Epidemiologia della TBC in Italia dal 1995 al 2005

Data 21 marzo 2007
Categoria infettivologia

L'attuale situazione epidemiologica della tubercolosi in Italia è caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale, dalla concentrazione della maggior parte dei casi in alcuni gruppi a rischio e in alcune classi di età e dall'emergere di ceppi tubercolari multiresistenti

Il sistema di notifica della tubercolosi, elemento indispensabile al programma di controllo della malattia stessa, ha tra gli obiettivi principali non solo la descrizione dell'andamento temporale dell'endemia tubercolare, nel nostro Paese, ma anche l'identificazione dell'eventuale presenza di gruppi ad alto rischio (immigrati, soggetti con patologie croniche, contatti di caso e soggetti con infezione tubercolare latente), allo scopo di indirizzare, più efficacemente, interventi e risorse.
I dati illustrati nel presente lavoro, provengono dal sistema di notifica dei casi di tubercolosi del Ministero della Salute (Decreto del Ministero della Salute, 15 dicembre 1999 e Decreto Ministero della Salute, 29 luglio 1998) e costituiscono il flusso informativo ufficiale, cui si fa riferimento per il monitoraggio dell'andamento della malattia in Italia.
Le popolazioni di riferimento, per il calcolo dell'incidenza, sono quelle ufficiali, fornite dall'Istat e per ogni anno di notifica sono utilizzate quelle al 31 dicembre dell'anno precedente.

La TBC in Italia nel 2005

Prospetto di sintesi

Tbc in Italia: casi notificati nel 2005
Numero totale di casi 4.137
Incidenza (* 100,000 abitanti) 7,1
Rapporto M/F 1,5
Classe mediana di età (tra gli Italiani) 55-64 anni
Classe mediana di età (tra i cittadini non italiani) 25-34 anni
Numero di casi in cittadini non italiani 1.809 43,7%
Numero di nuovi casi 3.245 78,4%
Casi con cultura positiva 1.594 38,5%
Casi di TBC polmonare 3.002 72,6%
di cui sputo positivo 1.371 45,7%
Letalità per tbc (morti ogni 100 casi, anno 2002) 9,8%
Mortalità per tbc (morti ogni 100,000 abitanti, anno 2002) 0,72

La TBC in Italia nel periodo 1995-2005

Dalla seconda metà del 1900 fino agli anni '80 si è assistito ad una progressiva riduzione della frequenza della TBC nella popolazione italiana, mentre negli ultimi venti anni il trend è stato sostanzialmente stabile. L'attuale situazione epidemiologica della tubercolosi in Italia è caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale, dalla concentrazione della maggior parte dei casi in alcuni gruppi a rischio e in alcune classi di età e dall'emergere di ceppi tubercolari multiresistenti.
Il tasso grezzo annuale di incidenza della TBC è in costante discesa: tra il 1995 ed il 2005 l'incidenza della tubercolosi ha registrato un decremento pari ad oltre il 24%, passando da 10 casi/100.000 abitanti (dell'anno 1995) a 7,1 casi/100.000 abitanti (nell'anno 2005); ciò pone l'Italia al di sotto del limite che definisce la classificazione di paese a bassa prevalenza (10 casi per 100.000 abitanti).
A seguito della revisione del sistema di notifica della tubercolosi, dal 1999, oltre ai nuovi casi di tubercolosi, è ora possibile rilevare anche i casi di TBC recidiva, che, dal 1999 al 2005, sono stati poco più del 9% del totale dei casi segnalati.
L'incidenza per sesso, nel periodo 1995-2005, è stabile e costantemente più elevata nei maschi, rispetto alle femmine. Per le forme di TBC polmonare si osserva una netta prevalenza del sesso maschile: il 64% circa dei casi notificati (il rapporto M/F è stato in media di poco inferiore al 2); la stessa diversificazione per sesso non si osserva per le forme extrapolmonari, che risultano essere omogenee. In tutto il periodo osservato, la tendenza in diminuzione è comunque analoga per i due sessi.
Nel periodo considerato, il trend di incidenza, per sede anatomica della malattia, mostra un eguale andamento (in diminuzione, seppure con diverse velocità) per la tubercolosi polmonare ed extrapolmonare; infatti, l'incidenza di TBC polmonare, è passata da 7 casi/100.000 abitanti, nell'anno 1995, a poco più di 5 casi/100.000 abitanti, nel 2005, mentre la TBC extrapolmonare, pur essendo sostanzialmente stabile nel periodo considerato, è passata da 2,5 casi/100.000 abitanti, del 1995, a 1,9 casi/100.000 abitanti, nel 2005.
In tutto il periodo considerato, l'interessamento polmonare costituisce la maggior parte dei casi segnalati (il 72%, in media); i casi di TBC extrapolmonare rappresentano, al 2005, il 27% del totale (50 anni fa rappresentavano appena il

