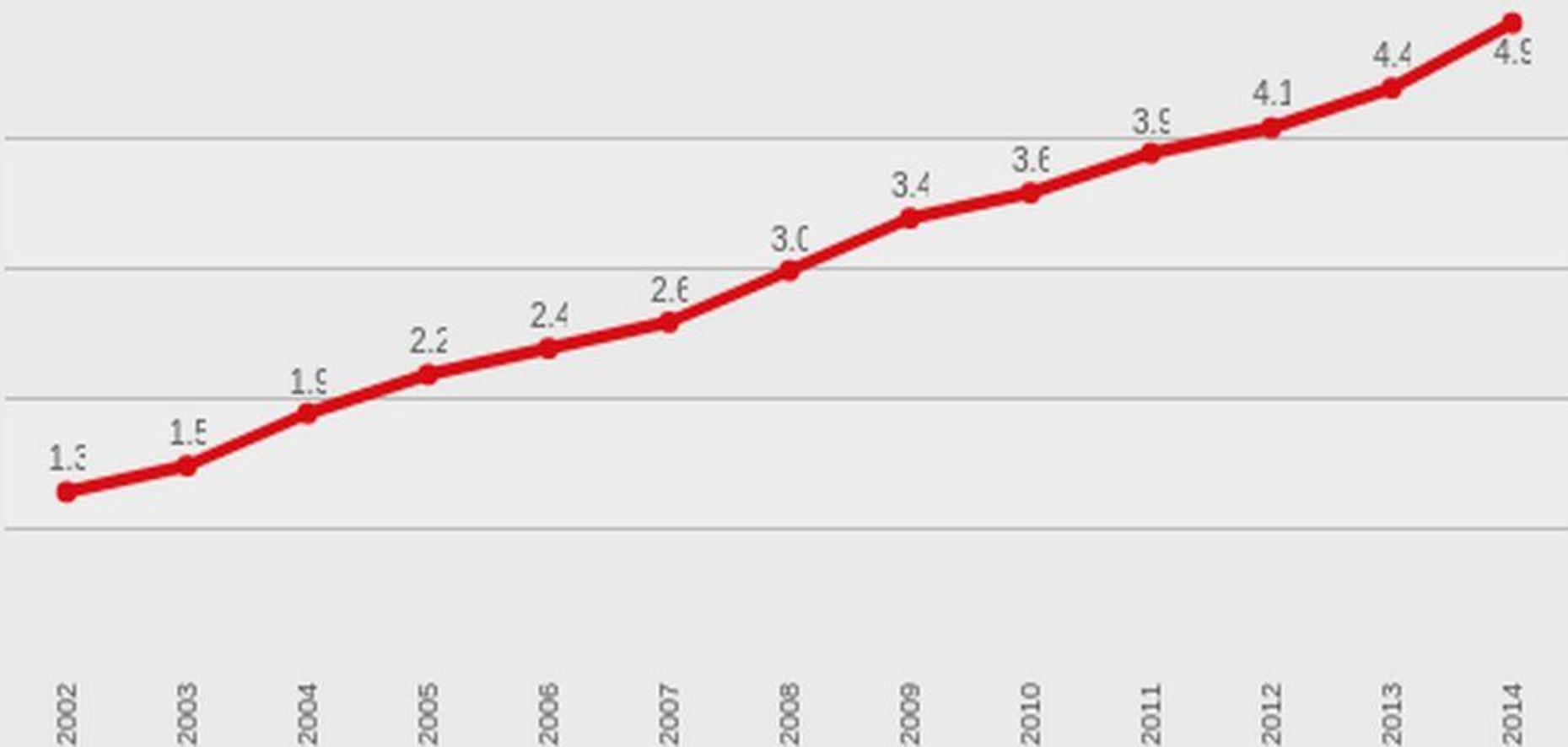
I mestieri degli emigranti italiani 1878-1929

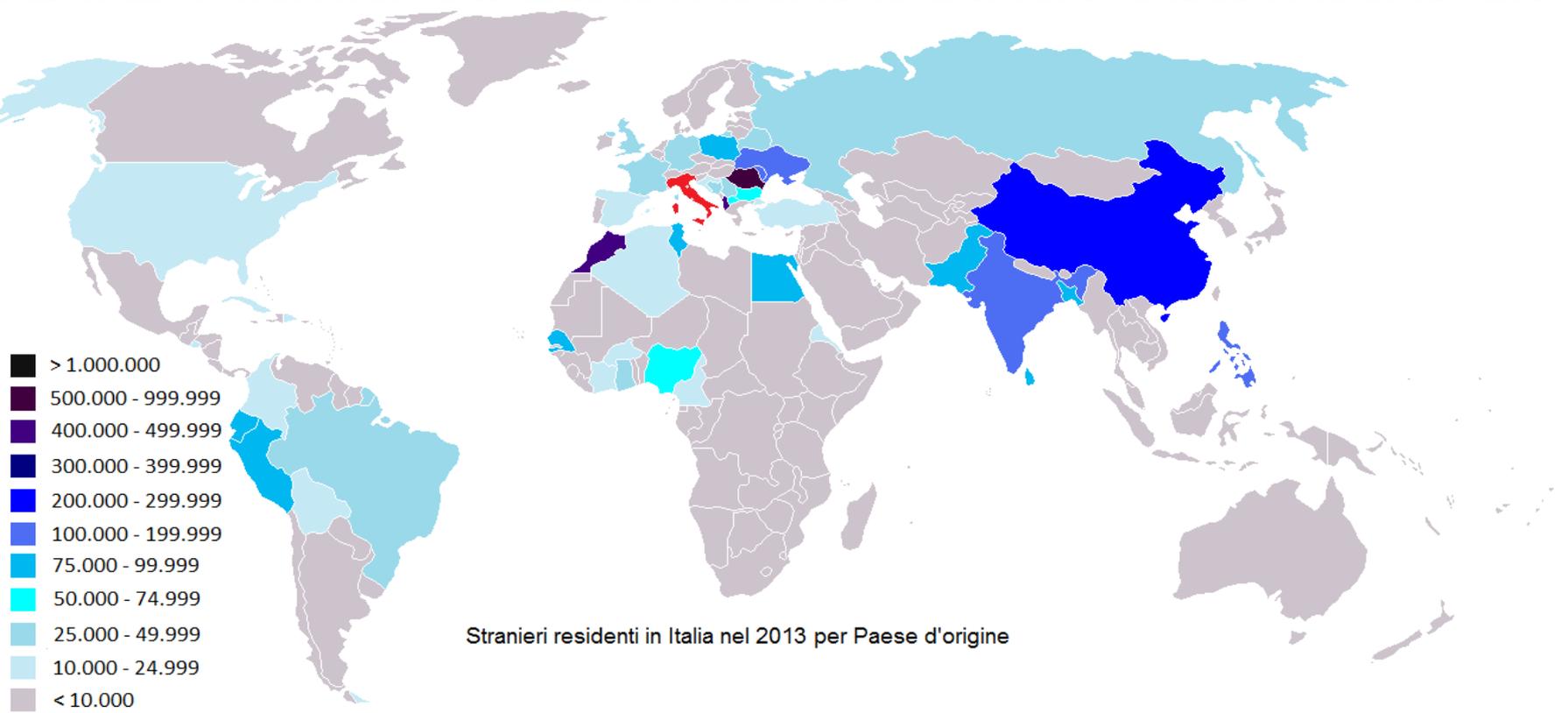
(dati in percentuale)



