

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna

Il Direttore Generale

Prot. 95340 /DG/p

Ravenna, 20 dicembre 2011

Al Signor Sindaco di Solarolo

OGGETTO: Richiesta di aggiornamento sull'infezione da tubercolosi - Interrogazione del Gruppo consiliare "Solarolesi per il domani".

In riferimento alla richiesta di informazioni in merito ai casi di infezione tubercolare, si forniscono gli elementi utili per rispondere all'interrogazione presentata al Sindaco del Comune di Solarolo dal Gruppo consiliare "Solarolesi per il domani".

Occorre premettere innanzitutto che attualmente la tubercolosi (TB) rappresenta un grave problema di sanità pubblica nei paesi in via di sviluppo, mentre è una patologia relativamente rara nel mondo occidentale anche se negli ultimi due decenni la tendenza in progressiva diminuzione manifestatasi dal dopoguerra in poi ha subito un arresto.

Ogni anno in Italia vengono notificati circa 4500 nuovi casi di tubercolosi, il 50% dei quali sono diagnosticati in cittadini immigrati provenienti da paesi ad elevata endemia tubercolare, che hanno un rischio relativo di andare incontro alla malattia 10-15 volte superiore rispetto alla popolazione Italiana.

I dati epidemiologici dimostrano che nel nostro paese la tubercolosi non rappresenta un motivo di allarme sociale: si tratta infatti di una malattia poco diffusa, prevenibile e curabile con terapia antibiotica specifica.

La contagiosità delle persone malate dipende dalla localizzazione dell'infezione: la forma polmonare bacillifera è quella a rischio maggiore di trasmissione fino a quando non viene intrapresa una cura adeguata, soprattutto in presenza di tosse intensa e frequente e nel caso di contatti stretti e prolungati in ambienti confinati con scarso ricambio d'aria.

Solo il 10% delle persone che si infettano sviluppa nel corso della vita i sintomi della malattia, che può manifestarsi anche diversi anni o decenni dopo il contagio quando il sistema immunitario si indebolisce per vari motivi quali: età avanzata, diabete mellito, prolungati stress psicofisici, abuso di droghe o di alcol, terapia corticosteroidica e immunosoppressiva o malattie che causano immunodepressione (infezione da HIV, tumori, leucemie, gravi nefropatie, trapianto di organi).

L'identificazione ed il trattamento precoce dei casi rappresentano la più efficace misura di prevenzione della tubercolosi, dal momento che la vaccinazione antitubercolare ha scarsa efficacia e in Italia non viene raccomandata.

Rilevante ai fini di prevenire la comparsa della malattia risulta anche l'eliminazione delle condizioni di disagio sociale ed emarginazione che rendono le persone più vulnerabili.

La tubercolosi può manifestarsi con quadri clinici complessi e poco specifici che contribuiscono a rendere difficoltosa la diagnosi e a ritardare l'inizio del trattamento antibiotico.

L'adesione alla terapia può essere non ottimale, data la necessità di assumere numerosi farmaci per un periodo prolungato (almeno 6 mesi).

La strategia di controllo della tubercolosi è quindi basata essenzialmente sull'adozione delle seguenti misure:

- un alto indice di sospetto della malattia da parte dei medici al fine di identificare tempestivamente i casi, prestando particolare attenzione alle persone immunodepresse, agli immigrati provenienti da regioni ad alta endemia tubercolare soprattutto nei primi due anni di permanenza in Italia e agli anziani
- l'isolamento dei pazienti con forme contagiose o sospette di esserlo e l'avvio di una terapia specifica appropriata con monitoraggio dell'assunzione dei farmaci, per "bonificare" nel minor tempo possibile la fonte di infezione
- l'effettuazione di una accurata indagine epidemiologica per ogni caso segnalato di TB contagiosa al fine di individuare i contatti a rischio di infezione che nel corso della loro vita potrebbero sviluppare la forma conclamata della malattia.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUsl di Ravenna è da sempre impegnato nel controllo di questa patologia in tutto il territorio provinciale attraverso l'attuazione di un'attenta sorveglianza epidemiologica, la presa in carico di ogni segnalazione di TB sospetta o accertata e un'adeguata gestione dei contatti delle persone malate, che vengono sottoposti ad indagini per la diagnosi di infezione tubercolare. I soggetti che risultano infetti vengono indirizzati ai centri specialistici di 2° livello (U.O. di Pneumologia e Malattie Infettive) per ulteriori accertamenti e per i trattamenti preventivi o le cure del caso.

