

relazioni

SESSIONE 3

La diagnostica della tubercolosi: qualità diagnostica e costi gestionali

Mercoledì 9 giugno 2004, 9.00-13.00 Sala Carraresi

S3.1

EPIDEMIOLOGIA DELLA TUBERCOLOSI IN ITALIA

Girardi E.

*Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
Lazzaro Spallanzani, Roma*

A livello globale esistono grandi differenze nell'incidenza di tubercolosi. Si va infatti da aree con un'incidenza stimata superiore a 100/100.000 (gran parte dell'Asia e dell'Africa), ad aree con incidenza tra 25 e 100/100.000 (America Centrale e Meridionale, ed Est Europeo) ad aree con incidenza <25/100.000 (i Paesi industrializzati). In Europa i valori di incidenza più bassi si osservano nei Paesi Occidentali , mentre si raggiungono valori superiori a 100.000 negli stati dell'ex Unione Sovietica; l' Est Europeo è l'unica parte del nostro continente dove la tubercolosi è in crescita. In Italia I valori di incidenza sono stabili da circa 20 anni : i casi notificati si aggirano intorno a 6 per 100.000 abitanti anche se si stima un'incidenza reale superiore di circa il 50%.

E' possibile comprendere le dinamiche epidemiche della tubercolosi a partire dalla storia naturale dell'infezione tubercolare. Si stima che tra le persone che acquisiscono l'infezione tubercolare, circa il 5% si ammala entro due anni ed un altro 5% nel corso della vita. Tradizionalmente si riteneva che nei paesi a bassa incidenza la grande maggioranza dei casi di tubercolosi fosse dovuta a riattivazione di un'infezione acquisita molti anni prima, ma studi di epidemiologia molecolare hanno dimostrato che almeno un terzo dei casi nel mondo industrializzato, inclusa l'Italia, è dovuto alla progressione a malattia di un'infezione recente, e questa proporzione può essere molto superiore nei pazienti con infezione da HIV. I casi "da riattivazione" sono particolarmente frequenti tra gli anziani, tra i

quali si osserva in Italia un'alta proporzione dei malati di tubercolosi. I principali fattori che hanno avuto un impatto sulle dinamiche epidemiche della tubercolosi in Italia negli anni più recenti sono stati l'immigrazione da Paesi ad alta endemia tubercolare e la diffusione dell'infezione da HIV; si stima che le persone nate fuori dal nostro Paese e quelle con infezione da HIV rappresentino, rispettivamente, il 30% ed il 10% dei malati di tubercolosi.

La mortalità per tubercolosi è diminuita notevolmente in Italia negli ultimi 25 anni, e questa diminuzione di mortalità è più spiccata di quella osservata per le malattie infettive nel loro complesso. Tuttavia in Italia si registrano tuttora circa 500 decessi per anno per tubercolosi e questi decessi interessano quasi esclusivamente i pazienti ultra sessantacinquenni.

S3.2

LA DIAGNOSTICA DELLE INFEZIONI DA MICOBATTERI IN ITALIA: LO STATO DELL'ARTE

Piersimoni C.

Comitato Micobatteri AMCLI

Il Comitato Micobatteri AMCLI ha condotto una indagine conoscitiva per valutare lo stato della diagnostica dei micobatteri in Italia. Sono stati focalizzati gli aspetti relativi alla disponibilità di metodi rapidi per l'isolamento e l'antibiogramma di Mycobacterium tuberculosis complex (MTB) in conformità a quanto suggerito nel 1993 dal Centers for Disease Control.

Metodi

L'indagine, in parte patrocinata dagli Assessorati Regionali alla Sanità, in parte realizzata come iniziativa AMCLI, è stata condotta nel periodo 1999-2001 interessando tutto il territorio nazionale. Tramite la