2% dei casi totali).
Tra le forme di TBC polmonari, il 3,5% presenta interessamento di altri organi; in particolare: il 33% sono tubercolosi disseminate, il 12% presentano un interessamento pleurico, il 7% dell'apparato genito-urinario, il 4% dei linfonodi periferici.
Tra le forme extrapolmonari, le localizzazioni più frequenti sono quelle pleuriche, pari al 25% dei casi, le localizzazioni genito-urinarie (14%), quelle a carico delle ossa e delle articolazioni (5%) e, infine, quelle dei linfonodi periferici (il 5%).
Nel periodo considerato, il numero di casi di TBC polmonare, con esame diretto dell'espettorato positivo è stato del 2,4 per 100.000 abitanti. Più in generale, gli esami diretti eseguiti sull'espettorato sono stati effettuati su oltre il 68% dei casi di tubercolosi polmonare notificati.
Nel periodo 1995-2005, la classe di età che presenta l'incidenza più elevata è quella anziana: tra gli ultrasessantacinquenni, infatti, l'incidenza oscilla tra i 9 ed i 18 casi ogni 100.000 abitanti (la media dell'ultimo decennio, 1996-2005, è stata di 13 casi ogni 100.000 ultrasessantacinquenni); il trend è comunque in netta diminuzione nel periodo osservato. Tra i giovani (classe di età 15-24 anni) l'incidenza di TBC è in leggero seppur costante aumento (nel 2005 è stata poco più di 7 casi/100.000); resta stabile, invece, nella classe di età più giovane (0-14 anni). Dal 1999 al 2005, i casi di TBC registrati in "cittadini non italiani" hanno rappresentato, nel complesso, il 32% del totale dei casi notificati nel nostro Paese . Nel periodo esaminato si è verificato un costante aumento di tale proporzione (dal 22% del 1999 al 44% del 2005), soprattutto nelle classi di età giovani e adulte. Sempre nello stesso periodo, la distribuzione dei casi notificati, per classi di età ed in "cittadini non italiani", evidenzia che il maggior numero di casi si verifica nelle classi di età intermedie, con picco nella classe 25-34 anni, peraltro la più rappresentata fra i cittadini non italiani presenti nel Paese. I dati percentuali riportati, devono essere considerati una rappresentazione indicativa del fenomeno, in mancanza della disponibilità di dati reali per il calcolo dell'incidenza. Pur esistendo un certo grado di sottonotifica, il profilo epidemiologico della TBC in cittadini non italiani può risultare sovradimensionato e, soprattutto, la distorsione del dato varia tra i diversi gruppi etnici proprio per effetto della proporzione di immigrati non regolari nelle diverse comunità.
Oltre a considerare il grado di endemia della tubercolosi nel Paese di provenienza, è importante considerare il periodo di tempo trascorso dalla data di distacco dal Paese di origine: il rischio maggiore di sviluppare la tubercolosi si verifica durante i primi due anni dalla data di immigrazione. I dati del sistema di notifica delle malattie trasmissibili indicano come l'insorgenza della malattia, tra i cittadini non italiani, si verifichi tra il primo ed il secondo anno dall'arrivo in Italia. Nel periodo 1999-2005, entro il primo anno di arrivo si è manifestato il 13% circa dei casi; tra il primo ed il secondo anno di arrivo poco meno del 33% dei casi totali.
Tra il 1995 ed il 2002, sono stati registrati in Italia 4.215 decessi per TBC, la mortalità è bassa, meno di 1 caso ogni 100.000 abitanti nel 2002 ; i decessi tra i 5 e i 64 anni sono da considerarsi potenzialmente evitabili, attraverso la diagnosi tempestiva ed il trattamento appropriato. Tra il 1995 ed il 2002 la letalità passa dal 12% al 10% circa.

Fonte: Ministero della Salute

scarica il documento completo: http://www.pillole.org/public/aspnuke/downloads.asp?id=252