- 
- Cenni Storici
 - **La dimensione del fenomeno demografico**
 - Epidemiologia delle malattie emergenti

Popolazione straniera residente in Italia. 1 gennaio 2002-2014, milioni di persone

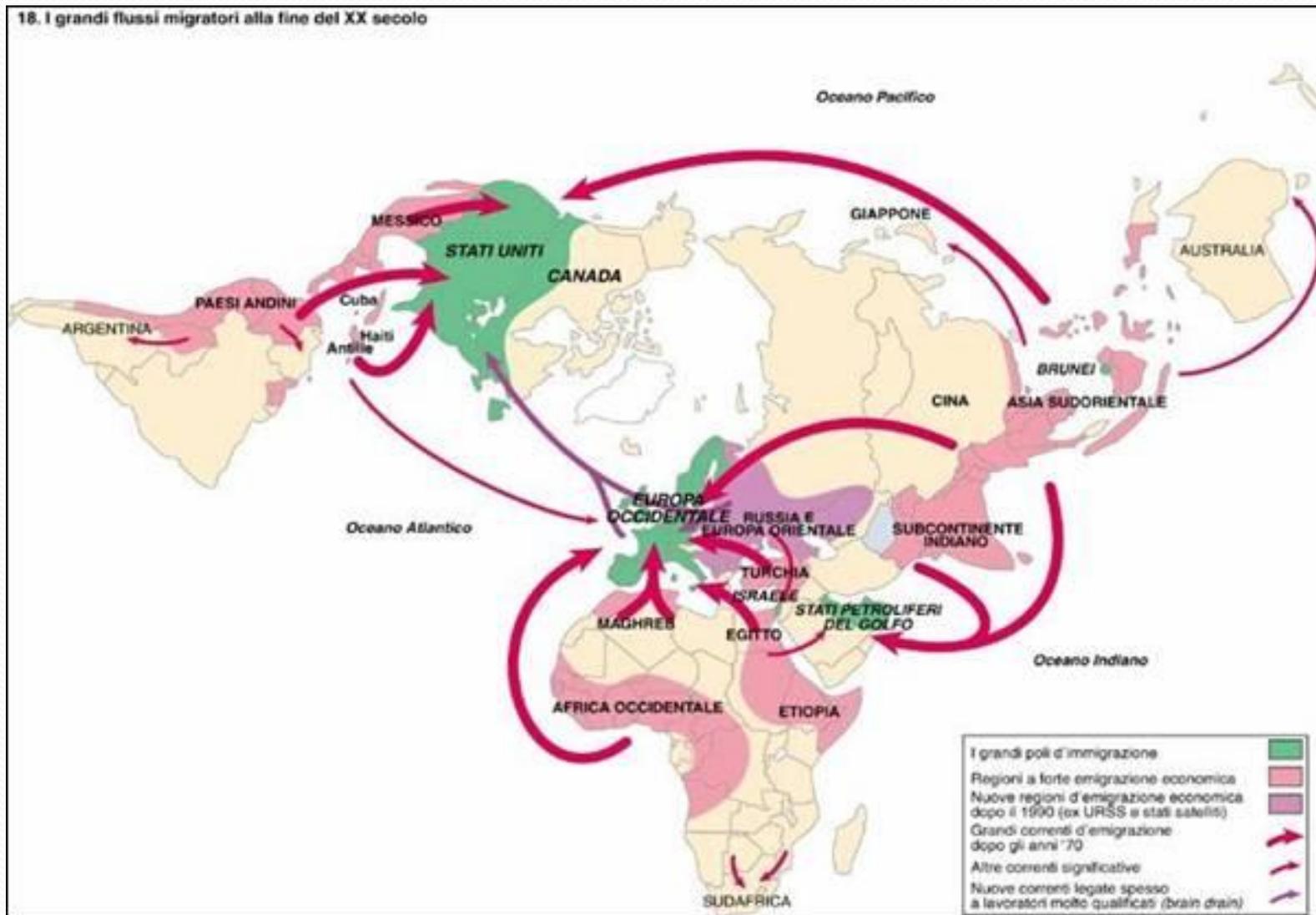








18. I grandi flussi migratori alla fine del XX secolo



Stima Stranieri Irregolari in Italia al 1 Gennaio

2015

350.000 nel 2014 (6.1% degli stranieri presenti)

404.000 nel 2015 (6.9 % degli stranieri presenti)

G.C. Blangiardo, stime al 1° gennaio di ogni anno

Le vie dell'immigrazione clandestina

- Principali rotte marittime
- Rotte marittime minori
- Rotte navali
- Principali tragitti via terra
- Principali centri di raccolta
- Centri di raccolta costieri
- Città sulle rotte migratorie



Fonte: BBC

ANSA - centimetri

PAESI DI PROVENIENZA E SITUAZIONE SANITARIA



Le malattie endemiche sono la **tubercolosi**, la **malaria** (anche nella forma chinino-resistente e soprattutto nel sud-est, del tipo chiamato "malaria cerebrale"), il **tifo**, il **colera** (soprattutto nelle aree rurali, causato dalle scarse condizioni igienico/sanitarie locali) e le **gastroenteriti**, in particolare quella emorragica detta "**lassa fever**" legata a scarse condizioni igieniche della popolazione soprattutto rurale.