Nei confronti dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di famiglia sono stati attuati nel corso degli anni numerosi momenti informativi/formativi allo scopo di far crescere l'attenzione sulla tubercolosi e favorire una diagnosi precoce, anche attraverso Newsletter monotematiche e l'invio di report periodici e annuali sull'andamento locale delle malattie infettive.

Per quanto riguarda la situazione della provincia di Ravenna si segnala che dal 1997 al 2010 i casi di TB notificati sono stati complessivamente 467, di cui 228 in stranieri extracomunitari.

L'incidenza della malattia non si è modificata significativamente nel tempo ed è passata dagli 8.5 casi/100000 abitanti del 1997 ai 10.3/100000 abitanti del 2010.

I pazienti provenienti da paesi ad alta endemia tubercolare prevalgono in tutte le età, tranne che negli ultrasessantacinquenni; i cittadini extracomunitari sono coinvolti nell'80% dei casi nella classe di età 0-14 anni, nell'87% dei casi tra i 15 e i 24 anni e nel 63.2% nella classe di età 25-64 anni.

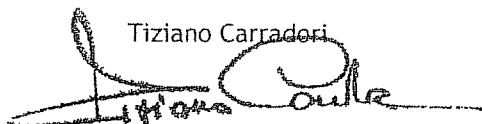
La localizzazione polmonare (quella a rischio di trasmissione) rappresenta il 64% dei casi (25 nel 2010); il 30.2% è costituito da forme extrapolmonari e il 5.8% da forme miste.

I dati dell'anno 2011 non sono ancora disponibili in forma elaborata ma sono sovrapponibili a quelli degli ultimi anni.

Di seguito si allegano alcune tabelle riassuntive dei casi suddivisi per anno, ambito territoriale di residenza, fasce di età, localizzazione anatomica dell'infezione e sesso, con i relativi tassi di incidenza.

Restando a disposizione per ulteriori informazioni e chiarimenti, è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

Tiziano Carradori

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tiziano Carradori', written over a horizontal line.

TUBERCOLOSI

Tabella - Casi di Tuberculosis divisi per ambito territoriale di residenza, localizzazione anatomica, fascia d'età, sesso e nazionalità - ANNO 2010

Fra parentesi () i casi insorti in soggetti extracomunitari

AMBITO DI FAENZA

Localizzazione anatomica	0 - 14		15 - 24		25 - 64		> 65		totale		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	tot
Polmonare		2 (2)			2 (2)	3 (3)	1		3 (2)	5 (5)	8 (7)
Extra polmonare		1			1	1 (1)			1	2 (1)	3 (1)
Forme miste											
TOTALE		3 (2)			3 (2)	4 (4)	1		4 (2)	7 (6)	11 (8)

AMBITO DI LUGO

Localizzazione anatomica	0 - 14		15 - 24		25 - 64		> 65		totale		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	tot
Polmonare			1 (1)	1	1	1 (1)		1	2 (1)	3 (1)	5 (2)
Extra polmonare					1 (1)	1 (1)		1	1 (1)	2 (1)	3 (2)
Forme miste											
TOTALE			1 (1)	1	2 (1)	2 (2)		2	3 (2)	5 (2)	8 (4)

AMBITO DI RAVENNA

Localizzazione anatomica	0 - 14		15 - 24		25 - 64		> 65		totale		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	tot
Polmonare	1 (1)			1	6 (5)	3 (1)		1	7 (6)	5 (1)	12 (7)
Extra polmonare					6 (5)	2 (2)			6 (5)	2 (2)	8 (7)
Forme miste									1		1
TOTALE	1 (1)			1	13 (10)	5 (3)		1	14 (11)	7 (3)	21 (14)

Tabella - Casi complessivi di Tubercolosi divisi per anno e fascia d'età con relativi tassi d'incidenza - PERIODO 1997 / 2010 - Provincia di Ravenna

