

PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA TUBERCOLOSI NELL'ULSS 20 DI VERONA



E. Conti, C. Postiglione, L. Colucci, A. Pintani, D. Marcer, G. Napoletano
Dipartimento di Prevenzione, ULSS 20 Verona

OBIETTIVI

In Italia negli ultimi anni la maggioranza dei casi notificati di tubercolosi è a carico delle persone provenienti da Paesi ad elevata incidenza (l'OMS definisce come alta una incidenza ≥ 100 casi/100.000 abitanti). Pertanto sono state avviate campagne di screening in questa fascia di popolazione su tutto il territorio nazionale. Descriviamo l'attività del programma di screening per la tubercolosi svolto presso il Dipartimento di Prevenzione (DP) dell'ULSS 20 di Verona in profughi richiedenti protezione internazionale, tutti provenienti da Paesi ad elevata endemia per tubercolosi, arrivati sul nostro territorio nel 2015.

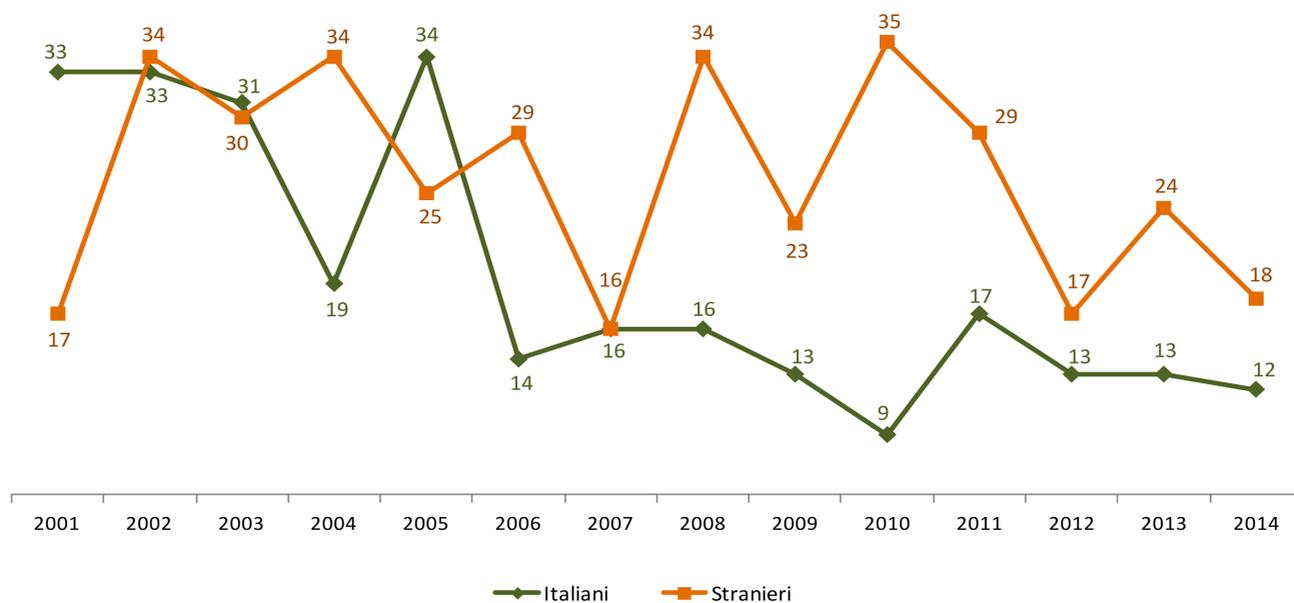


Fig 1. ULSS 20. Casi di tubercolosi tra i veronesi "indigeni" e tra gli immigrati, anni 2001-2014

METODI

La procedura di screening inizia con l'esecuzione del test intradermico secondo Mantoux (TST). I soggetti asintomatici che risultano cutipositivi (≥ 10 mm di infiltrato) vengono sottoposti a Rx torace; i soggetti con TST dubbia vengono sottoposti a test Quantiferon(QF). Nei cuti-positivi e nei soggetti con QF positivo, dopo aver escluso la tubercolosi attiva (con l'effettuazione di radiografia del torace), precedenti terapie antispastiche o eventuali controindicazioni, viene proposto il trattamento dell'infezione tubercolare latente (ITBL) che richiede controlli clinici mensili sino al termine. Il regime terapeutico utilizzato è isoniazide 300 mg/die – rifampicina 600 mg/die per 3 mesi.

RISULTATI

Nel 2015 sono stati sottoposti a TST 732 soggetti. Di questi, 15 (2%) non si sono presentati alla lettura, per cui abbiamo valutato i risultati di 717 persone. Di questi 420 (58.6%) hanno avuto un esito del test negativo, 200 (27.9%) hanno avuto reazione positiva; 97 hanno avuto reazione dubbia, con indicazione ad effettuare test QF di conferma: hanno eseguito il test 59 persone, di queste 35 con esito positivo. Dunque le persone che hanno completato lo screening (mantoux e QF quando indicato) sono state 679: di queste 235 (34.6%) hanno avuto indicazione ad effettuare radiografia del torace. La radiografia è stata fatta da 225 persone. Sono stati identificati 4 casi sospetti, ricoverati in ospedale, e che sono arrivati a diagnosi di TBC polmonare, e 221 casi di infezione latente. Attualmente sono già stati sottoposti a terapia antibiotica specifica 141 soggetti.

CONCLUSIONI

Scopo dell'attività del nostro ambulatorio è la prevenzione ed il controllo della diffusione della tubercolosi nella comunità, attraverso lo screening dei gruppi a rischio ed il trattamento dell'infezione tubercolare latente, per prevenire lo sviluppo di forme attive e altamente contagiose.

Negli ultimi anni studi di costo-efficacia hanno dimostrato che nei Paesi a bassa endemia di tbc, è vantaggioso, per il controllo della malattia, fornire screening e trattamento di LTBI ai migranti provenienti da area endemica. L'efficacia del programma è condizionato dal completamento del trattamento. E' il motivo per cui abbiamo deciso di selezionare i soggetti da mettere in terapia in funzione della possibile compliance e di adottare un regime terapeutico di 3 mesi.