

«Malattia della pioggia»: che cos'è, come si trasmette e quali sono le cure.

Aumentano i casi in Europa di Ruggiero Corcella

A trasmettere la dermatofilosì è il *Dermatophilus congolensis*, un batterio che colpisce soprattutto bovini, cavalli, pecore e altri animali. Il British Medical Journal riporta il primo caso in UK a trasmissione sessuale, mentre l'ECDC segnala un aumento delle infezioni in diversi Paesi europei ma non in Italia (Fonte: <https://www.corriere.it/> 28 agosto 2026)

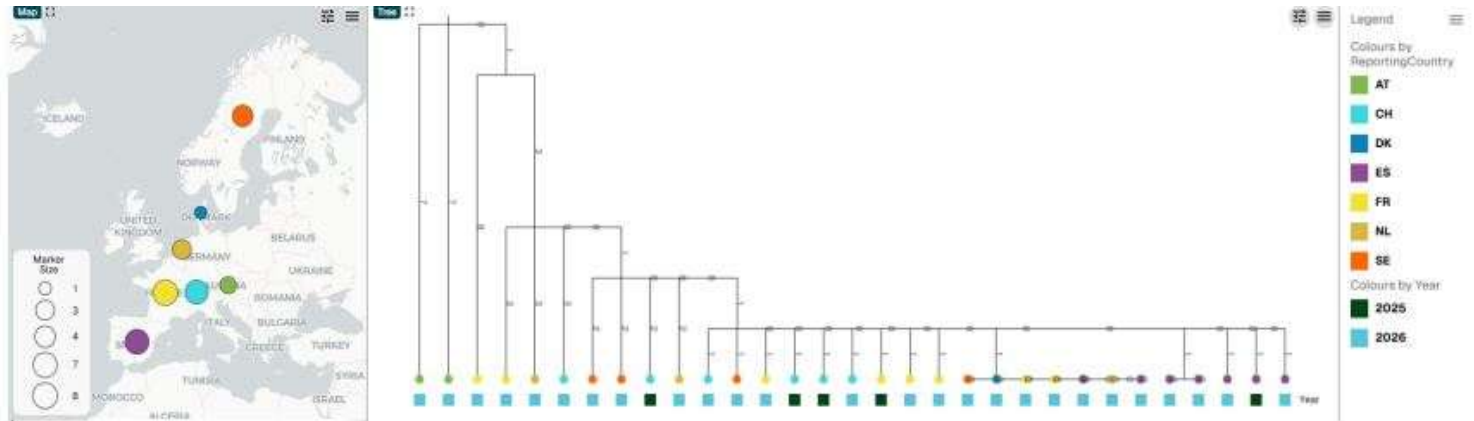


Fino a pochi mesi fa era un'infezione conosciuta soprattutto dai veterinari e dagli allevatori, mentre oggi [la dermatofilosì](#), soprannominata in inglese «rain rot» e traducibile come «malattia della pioggia», è finita sotto la lente delle autorità sanitarie europee per un insolito aumento dei casi nell'uomo e, soprattutto, per la comparsa di modalità di trasmissione diverse da quelle conosciute in passato. L'ultimo segnale, come riferisce il [British Medical Journal](#), arriva dal Regno Unito dove in Scozia è stato identificato il primo caso associato a trasmissione sessuale, in una persona che aveva frequentato un locale dove è consentito avere rapporti sessuali.

I numeri in Europa: rischio «molto basso»

Secondo [l'aggiornamento dell'Ecdc del 21 agosto](#), al 20 agosto erano stati segnalati casi in Francia, Spagna, Austria, Germania, Norvegia, Svizzera, Svezia, Paesi Bassi, Danimarca e Regno Unito. La Francia è il Paese con il numero più elevato, 70 casi, seguita dalla Spagna con 23, dall'Austria con 20 e dalla Germania con 17, mentre numeri inferiori sono stati registrati negli altri Paesi. L'Italia al momento non compare tra i Paesi che hanno segnalato casi nell'ambito di questo evento europeo. La maggior parte delle infezioni è stata osservata tra uomini che hanno

rapporti sessuali con uomini, in particolare dopo la **frequentazione di saune e altri locali** dove sono consentiti rapporti sessuali, anche se sono stati documentati episodi in contesti differenti, fra cui persone che praticavano sport da contatto. **Per la popolazione generale l'Ecdc considera comunque il rischio «molto basso».**



Le relazioni genetiche tra i ceppi di *D. congolensis* (ECDC)

Un batterio conosciuto soprattutto negli animali

A rendere insolita la vicenda è anche l'identità del responsabile, *Dermatophilus congolensis*, [un batterio Gram-positivo](#) che colpisce soprattutto bovini, cavalli, pecore e altri animali e che fino a oggi aveva causato nell'uomo infezioni rare, generalmente associate al contatto con animali infetti o con ambienti contaminati. I focolai comparsi tra la fine del 2025 e il 2026 sembrano però raccontare una storia differente, perché **in molti pazienti non è emerso alcun contatto con animali, mentre ricorre l'esposizione a contatti fisici molto ravvicinati con altre persone**. Per questo l'Ecdc parla di **un possibile cambiamento nell'epidemiologia di *D. congolensis*** e considera il contatto diretto pelle contro pelle la modalità di trasmissione più probabile nei focolai attuali, **pur sottolineando che le conoscenze sono ancora incomplete** e che non si può escludere un passaggio indiretto attraverso superfici, asciugamani o altri oggetti contaminati.