Fra parentesi () i casi insorti in soggetti extracomunitari

	0 - 14		15 - 24		25 - 64		≥ 65		Totale	
	N° casi	T. Inc.	N° casi	T. Inc.	N° casi	T. Inc.	N° casi	T. Inc.	N° casi	T. Inc.
1997			2 (1)	6,5	12 (6)	6,0	16	19,1	30 (7)	8,5
1998			3 (3)	9,8	14 (4)	7,0	18	21,5	35 (7)	9,9
1999					22(13)	11,0	8 (1)	9,6	30(14)	8,5
2000			1 (1)	3,3	18 (7)	9,0	11	13,1	30 (8)	8,5
2001			2 (2)	6,5	10 (7)	5,0	16	19,1	28 (9)	7,9
2002	4 (4)	10,1	2 (2)	6,9	18 (9)	8,9	8	9,3	32(15)	9,2
2003			2 (2)	6,9	22(12)	10,8	9	10,5	33(14)	9,2
2004	1 (1)	2,5	1 (1)	3,5	20(12)	9,8	11 (2)	12,6	33(16)	9,1
2005	1 (1)	2,4	3 (2)	10,6	17(13)	8,2	7	7,9	28(16)	7,7
2006	1 (1)	2,3	11(10)	38,5	18(13)	8,7	5	3,3	33(24)	8,9
2007	1	2,2	4 (4)	13,9	13(10)	6,2	9	9,9	27(14)	7,2
2008	3 (2)	6,5	3 (3)	10,2	30(23)	14,1	10	10,9	46(28)	12,1
2009			11(10)	36,6	26(19)	12,1	5 (1)	5,4	42(30)	10,9
2010	4 (3)	8,1	3 (1)	9,8	29(22)	13,4	4	4,3	40(26)	10,3

Tabella

-- Casi di Tubercolosi divisi per anno, localizzazione anatomica e sesso -- PERIODO 1997 / 2010 Provincia di Ravenna
 Fra parentesi () i casi insorti in soggetti extracomunitari

	Polmonare			Extra polmonare			Forme miste			TOTALE		
	M	F	totale	M	F	totale	M	F	totale	M	F	TOTALE
1997	8 (3)	7 (1)	15 (4)	8 (2)	4	12 (2)	3 (1)		3 (1)	19 (6)	11 (1)	30 (7)
1998	14 (2)	9 (1)	23 (3)	3 (2)	5	8 (2)	2 (1)	2 (1)	4 (2)	19 (5)	16 (2)	35 (7)
1999	13 (7)	5 (1)	19 (8)	5 (3)	3 (1)	8 (4)	3 (1)	1 (1)	4 (2)	21 (11)	9 (3)	30 (14)
2000	13 (4)	5	18 (4)	8 (3)	2 (1)	10 (4)	2		2	23 (7)	7 (1)	30 (8)
2001	13 (9)	6	19 (9)	4	5	9				17 (9)	11	28 (9)
2002	14 (7)	9 (4)	23 (11)	2 (1)	4 (2)	6 (3)	2	1 (1)	3 (1)	18 (8)	14 (7)	32 (15)
2003	14 (6)	8 (3)	22 (9)	4 (2)	6 (2)	10 (4)	1 (1)		1 (1)	19 (9)	14 (5)	33 (14)
2004	13 (6)	9 (5)	22 (11)	5 (2)	5 (3)	10 (5)		1	1	18 (8)	15 (8)	33 (16)
2005	6 (3)	9 (6)	15 (9)	7 (4)	6 (3)	13 (7)				13 (7)	15 (9)	28 (16)
2006	17 (11)	8 (8)	25 (19)	3 (1)	4 (3)	7 (4)	1 (1)		1 (1)	21 (13)	12 (11)	33 (24)
2007	13 (7)	7 (3)	20 (10)	3 (1)	4 (3)	7 (4)				16 (6)	11 (6)	27 (14)
2008	20 (16)	11 (5)	31 (21)	4	8 (5)	12 (5)	1 (1)	2 (1)	3 (2)	25 (17)	21 (11)	46 (28)
2009	13 (10)	10 (9)	23 (19)	6 (7)	7 (3)	15 (10)	4 (1)		4 (1)	25 (18)	17 (12)	42 (30)
2010	12 (9)	13 (7)	25 (16)	8 (6)	6 (4)	14 (10)	1		1	21 (15)	19 (11)	40 (26)