PAESI DI PROVENIENZA E SITUAZIONE SANITARIA



Mali presenta una forte incidenza di *malaria* durante i periodi più caldi dell'anno.

Pericolosa la *bilarziosi* (**Schistosoma hematobium**), infezione che si può contrarre facendo il bagno nelle acque fluviali.

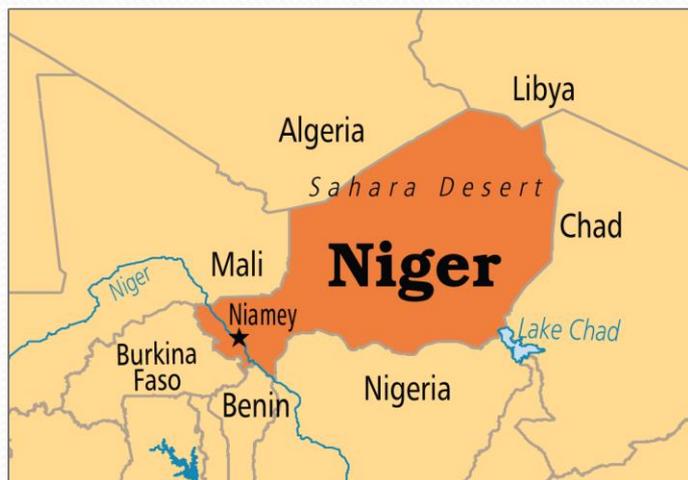
PAESI DI PROVENIENZA E SITUAZIONE SANITARIA



Malaria, ameba, tifo, epatiti A e B, meningite, colera, febbre gialla. I casi di AIDS sono in aumento.

OMS ed Autorità sudanesi hanno informato che in Darfur, ed in particolare nelle aree occidentali, si sarebbero verificati diversi casi riconducibili ad una possibile epidemia di febbre emorragica (VHF). Negli ultimi anni sono stati riportati frequenti casi di **“febbre della Rift Valley”**;

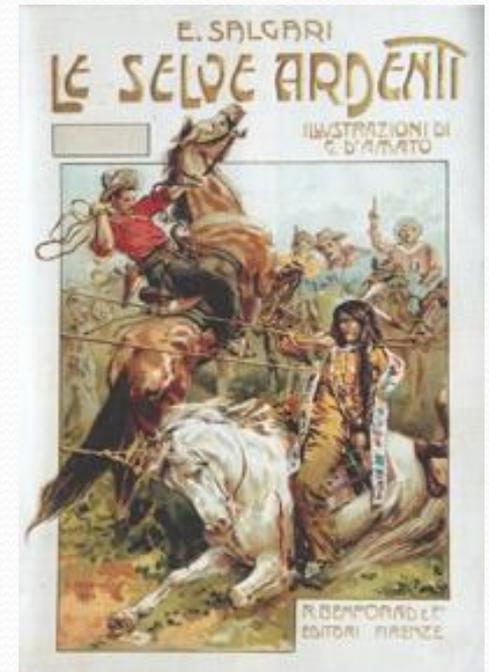
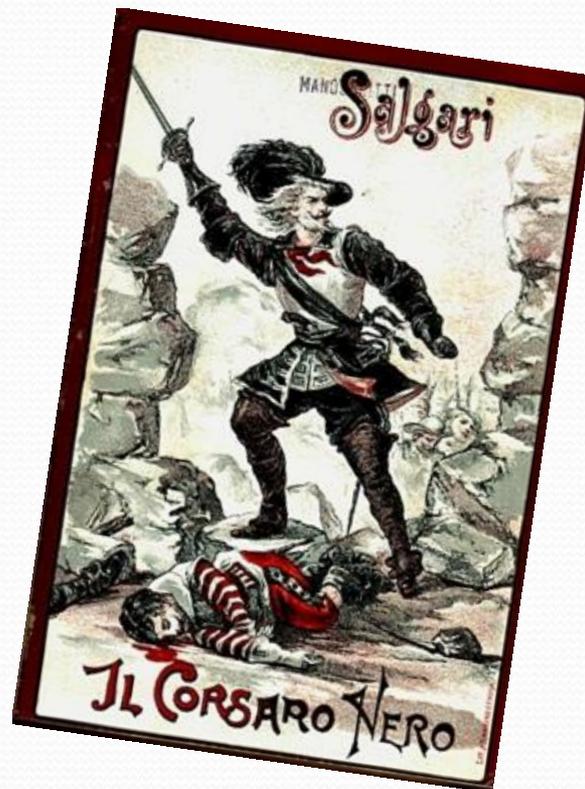
PAESI DI PROVENIENZA E SITUAZIONE SANITARIA



