



TUBERCOLOSI, LA SFIDA CONTINUA

Il 24 marzo Giornata Mondiale della Tubercolosi, StopTB Day, un'occasione per ricordare che ancora oggi nel mondo si registrano oltre 9 milioni di nuovi casi di tbc ogni anno e 500mila di questi rispondono debolmente alle terapie farmacologiche oggi disponibili. 38 i casi registrati a Pavia nel 2007

Pavia, 25 marzo 2008 – Se si parla di tubercolosi la parola d'ordine è: mai abbassare la guardia, perché si tratta di una malattia da combattere ancora presente tra noi. Ogni anno, infatti, nel mondo oltre 9 milioni di persone contraggono il Bacillo di Koch e di questi quasi mezzo milione sono i casi di TBC multi-farmaco resistente. Nella sola Lombardia nel 2007 le persone che si sono ammalate di tubercolosi sono state il triplo di quelle che hanno contratto la meningite e l'impatto sociale della malattia è ancora importante: quasi il 10% dei nuovi casi, infatti, riguarda ragazzi al di sotto dei vent'anni. E i casi registrati sono equamente suddivisi tra popolazione immigrata e italiana.

Non solo in Italia si muore ancora di TBC: nel 2006 ci sono stati, tra gli oltre 4mila e trecento casi registrati, oltre 500 decessi. Inoltre la malattia sta cambiando e tra i casi registrati si fanno strada molti casi di TBC resistente ai farmaci oggi a nostra disposizione: tra questi quelli MDR-MultiDrug Resistant, che non rispondono più ai farmaci cosiddetti di 1° linea, e la nuova forma di tubercolosi super resistente (XDR- Extensively Drug Resistant Tuberculosis resistente anche ai farmaci di 2° linea), registrata ormai in 45 paesi al mondo e la cui terapia, oltre che lunga e dall'esito incerto, costa circa 100 mila dollari all'anno per singolo caso. Il problema comunque è e rimane globale: l'Organizzazione Mondiale della Sanità stima nel mondo oltre 9 milioni di nuovi casi di TBC ogni anno.

La Regione Lombardia spicca per la sua rete di eccellenza nel controllo della tubercolosi grazie all'impegno in Italia e a livello internazionale della Fondazione Maugeri attraverso il Centro Collaborativo dell'OMS per il controllo della TBC e delle malattie polmonari di Tradate, dell'Istituto Scientifico Universitario San Raffaele di Milano, dell'Università degli Studi di Brescia, dell'Ospedale Morelli di Sondalo e dell'Istituto Villa Marelli-Niguarda di Milano. Tutti i centri collaborano attivamente con l'Associazione Stop TB Italia, partner del movimento internazionale Stop TB Partnership, sostenuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. L'impegno sinergico con l'obiettivo per la raccolta di fondi da destinare a progetti di ricerca scientifica ed operativa e impegnati ad interrompere la trasmissione dell'infezione nel mondo.

Nella Provincia di Pavia, secondo i dati rilevati dalla Struttura Profilassi malattie infettive e Igiene alimenti e nutrizione della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia e dalla U.O. Medicina Preventiva nelle Comunità - Dipartimento Prevenzione Medico dell'ASL di Pavia, i casi si attestano su 38 unità nel 2007 sui 1017 dell'intera regione, uno in più rispetto all'anno precedente ma in calo rispetto al 2000 quando i casi registrati erano 44. Di questi 21 sono stati registrati tra cittadini italiani e 17 tra la popolazione immigrata. In nessun caso sono state rilevate farmacoresistenze ma l'importante è, come si diceva, non abbassare la guardia.

Come sottolinea il dottor Giambattista Migliori direttore del Centro Collaborativo dell'OMS della Fondazione Maugeri di Tradate (VA) da tempo impegnato in prima persona nelle aree "calde" del pianeta dove ancora la tubercolosi miete vittime e indebolisce la popolazione "Il problema è, purtroppo, sempre attuale soprattutto tra la popolazione immigrata, in particolare quella proveniente dai Paesi dell'Est-Europa dove si registra un sempre maggior numero di casi di TBC. Le cure spesso non vengono protratte fino a completa guarigione, e i soggetti più a rischio, che vivono già magari in situazioni di difficoltà, si allontanano dalla struttura sanitaria di riferimento, ne perdiamo così il controllo, con il rischio che possano sviluppare ceppi resistenti e trasmettere l'infezione. Soltanto monitorando attentamente questi casi e predisponendo trattamenti ad hoc è

possibile evitare lo sviluppo di resistenze che comportano poi prognosi incerta e costi elevati per essere sradicate”. Va però sottolineato che il contagio non è così automatico e devono concorrere alcune situazioni essenziali: l’ammalato deve essere affetto da tbc polmonare “bacillifera”, o “aperta”, la carica batterica deve essere molto elevata, il paziente non deve essere in terapia e il ricambio d’aria deve essere modesto o assente. “La collaborazione a livello internazionale è forte - conclude - ma è fondamentale continuare in questa direzione affinché si capisca che si tratta di un problema che riguarda tutti, non solo la popolazione di immigrati”.

Cos’è la tubercolosi?

E’ una malattia provocata dal bacillo *Mycobacterium tuberculosis* che nella maggior parte dei casi interessa i polmoni anche se qualsiasi organo può esserne colpito. Persone di tutte le nazionalità, di tutte le età e di ogni stato sociale possono contrarre la tbc.

Come si trasmette?

Per contagio da una persona ammalata a una sana. Chi è affetto da tubercolosi polmonare o laringea, se non viene adeguatamente curato può emettere bacilli nell’aria con la tosse, gli starnuti o semplicemente parlando.

Cos’è la TBC “bacillifera”?

La TBC si definisce bacillifera o aperta quando caverne tubercolari polmonari anche piccolissime, sono comunicanti con l’aria ambiente mediante le ramificazioni bronchiali. In questo caso i bacilli provenienti dai polmoni malati rimangono sospesi in aria e possono essere ispirati da chi si trova nello stesso ambiente.

Consigli

Una buona aereazione dei locali o una semplice mascherina sulla bocca dell’ammalato evita la formazione delle goccioline e riduce di molto la possibilità di contagio.

Gruppi a rischio

- Immigrati da zone a larga incidenza di TBC per i quali le barriere culturali e la paura della stigmatizzazione sociale porta ad un **ritardo diagnostico** aumentando il rischio di trasmissione.
- I luoghi di detenzione obbligatoria o strutture di accoglienza (carceri, case-famiglia, dormitori) dove il **sovraffollamento** aumenta il rischio di trasmissione.
- Soggetti immuno-compromessi (HIV positivi, soggetti sottoposti a terapie immuno-soppressive, malnutriti) sono più a rischio a causa della **diminuita efficienza del sistema immunitario** che non riesce a contrastare l’azione dei bacilli della TBC.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
PV	44	37	26	30	45	33	37	38*
Regione Lombardia	1057	1032	881	918	970	1114	1223	1017

(*)ITALIANI: età <16 anni **1**; età 16/50 anni **11**; età > 50 anni **9**
STRANIERI: età < 16 anni **3**; età 16/50 anni **12**; età >50 anni **2**

Tab. 1

Numero di casi di TBC registrati nella provincia di Pavia dal 2000 al 2007. Fonte: *Struttura Profilassi malattie infettive e Igiene alimenti e nutrizione della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia e U.O. Medicina Preventiva nelle Comunità - Dipartimento Prevenzione Medico dell’ ASL di Pavia*