

TUBERCOLOSI

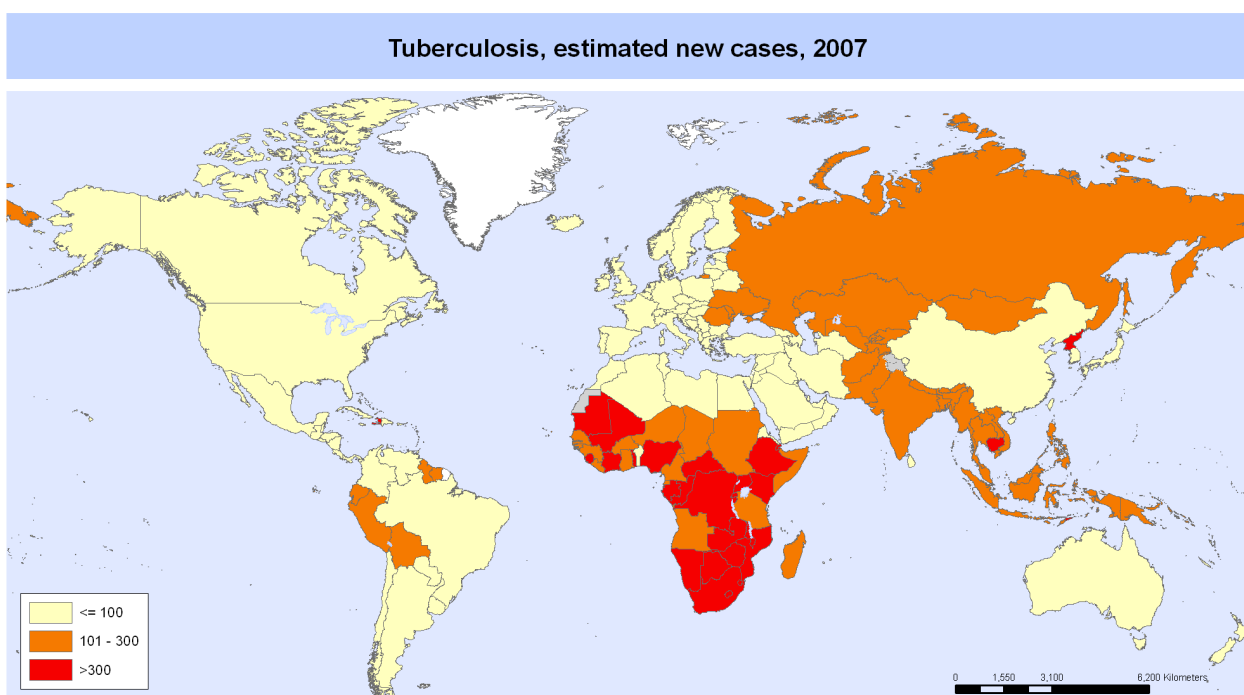
Domande e risposte per saperne di più

Che cos'è la malattia tubercolare?

La malattia tubercolare, o TBC, è una malattia infettiva causata da un batterio (*Mycobacterium tuberculosis*); colpisce soprattutto i polmoni e meno frequentemente altri organi. La malattia, se diagnosticata precocemente e adeguatamente curata, guarisce nella maggior parte dei casi. Se non curata, può evolvere in forma grave e talvolta mortale.

Qual' è la diffusione della TBC nel mondo?

In Europa e negli altri Paesi occidentali la diffusione e pericolosità della malattia è attualmente molto ridotta. In passato, alla fine del 1800 e nei primi decenni del 1900, la TBC era la principale causa di morte in Europa e negli Stati Uniti. La sua progressiva diminuzione è stata permessa dal miglioramento delle condizioni di vita e dalla scoperta dei farmaci antitubercolari. Nei Paesi in via di sviluppo, specie nei paesi più poveri di Asia e Africa, la malattia è molto diffusa e rimane un problema grave. Nel mondo, i nuovi casi stimati di tubercolosi sono stati quasi 9 milioni e mezzo nel 2008, in aumento rispetto al 2007. L'incidenza globale stimata è di 139 casi /100.000 abitanti. I morti stimati per tubercolosi nel 2008 sono stati 1,3 milioni.



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2009. All rights reserved

Qual'è la situazione della TBC in Italia?