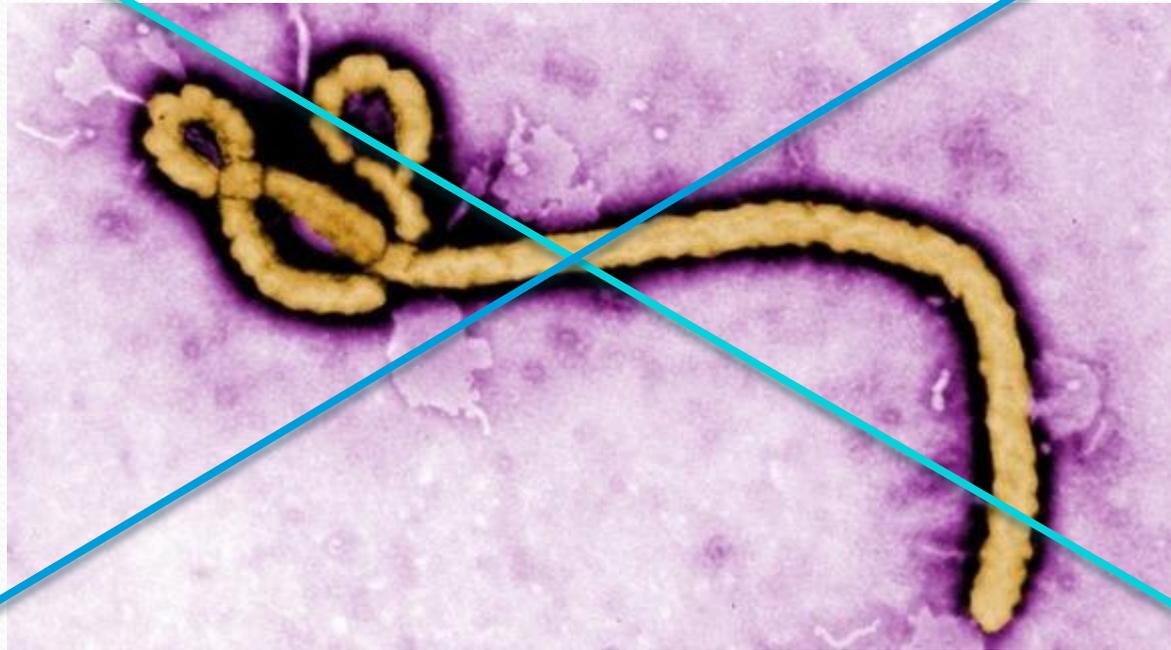
Un'epidemia di **meningite**, derivante da un ceppo particolarmente virulento, ha interessato recentemente (2014/2015) la quasi totalità del Paese Niamey, al momento, risulta essere la zona più colpita con il maggior numero di decessi. Sono numerose le malattie endemiche, soprattutto nelle zone rurali (**colera, tifo, tubercolosi** ecc.). La malaria è estesa su tutto il territorio e in alcuni casi è particolarmente grave e resistente al cloro chinino.

- 
- Malaria
 - Tifo
 - Colera
 - Lassa Fever
 - Bilarziosi
 - Epatiti A e B
 - Meningite
 - Febbre gialla
 - AIDS
 - Rift Valley Fever
 - Tubercolosi

La Sindrome di Salgari



Rischio Ebola



IL MIGRANTE

- *Soggetto giovane*
- *Buona salute*
- *«Selezionato» dal viaggio*

- Portatore
- Esposto (no vaccinazioni)
- Difficile da tenere sotto controllo sanitario

- 
- Cenni Storici
 - La dimensione del fenomeno demografico
 - **Epidemiologia delle malattie emergenti**

- 
- **Traumatiche**
 - **Psicologiche/Psichiatriche**
 - **Metabolico-Nutrizionali**
 - **Infettive**

Tavola 5.36 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime ordinario - Primo Semestre 2015

REGIONE	EUROPA UE		ALTRI PAESI EUROPEI		AFRICA		AMERICA		ASIA		OCEANIA		APOLIDE		NON ATTRIBUIBILE		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	6.657	34,3	4.093	21,1	5.630	29,0	1.573	8,1	1.357	7,0	9	0,0	32	0,2	53	0,3	19.404
Valle d'Aosta	318	45,5	118	16,9	158	22,6	57	8,2	40	5,7	1	0,1	7	1,0	-	-	699
Lombardia	10.007	18,9	10.552	19,9	15.438	29,1	6.065	11,4	10.302	19,4	34	0,1	33	0,1	605	1,1	53.036
P.A. Bolzano	1.906	49,3	910	23,6	405	10,5	139	3,6	413	10,7	8	0,2	1	0,0	82	2,1	3.864
P.A. Trento	1.070	35,8	929	31,0	492	16,4	163	5,4	323	10,8	3	0,1	-	-	13	0,4	2.993
Veneto	5.953	25,3	6.184	26,3	6.063	25,8	1.138	4,8	3.708	15,8	25	0,1	54	0,2	408	1,7	23.533
Friuli V.G.	1.493	30,6	1.677	34,4	821	16,8	261	5,4	568	11,7	4	0,1	-	-	49	1,0	4.873
Liguria	1.213	18,9	1.678	26,1	1.432	22,3	1.472	22,9	592	9,2	7	0,1	5	0,1	31	0,5	6.430
Emilia Romagna	5.671	20,2	7.846	27,9	8.733	31,1	1.117	4,0	4.282	15,2	10	0,0	427	1,5	30	0,1	28.116
Toscana	4.442	25,3	4.607	26,3	3.119	17,8	1.358	7,7	3.212	18,3	37	0,2	8	0,0	764	4,4	17.547
Umbria	1.731	32,7	1.608	30,4	1.157	21,9	431	8,2	328	6,2	4	0,1	2	0,0	27	0,5	5.288
Marche	1.375	23,4	1.810	30,8	1.283	21,8	421	7,2	904	15,4	14	0,2	33	0,6	33	0,6	5.873
Lazio	11.770	43,5	4.028	14,9	3.735	13,8	2.617	9,7	4.805	17,7	60	0,2	59	0,2	3	0,0	27.077
Abruzzo	1.160	36,3	853	26,7	523	16,3	242	7,6	296	9,3	6	0,2	-	-	120	3,8	3.200
Molise	84	43,1	24	12,3	47	24,1	9	4,6	26	13,3	-	-	-	-	5	2,6	195
Campania	1.992	32,7	1.500	24,6	1.127	18,5	431	7,1	810	13,3	5	0,1	223	3,7	3	0,0	6.091
Puglia	2.441	32,7	1.548	20,8	1.179	15,8	229	3,1	661	8,9	8	0,1	1.352	18,1	40	0,5	7.458
Basilicata	36	50,0	15	20,8	7	9,7	8	11,1	6	8,3	-	-	-	-	-	-	72
Calabria	1.502	48,5	393	12,7	756	24,4	91	2,9	338	10,9	6	0,2	-	-	14	0,5	3.100
Sicilia	2.467	36,4	558	8,2	1.973	29,1	255	3,8	814	12,0	14	0,2	655	9,7	36	0,5	6.772
Sardegna	855	25,0	229	6,7	408	11,9	106	3,1	199	5,8	3	0,1	2	0,1	1.618	47,3	3.420
ITALIA	64.143	28,0	51.160	22,3	54.486	23,8	18.183	7,9	33.984	14,8	258	0,1	2.893	1,3	3.934	1,7	229.041

