

Candida auris, Italia al terzo posto in Europa per numero di casi. Che cos'è il «fungo killer» e quali sono i sintomi

Tra il 2013 e il 2023 oltre 4mila episodi, più di 700 solo nel nostro Paese. A lanciare l'allarme è il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. I contagi avvengono solitamente all'interno degli ospedali (Fonte: <https://www.corriere.it/> 13 settembre 2025)



È «una seria minaccia per i pazienti e i sistemi sanitari» e si sta «diffondendo rapidamente» negli ospedali europei.

Candidozyma auris, il «fungo killer» noto come [Candida auris](#), tra il 2013 e il 2023, ha fatto registrare nei Paesi dell'Unione Europea e in quelli dello Spazio economico europeo (See; comprende i Paesi dell'Ue e altre nazioni come Islanda e Norvegia), oltre **4mila casi**, con un aumento significativo a **1.346** casi segnalati da **18 Paesi** solo nel 2023. Tra gli Stati più colpiti **Spagna, Grecia, Romania e Italia**, al terzo posto per numero di casi seguita dalla Germania. A lanciare l'allarme è il [Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie \(Ecdc\)](#). «Le epidemie stanno aumentando di portata e diversi Paesi segnalano una trasmissione locale in corso» si legge nella nota.

L'[Ecdc](#) evidenzia la necessità di un «intervento urgente».

Candida auris è un fungo che solitamente si diffonde all'interno delle strutture sanitarie. La sua capacità di persistere su diverse superfici, apparecchiature mediche e di diffondersi tra i pazienti ne rende particolarmente difficile il controllo. Nell'ottobre del 2022 l'[Organizzazione mondiale della Sanità](#) lo ha inserito nella lista dei funghi patogeni con elevata priorità perché

rappresenta una seria minaccia per la salute pubblica a causa della sua resistenza a moltissimi farmaci antimicotici.

Italia al terzo posto

«**Candida auris** si è diffusa nel giro di pochi anni, passando da casi isolati a una diffusione capillare in alcuni Paesi. Questo dimostra la rapidità con cui può insediarsi negli ospedali», avverte **Diamantis Plachouras**, responsabile della Sezione resistenza antimicrobica e infezioni correlate all'assistenza sanitaria dell'[Ecdc](#). «Ma questo non è inevitabile. La diagnosi precoce e un controllo rapido e coordinato delle infezioni possono prevenire un'ulteriore trasmissione» precisa. Recenti epidemie sono state segnalate a Cipro, Francia e Germania, mentre Grecia, Italia, Romania e Spagna hanno dichiarato di **non essere più in grado di distinguere focolai specifici a causa dell'ampia diffusione regionale o nazionale**. In molti di questi Paesi la trasmissione locale si è verificata nel giro di pochi anni dal primo caso documentato, evidenziando una finestra temporale critica per interventi tempestivi volti a fermarne la diffusione.

Per quanto riguarda la distribuzione dei casi segnalati nell'arco del decennio monitorato, emerge che il Paese con il dato più alto è la Spagna (1.807 casi), seguita da Grecia (852), **Italia (712)**, Romania (404) e Germania (120). Il picco si è osservato nel 2023: i 1.346 casi registrati da 18 Paesi Ue/See è, infatti, il numero più alto da quando **Candida auris** è stata segnalata per la prima volta in Europa nel 2014.

«Sebbene alcuni Paesi abbiano mostrato risultati positivi nel limitare le epidemie di **Candida auris**, molti si trovano ad affrontare gravi lacune» - osserva l'[Ecdc](#) nella nota - «Nonostante l'aumento del numero di casi, solo 17 dei 36 Paesi partecipanti all'indagine dispongono attualmente di un sistema di sorveglianza nazionale per **Candida auris**; solo 15 Paesi hanno sviluppato linee guida nazionali specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni. In assenza di una sorveglianza sistematica e di una segnalazione obbligatoria, la reale portata del problema è probabilmente sottostimata. L'obiettivo è supportare gli Stati membri nel migliorare la loro preparazione e le capacità di risposta tempestiva, per prevenire o contenere tempestivamente le epidemie e prevenirne l'ulteriore trasmissione».

Come avviene il contagio

Il fungo è stato isolato per la prima volta nel 2009 in Giappone da un campione proveniente dall'orecchio di una donna (da qui il nome *auris*, in latino «orecchio»).

La **mortalità stimata varia dal 30% al 70%**: se non viene adottata una terapia adeguata provoca **gravi infezioni** soprattutto nei soggetti con più di una patologia. La maggior parte delle infezioni sono trattabili con una classe di antimicotici, le **echinocandine**.

Alcune infezioni, però, risultano particolarmente difficili da trattare a causa della **multi-resistenza a diversi agenti antifungini**, inclusi fluconazolo (e altri azoli), amfotericina B ed echinocandine.

Questo comporta una terapia con più farmaci e a dosi più elevate. Anche dopo il trattamento per le infezioni invasive, i pazienti rimangono generalmente colonizzati per lunghi periodi, pertanto, tutte le misure di controllo delle infezioni devono essere seguite durante e dopo il trattamento. In particolare, i pazienti che vengono colonizzati con **Candida auris** sono a rischio di sviluppare infezioni invasive in qualunque momento.

Il contagio avviene **tramite il contatto con una persona infetta** (la candida auris può **colonizzare la pelle per mesi**) ma anche attraverso le **superfici contaminate** sulle quali può vivere molto a lungo.

I sintomi

Non è facile individuare questo «fungo killer» perché le infezioni da **Candida auris** vengono diagnosticate mediante coltura del sangue o di altri fluidi corporei. Tuttavia, nei test può essere confuso con altre specie di Candida e servono laboratori specializzati per confermare la diagnosi. Inoltre, i **sintomi sono molto generici** perché spesso le persone colpite sono pazienti con molte altre malattie.

L'**infezione può rimanere silente molto a lungo** e diventare invasiva solo in un momento di abbassamento delle difese immunitarie del paziente contagiato. Fra i sintomi più frequenti, come riporta l'[Istituto Superiore di Sanità](#), ci sono casi di **otite, infezioni di ferite, infezioni del sangue e infezioni che riguardano gli organi addominali**.

[Survey on the epidemiological situation, laboratory capacity and preparedness for Candidozyma \(Candida\) auris, 2024](#)