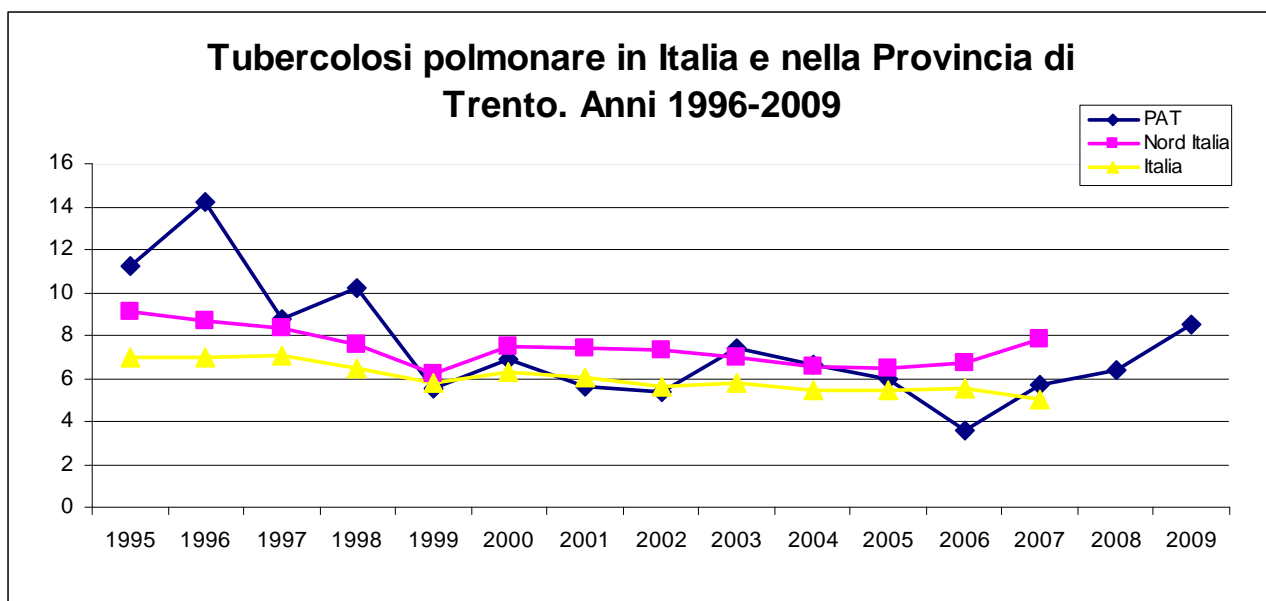
L'Italia è tra i Paesi a basso rischio di tubercolosi. Dagli anni Settanta, i nuovi casi di malattia sono sotto la soglia di 10 casi /100 mila abitanti ogni anno; nel 2008, l'incidenza è stata di 7,66/100.000. La malattia ha un'incidenza superiore nelle Regioni del Nord rispetto a quelle del Sud. I casi a carico di persone nate all'estero sono in aumento e attualmente sono circa il 50% del totale; questi dati rispecchiano l'aumento delle persone immigrate presenti in Italia.

Qual'è la situazione della TBC in provincia di Trento?

I casi di tubercolosi in provincia di Trento sono circa una cinquantina all'anno, contando sia i casi polmonari sia quelli extra-polmonari. L'incidenza in Trentino è stata di 10,3 casi /100 mila abitanti nel 2008.

Nella nostra provincia, la maggioranza dei casi di tubercolosi è a carico di persone anziane nate in Italia; i casi tra i nati all'estero rappresentano circa 1/3 del totale .

Il grafico sotto mostra l'andamento dei casi polmonari che rappresentano la maggioranza dei casi notificati. La nostra Provincia presenta un andamento complessivo sovrapponibile a quello delle altre Regioni del Nord Italia, con maggiori oscillazioni a causa dei piccoli numeri.



Come si trasmette l'infezione tubercolare?

Per via aerea, attraverso le goccioline emesse da una persona malata di tubercolosi polmonare (l'unica forma potenzialmente contagiosa) con la tosse, gli starnuti o parlando. La probabilità di contagio aumenta con l'aumentare del tempo trascorso con il malato in ambienti chiusi; è elevata quando si dorme nella stessa stanza, si condivide l'ufficio o l'aula scolastica. La trasmissione dell'infezione è rara se i contatti non sono prolungati nel tempo e/o avvengono in ambienti aperti o in luoghi pubblici. La TBC inoltre non viene trasmessa da indumenti, lenzuola, né da oggetti personali in genere. Le persone non possono essere infettate dal bacillo attraverso la stretta di mano, sedendosi in una toilette, o facendo uso di piatti e posate in comune con un malato di TBC.

La TBC di altri organi, come reni o ossa, non è contagiosa.

Quali sono i sintomi della tubercolosi?

La malattia si manifesta di solito con uno o più dei seguenti sintomi: tosse prolungata, febbre, perdita di peso, sudorazioni notturne, stanchezza, dolori al torace, catarro striato di sangue. In caso di tubercolosi extra-polmonare, più rara, i sintomi sono diversi a seconda dell'organo colpito.

Come si previene la diffusione della tubercolosi?

Le misure più efficaci di prevenzione sono:

- la diagnosi precoce dei casi di malattia tubercolare polmonare;
- la cura immediata e completa del malato;
- il trattamento antibiotico preventivo (chemioprolifassi) delle persone che sono state a contatto con un malato contagioso.

Quando rivolgersi al medico?

Se si presentano sintomi sospetti come tosse persistente, febbre, perdita di peso, sudorazioni notturne, sangue nel catarro è necessario rivolgersi al medico che può prescrivere dei test per accertare od escludere la tubercolosi. Il rischio di tubercolosi è più elevato se la persona è anziana, ha una malattia cronica di base o se proviene da Paesi ad alto rischio di TBC (Africa, Asia, Europa dell'Est, Sud America) ed è in Italia da meno di 5 anni.