Tavola 5.38 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime diurno - Primo Semestre 2015

REGIONE	EUROPA UE		ALTRI PAESI EUROPEI		AFRICA		AMERICA		ASIA		OCEANIA		APOLIDE		NON ATTRIBUIBILE		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	1.850	39,0	956	20,2	1.106	23,3	527	11,1	290	6,1	3	0,1	-	-	8	0,2	4.740
Valle d'Aosta	65	37,8	21	12,2	54	31,4	18	10,5	11	6,4	3	1,7	-	-	-	-	172
Lombardia	2.119	20,0	2.328	22,0	2.465	23,3	1.686	15,9	1.811	17,1	15	0,1	18	0,2	146	1,4	10.588
P.A. Bolzano	231	34,1	219	32,3	83	12,3	45	6,6	91	13,4	1	0,1	-	-	7	1,0	677
P.A. Trento	269	31,2	277	32,2	162	18,8	77	8,9	73	8,5	-	-	-	-	3	0,3	861
Veneto	1.552	28,0	1.601	28,9	1.139	20,6	291	5,3	735	13,3	5	0,1	64	1,2	148	2,7	5.535
Friuli V.G.	390	31,0	504	40,0	170	13,5	52	4,1	132	10,5	-	-	-	-	12	1,0	1.260
Liguria	525	22,0	639	26,7	350	14,7	703	29,4	169	7,1	1	0,0	-	-	2	0,1	2.389
Emilia Romagna	1.593	24,4	2.075	31,7	1.579	24,2	331	5,1	902	13,8	1	0,0	51	0,8	5	0,1	6.537
Toscana	1.548	28,0	1.492	26,9	757	13,7	508	9,2	1.002	18,1	5	0,1	4	0,1	222	4,0	5.538
Umbria	340	34,1	325	32,6	151	15,1	114	11,4	62	6,2	2	0,2	-	-	4	0,4	998
Marche	342	28,9	360	30,4	202	17,1	109	9,2	157	13,3	1	0,1	5	0,4	8	0,7	1.184
Lazio	4.266	46,6	1.460	15,9	1.146	12,5	920	10,0	1.345	14,7	15	0,2	9	0,1	-	-	9.161
Abruzzo	396	43,5	246	27,0	90	9,9	68	7,5	59	6,5	3	0,3	-	-	49	5,4	911
Molise	35	55,6	10	15,9	12	19,0	3	4,8	2	3,2	-	-	-	-	1	1,6	63
Campania	574	38,2	450	30,0	170	11,3	127	8,5	123	8,2	1	0,1	55	3,7	1	0,1	1.501
Puglia	465	35,9	229	17,7	143	11,0	42	3,2	78	6,0	-	-	331	25,5	8	0,6	1.296
Basilicata	2	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Calabria	396	58,1	90	13,2	96	14,1	34	5,0	60	8,8	1	0,1	-	-	5	0,7	682
Sicilia	534	39,9	118	8,8	392	29,3	54	4,0	153	11,4	3	0,2	81	6,1	3	0,2	1.338
Sardegna	219	13,2	51	3,1	62	3,7	20	1,2	37	2,2	-	-	-	-	1.275	76,6	1.664
ITALIA	17.711	31,0	13.451	23,6	10.329	18,1	5.729	10,0	7.292	12,8	60	0,1	618	1,1	1.907	3,3	57.097

A partire dal 01/01/2007 Romania e Bulgaria sono entrate a far parte dell'Unione Europea.

Ricoveri per regime di ricovero e cittadinanza (numero e variazione percentuale). Italia, 2004

	ricoveri ordinari		day-hospital	
	2001	var. 2001-04	2001	var. 2001-04
immigrati	287.813	+68%	102.472	{+125,9%}
totale ricoveri	9.106.967	+17%	3.884.129	
% totale ricoveri	3,2%		2,6%	

ORIGINE

- **Malattie Importate**
- **Malattie Contratte in Italia**



TECHNICAL REPORT

**Assessing the burden of
key infectious diseases
affecting migrant populations
in the EU/EEA**

Malattie Infettive degli Immigrati

- **Infezioni da HIV**
- **HBV**
- **Sifilide**
- **Gonorrea**
- **Malaria**
- **Tubercolosi**
- **Malattie parassitarie**
- **Micosi**

I migranti in Europa sono generalmente in buona salute, ma presentano un rischio maggiore di essere affetti da HIV e tubercolosi.

Il **40% dei casi di HIV** riguarda la **popolazione migrante**: con un trend in aumento nella popolazione proveniente da America Latina e da centro e est Europa e una diminuzione nella popolazione dell'Africa Sub-Sahariana, che comunque rappresenta circa la metà dei casi.

Anche l'**epatite B**, in particolare l'epatite cronica, è un problema nella popolazione immigrata mentre è difficile trarre delle conclusioni sull'**epatite C**, sia acuta che cronica, perché i dati a disposizione sono limitati. Tra le altre malattie a trasmissione sessuale non sembra invece esserci un'incidenza più elevata di **gonorrea** e **sifilide**.

Desto preoccupazione anche la **tubercolosi**: la proporzione dei casi tra i migranti è passata dal 10% del 2000 al **25% del 2010** nelle popolazioni provenienti prevalentemente da Asia, Africa e da alcune regioni europee. Anche se la popolazione migrante è più affetta dalla malattia non c'è evidenza dell'aumento del rischio per la popolazione nativa. I dati inoltre suggeriscono che tra i migranti la proporzione della forma resistente ai farmaci è più bassa.

