

## Malaria – Significato della diagnostica

La malaria è una malattia tropicale, causata da plasmodi che vengono trasmessi dalla puntura della zanzara anofele femmina. A seconda del tipo di plasmodio trasmesso, la malattia può in breve tempo sviluppare complicazioni fatali. È pertanto essenziale una rapida e completa diagnosi. I test rapidi immessi sul mercato negli ultimi anni (ricerca degli antigeni del plasmodio), non sono da soli sufficienti a risolvere il problema.

Agente patogeno - Plasmodio:	Forma di malaria - Malaria:	Periodo di incubazione in giorni	Durata del ciclo eritrocitario in ore	Formazione di ipnozoiti
P. falciparum	M. tropica	7-15	48	-
P. vivax	M. tertiana	13-17	48	+
P. ovale	M. tertiana	13-17	50	+
P. malariae	M. quartana	28-30	72	-

### Diffusione e dati

Circa il 50% della popolazione mondiale vive in aree con diffusione endemica della malaria

→ vedere mappa «Aree a rischio di malaria»

- Ogni anno si infettano circa 300-500 milioni di persone
- Ogni anno muoiono circa 1,5-2,5 milioni di persone
- Anche in Svizzera sta salendo costantemente il numero dei casi di malaria «importata».

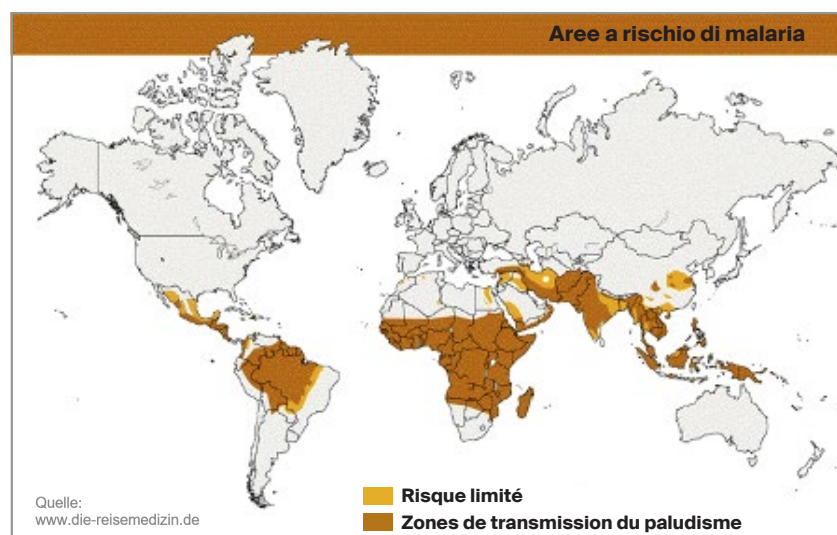
### Agenti patogeni

Gli agenti patogeni della malaria sono i plasmodi. Esistono 4 tipi di plasmodi, che scatenano forme diverse di malaria.

### Decorso dell'infezione

I plasmodi della malaria vengono trasmessi dalle punture della zanzara anofele femmina.

I plasmodi colpiscono inizialmente gli epatociti, dove trascorrono il primo ciclo del proprio sviluppo.





In caso di infezioni da P. ovale e P. vivax, si può arrivare alla persistenza dei cosiddetti ipnozoiti negli epatociti. Gli ipnozoiti possono causare recidive anche dopo mesi e perfino anni.

Dopo 12-30 giorni (il tempo di incubazione varia a seconda delle specie di plasmodi), gli epatociti colpiti si dividono rilasciando i plasmodi nel circolo sanguigno. Qui, i plasmodi attaccano a loro volta gli eritrociti (ciclo riproduttivo intraeritrocitario), causando anche emolisi.

### Sintomi clinici

I sintomi clinici della malaria non sono specifici:

febbre (normalmente, ma non necessariamente, a episodi), spossatezza, stanchezza, cefalea, mialgia, disturbi gastrointestinali (nausea, vomito, dolori muscolari e diarrea).

### Malaria tropica - malaria «maligna»

L'agente patogeno della Malaria tropica è il Plasmodium falciparum. Circa il 50% di tutte le infezioni malariche è causato da questo agente patogeno.

Le conseguenze dell'infezione sono le seguenti: anemia grave, trombopenia con pericolo di emorragie spontanee, leucopenia.

La Malaria tropica può sviluppare complicazioni pericolose per la vita nel giro di pochi giorni od ore. Un livello elevato del fattore di necrosi tumorale e altri meccanismi, causano problemi microcircolatori. Le conseguenze possono essere perfusione intracerebrale (malaria cerebrale) con alterazioni dello stato di coscienza, fino a delirio, coma e morte.

La diagnosi di malaria tropica richiede sempre il ricovero del paziente e spesso cure medicine intensive

### Profilassi

Una buona protezione dalle zanzare e la chemioprolassi in base al paese in cui ci si deve recare (in modo continuato oppure portando con sé un medicinale d'emergenza).

### Analisi della malaria

Il prelievo di sangue deve sempre essere eseguito già alla prima visita del paziente. Se risulta negativo, è consigliabile ripeterlo in caso di un episodio di febbre.

**Pagine Internet interessanti relative all'argomento**  
[www.eurosurveillance.org](http://www.eurosurveillance.org)  
[www.cigf.it](http://www.cigf.it)  
[www.sanita.it](http://www.sanita.it)  
[www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) (ingl.)

Ematologia	Chimica clinica
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anemia normocromica-normocitica</li> <li>Poss. leucopenia</li> <li>Poss. trombopenia; in caso di P. vivax, P. ovale; spiccata in caso di P. falciparum, con pericolo di emorragie spontanee</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Velocità di eritrosedimentazione e CRP ↑</li> <li>ASAT, ALAT, γ-GT ↑</li> <li>Parametri emolisi; bilirubina e LDH ↑, aptoglobina ↓</li> <li>glucosio ↓ (fino a ipoglicemia grave)</li> </ul>

Nel caso in cui si sospetti di aver appena contratto la malaria, è necessario eseguire analisi complete per un riscontro diretto.

I nostri esami comprendono gocce spesse, strisci ematici e verifica dell'antigene mediante test rapido.

**Analisi diretta dei plasmodi della malaria Analisi Nr. 498 PT 90.00**

Emogramma e gocce spesse. Per *P. falciparum* e *P. vivax*: ricerca dell'antigene. Sangue EDTA e 4 strisci ematici non colorati.

È necessario prendere un appuntamento telefonico per prenotare l'esame.

**Analisi plasmodia anticorpi Nr. 430 PT 75.60**

(indagine non idonea per diagnosticare una malaria in atto)