Cosa fa l'Azienda Sanitaria quando viene segnalato un caso di tubercolosi?

Se trattasi di una forma polmonare contagiosa, l'Azienda Sanitaria rintraccia le persone che sono state a contatto stretto con il malato (familiari, conviventi, colleghi di ufficio, compagni di scuola ecc) per accertare, mediante dei test, se vi è stata trasmissione dell'infezione; il test più frequentemente usato è il test cutaneo tubercolinico di Mantoux.

Cos'è il test cutaneo tubercolinico di Mantoux?

E' un test che permette di accertare, con un buon grado di probabilità, se è avvenuta la trasmissione dell'infezione tubercolare. Consiste nell'iniezione intradermica sull'avambraccio di una piccola quantità di tuberculina (un derivato proteico del bacillo della tubercolosi). Dopo circa 72 ore viene eseguita la lettura del test da parte di personale sanitario: il test è positivo se compare un indurimento di almeno 5 millimetri di diametro nel punto di iniezione. Se compare solo un arrossamento oppure un indurimento di scarsa entità (inferiore a 5 mm), l'esame è negativo.

Cosa significa un risultato positivo al test cutaneo di Mantoux?

Indica che la persona ha probabilmente contratto l'infezione tubercolare. In caso di test positivo, il medico può prescrivere una radiografia al torace per accertare l'eventuale presenza di malattia polmonare in atto; nei casi di test cutaneo positivo con radiografia del torace negativo (assenza di malattia in atto) può essere indicato un trattamento di chemioprolifassi dell'infezione.

Cos'è la chemioprolifassi?

Si tratta di un trattamento antibiotico preventivo per evitare l'evoluzione dallo stato di semplice infezione a quello di malattia. Consiste nel prendere per bocca un medicinale antitubercolare per 6-12 mesi. E' indicata per coloro che hanno contratto l'infezione tubercolare dopo contatto con un malato di TBC contagiosa, ma non hanno una malattia tubercolare in atto.

Le persone sane devono fare dei test per escludere la TBC?

- **Le persone adulte senza sintomi** sospetti non hanno bisogno di fare dei test diagnostici;
- **In caso di contatto con un ammalato** di tubercolosi polmonare contagiosa, sarà personale dell'Azienda Sanitaria a rintracciare le persone a rischio di essere state contagiate, per proporre il test tubercolinico.
- Per i **bambini provenienti da paesi ad alto rischio** di tubercolosi, compresi quelli adottati, in Italia da meno di 5 anni, è indicato effettuare il test tubercolinico e, in caso di positività, effettuare la chemiopprofilassi.

Tutte le persone con l'infezione tubercolare si ammalano?

No, assolutamente.

Solo il 10% delle persone che hanno contratto l'infezione tubercolare andranno incontro a malattia nel corso della loro vita. Le persone con infezione tubercolare latente non presentano sintomi, non sono malati e non trasmettono la TBC agli altri.

Cos'è la malattia tubercolare?

In alcune persone con infezione tubercolare, il bacillo può diventare attivo, provocando la malattia tubercolare vera e propria. La malattia può manifestarsi anche dopo anni o decenni dal contagio. Solitamente ciò avviene quando il sistema immunitario si indebolisce per vari motivi quali: età avanzata, diabete mellito, silicosi, abuso di droghe o di alcol, malnutrizione, terapia corticosteroidica e immunodepressiva, gravi malattie quali l'infezione da HIV (AIDS), tumori, leucemie .

Tutti gli ammalati di TBC sono contagiosi?

Assolutamente no. Molti ammalati non hanno la possibilità di emettere bacilli all'esterno in quanto le loro lesioni non sono in comunicazione con i rami bronchiali e quindi non possono contagiare nessuno. Nei casi contagiosi il modo più importante per evitare di trasmettere la TBC è assumere i farmaci antitubercolari esattamente come prescritto dal medico. Dopo 2 o 3 settimane di terapia i pazienti non sono più contagiosi.

Si può guarire dalla malattia tubercolare?

Sì. La terapia antitubercolare è in grado di guarire completamente una patologia che è potenzialmente molto grave, talvolta mortale. Oggi con i farmaci disponibili oltre il 95% dei pazienti guariscono completamente dalla malattia. La terapia si basa sull'uso contemporaneo di tre o più spesso quattro tipi differenti di farmaci, da assumere per molti mesi.

Esiste un vaccino contro la TBC?

E' disponibile un vaccino contro la TBC conosciuto con la sigla BCG; il vaccino è però poco efficace per la prevenzione della tubercolosi polmonare e pertanto in Italia viene raccomandato solo in casi particolari. Nei Paesi ad alto rischio di tubercolosi, il vaccino è ancora utile nei bambini per la prevenzione di alcune forme invasive di malattia (per es. meningite tubercolare).