Inoltre il **99%** dei casi di **malaria** registrati in Europa (UE/SEE) è **importato**: la maggior parte sono rappresentati da immigrati che si recano in visita nel paese d'origine. Tra le malattie trasmesse da vettori, casi della malattia di **Chagas** sono sempre più frequenti tra gli immigrati provenienti dall'America latina.

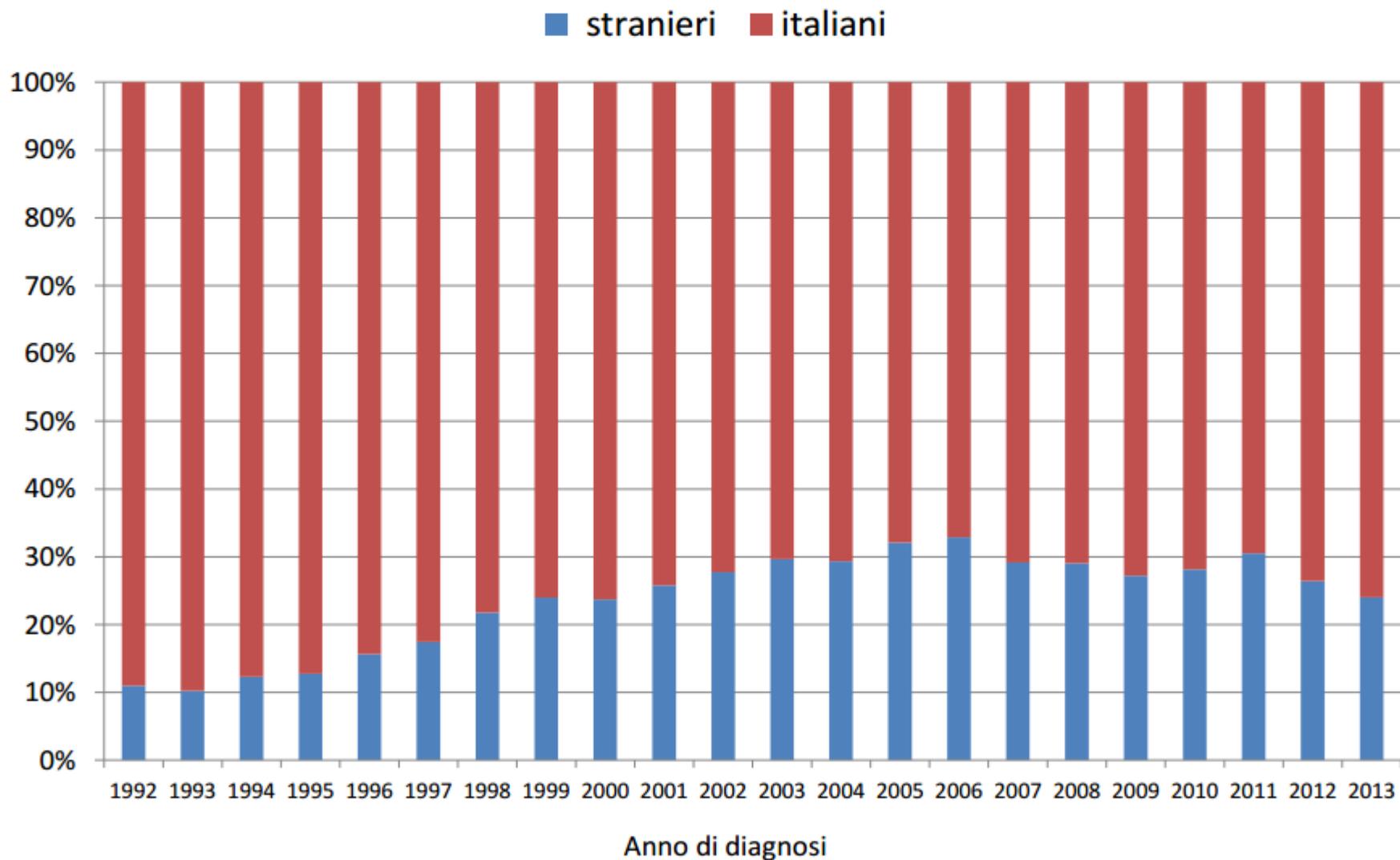
Casi notificati di tubercolosi tra gli stranieri in Italia. Anni 1999-2005

- In Italia, 9.778 (32%) stranieri su 31.000 casi di TB, nel periodo 1999-2005
- La proporzione di stranieri tra i casi è cresciuta nel periodo dal 22% al 44%

Casi di TB notificati in Italia a cittadini stranieri (valori assoluti e percentuali)

anno	stranieri	totale	% stranieri
1999	961	4.429	21,7
2000	1.201	4.759	25,2
2001	1.391	4.505	30,9
2002	1.293	4.212	30,7
2003	1.459	4.518	32,3
2004	1.664	4.220	39,4
2005	1.809	4.137	43,7

Figura 10. Distribuzione percentuale delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per nazionalità e anno di diagnosi