Perché si chiama «malattia della pioggia»

Il nome «malattia della pioggia» può trarre in inganno perché non significa affatto che ci si possa infettare camminando sotto la pioggia, ma **deriva dalla storia veterinaria della dermatofilosì**, conosciuta soprattutto nei cavalli anche come «rain rot» o «rain scald», termini nati dall'osservazione che **pioggia persistente e forte umidità favoriscono la comparsa dell'infezione**. La spiegazione risiede nella particolare biologia del [batterio](#), che **produce zoospore mobili capaci di dare origine all'infezione e che possono rimanere vitali a lungo nelle croste presenti sulla pelle degli animali infetti**. L'acqua favorisce il rilascio di queste zoospore, mentre l'esposizione prolungata all'umidità può macerare la cute e comprometterne la funzione di barriera, facilitando l'ingresso del microrganismo soprattutto quando sono presenti piccole abrasioni.

Il ruolo di saune e ambienti caldo-umidi

Il rapporto con l'umidità diventa particolarmente interessante alla luce di un elemento che ricorre nelle indagini sui nuovi casi europei, dal momento che **molti pazienti avevano frequentato saune, spa o altri ambienti caldo-umidi** nei giorni precedenti la comparsa delle lesioni. L'Ecdc osserva che le condizioni presenti in questi luoghi potrebbero favorire il rilascio e la persistenza ambientale delle zoospore di *Dermatophilus*, anche se al momento non è possibile stabilire quanto questo meccanismo contribuisca realmente alla trasmissione tra esseri umani. **Le prove epidemiologiche disponibili indicano infatti soprattutto il ruolo del contatto diretto e ravvicinato della [pelle](#)**, compreso quello che avviene durante l'attività sessuale, e anche la distribuzione delle lesioni sembra andare in questa direzione, visto che sono state **osservate frequentemente sui genitali, sull'inguine, sulle cosce, sul volto e sul tronco**. Un altro indizio arriva dall'**analisi genetica del batterio**, perché gli isolati ottenuti da pazienti francesi e spagnoli sono risultati strettamente correlati e in alcuni casi indistinguibili, un dato che suggerisce un collegamento tra i casi, anche se l'origine non umana del ceppo responsabile non è stata ancora individuata.

La diagnosi

La dermatofilia nell'uomo si manifesta generalmente con **un'infezione limitata alla pelle** e nei focolai europei sono state descritte **[papule](#), pustole, croste e lesioni squamose**, talvolta accompagnate da prurito e spesso presenti contemporaneamente in più zone del corpo. **Nei pazienti francesi per i quali erano disponibili informazioni sufficienti, il periodo di incubazione mediano è stato stimato in 5,85 giorni, con un intervallo osservato compreso fra 2 e 22 giorni**, ma riconoscere l'infezione soltanto dall'aspetto delle lesioni non è semplice perché può essere confusa con **follicoliti batteriche**, dermatofitosi trasmesse attraverso i rapporti sessuali, **[sifilide](#)** secondaria, **[mpox](#)** o mollusco contagioso.

Le cure

La conferma richiede quindi l'esame microbiologico di un campione, prelevato dalla lesione mediante microscopia, coltura o metodi molecolari. **Finora il decorso osservato nei pazienti europei è stato generalmente lieve e i casi hanno risposto bene agli antibiotici somministrati per bocca o localmente**, senza complicanze gravi documentate e con alcuni episodi nei quali è stata osservata anche una risoluzione spontanea.

Un cambiamento da tenere sotto osservazione

Quello che le autorità sanitarie stanno cercando di capire è dunque **se un batterio conosciuto da tempo soprattutto come patogeno degli animali abbia trovato nuove occasioni per passare stabilmente da una persona all'altra attraverso il contatto ravvicinato della pelle**. L'Ecdc raccomanda per questo a dermatologi, medici di medicina generale e specialisti delle infezioni

sessualmente trasmesse di considerare la dermatofilosi di fronte a lesioni compatibili, soprattutto quando il paziente riferisce contatti fisici stretti o la frequentazione di ambienti condivisi caldo-umidi. **A chi ha un'infezione confermata viene consigliato di evitare rapporti sessuali** e altri contatti intimi fino alla completa scomparsa delle lesioni e di non condividere asciugamani, vestiti o biancheria. [Il preservativo](#) rimane fondamentale per la prevenzione dell'Hiv e di numerose altre infezioni sessualmente trasmesse, ma **non può offrire una protezione completa contro un microrganismo** che si trasmette attraverso il contatto con aree della pelle non coperte. **Per il momento i dati non indicano un'emergenza sanitaria**, ma un fenomeno insolito che richiede sorveglianza e ulteriori studi.

[Malattie trasmesse dagli animali: Come cambiano luoghi e periodi](#)