ARTICLE IN PRESS

+ MODEL

Travel Medicine and Infectious Disease (2012) xx, 1–3

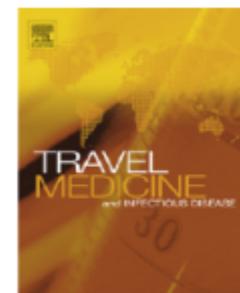


ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

SciVerse ScienceDirect

journal homepage: www.elsevierhealth.com/journals/tmid



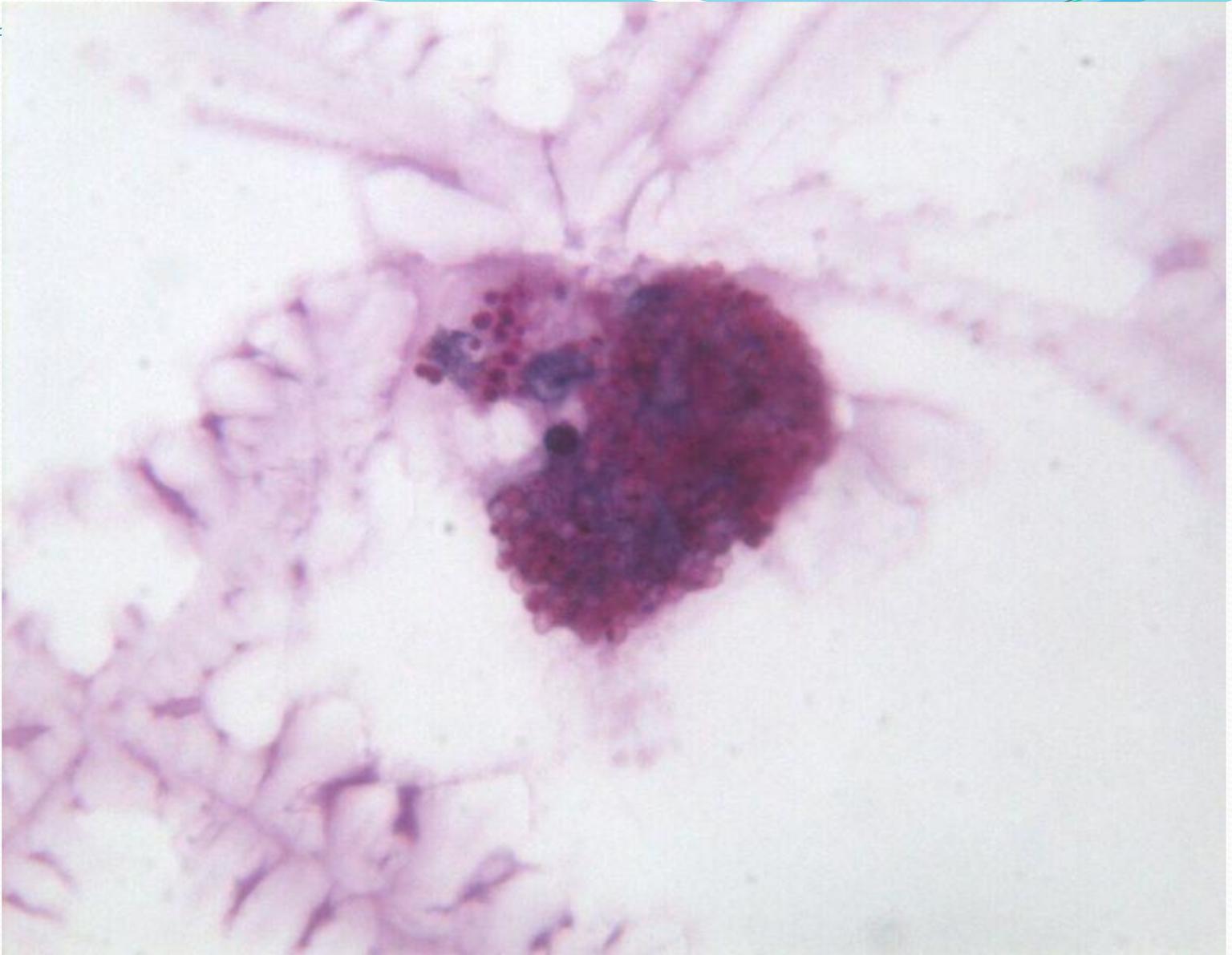
CASE REPORT

A case of *Histoplasma capsulatum* endophthalmitis diagnosed in Italy

Anna Grancini ^{a,*}, Manuela Colosimo ^a, Chiara Mapelli ^a, Massimo Cogliati ^b,
Francesco Pallotti ^a, Romualdo Grande ^a, Erminio Torresani ^a,
Anna Maria Tortorano ^b

^a Fondazione IRCCS Cà-Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Via F. Sforza 35, 20122 Milano, Italy

^b Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano, Via C. Pascal 36, Milano, Italy



Histoplasma in umore vitreo

SYMPOSIUM

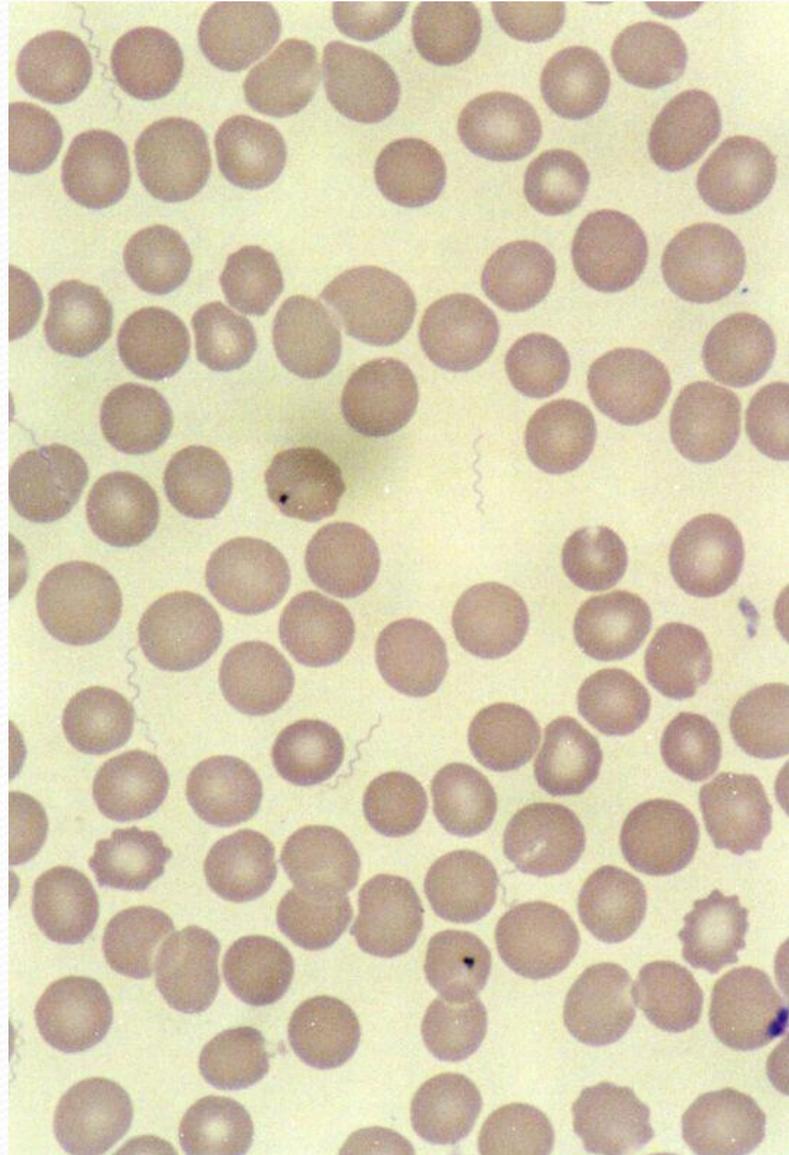
Louse-Borne Relapsing Fever (*Borrelia recurrentis*) in a Somali Refugee Arriving in Italy: A Re-emerging Infection in Europe?

Spinello Antinori^{1,2*}, Oleg Mediannikov³, Mario Corbellino², Romualdo Grande⁴, Carlo Parravicini⁵, Giovanna Bestetti², Erika Longhi⁵, Davide Ricaboni², Cyrille Bilé Ehounoud³, Florence Fenollar³, Didier Raoult³, Sara Giordana Rimoldi⁴

1 Department of Clinical and Biomedical Sciences Luigi Sacco, University of Milano, Milano, Italy, **2** III Division of Infectious Diseases, Luigi Sacco Hospital, Milano, Italy, **3** Unité de Recherche sur le Maladies Infectieuses et Tropicales Emergentes (URMITIE) IRD198, CNRS 7278, INSERM 1095, Institute Hospitalo-Universitaire (IHU) Mediterranée-Infection, Aix-Marseille Université, Faculté de Médecine, Marseille, France, **4** Department of Diagnostic Services, Clinical Microbiology, Virology and Bioemergence Diagnostics, Luigi Sacco Hospital, Milano, Italy, **5** Department of Diagnostic Services Pathology Unit, Luigi Sacco Hospital, Milano, Italy

* spinello.antinori@unimi.it

*Borrelia
recurrentis*



Scabies in the developing world—its prevalence, complications, and management

R. J. Hay¹, A. C. Steer², D. Engelman² and S. Walton³

1) *International Foundation for Dermatology, London UK*, 2) *Centre for International Child Health, University of Melbourne, Australia* and 3) *Biomedical Science Immunology, School of Health and Sport Sciences, University of the Sunshine Coast, Qld, Australia*

Schistosomiasis Screening of Travelers from Italy with Possible Exposure in Corsica, France

Anna Beltrame, Lorenzo Zammarchi, Gianluca Zuglian, Federico Gobbi, Andrea Angheben, Valentina Marchese, Monica Degani, Antonia Mantella, Leila Bianchi, Carlotta Montagnani, Luisa Galli, Matteo Bassetti Alessandro Bartoloni, Zeno Bisoffi

Author affiliations: Santa Maria Misericordia University Hospital of Udine, Udine, Italy (A. Beltrame, G. Zuglian, M. Bassetti); Sacro Cuore Hospital, Negrar, Italy (A. Beltrame, F. Gobbi, A. Angheben, V. Marchese, M. Degani, Z. Bisoffi); University of Florence School of Medicine, Florence, Italy (L. Zammarchi, A. Mantella, A. Bartoloni); Anna Meyer Children's University Hospital, Florence, Italy (L. Bianchi, C. Montagnani, L. Galli)

DOI: <http://dx.doi.org/10.3201/eid2110.150869>

Selected imported infectious diseases illustrating high to low prevalence impacts.

Disease or syndrome	High-prevalence regions	Impacts in low-prevalence zones		Interventions
		Acute	Chronic	
Tuberculosis	Africa, Asia	Acute infections in migrants; secondary, local transmission; multiple-drug resistance patterns	Delay in regional control or elimination program goals	Targeted screening—predeparture and postarrival; surveillance; and intervention; national recommendations on clinical management
Severe acute respiratory syndrome	East and Southeast Asia	Outbreaks of atypical pneumonia and unexplained death	Realignment of public health prevention and diagnosis resources; diminished resources for other programs	Research into etiology, reservoirs, source control; policy challenge to international health regulations
Monkeypox	Sub-Saharan Africa	Outbreaks of animal to human transmission with vesicular, febrile illness; potential for death	Potential for introduction in susceptible wild animal reservoirs; establish zoonotic-human cycles	Integration and harmonization of plant, animal and human health standards and surveillance related to mobility
Leishmaniasis—viscerotropic and visceral	Middle East Asia, South Asia, Africa	Acute infections in migrants	Clinical, diagnostic service impacts; transfusion donor and product screening	Targeted screening of migrants predeparture; postarrival; criteria for transfusion product and organ donation
Malaria— <i>Plasmodium falciparum</i>	Sub-Saharan Africa	Acute morbidity and mortality in migrants; potential for secondary transmission by mosquitoes or blood products	Introduction of temporary or sustained transmission outside existing endemic regions	Predeparture assessment and treatment of high-risk migrants. Antimalarial drug and clinical management protocols.
Strongyloidiasis	Global tropical zones: Africa, Southeast Asia	Acute dissemination syndromes; chronic eosinophilia syndromes with or without pulmonary involvement; chronic urticaria	Late-onset dissemination syndromes	Predeparture or postarrival treatment (with or without screening) of high-risk migrants. National management of "exotic diseases" drug therapy stockpiles.
West Nile virus—associated syndromes	Middle East Asia, North Africa	Acute meningoencephalitis in immune naive population; established zoonotic cycles	Shifting in zoonotic host populations and densities; secondary environmental impacts; naive population herd immune response	Integration and harmonization of plant, animal and human health standards and surveillance related to mobility. Diversion of public health resources for disease surveillance, containment and control.

Brian D. Gushulak, and Douglas W. MacPherson *Clin Infect Dis.* 2004;38:1742-1748

MICOSI D'IMPORTAZIONE NEI TRAPIANTI D'ORGANO

Coccidioidomicosi (Forma primaria polmonare asintomatica
nel 60% dei casi)

- Paracoccidioidomicosi
- Blastomicosi
- Penicillosi da *P. marneffei*
- Istoplasmosi



GRAZIE!