

# Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA SANITÀ PUBBLICA E DELL'INNOVAZIONE  
DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI EUROPEI E INTERNAZIONALI  
*UFFICIO III ex DGRUERI*

## **Tubercolosi infantile trascurata, malgrado i rimedi a disposizione**

*La tubercolosi infantile è un'epidemia sommersa*

21 MARZO 2012, GINEVRA - La tubercolosi (TB) rimane spesso non diagnosticata nei bambini dalla nascita ai 15 anni di età, per mancanza di accesso ai servizi sanitari o perché il personale sanitario che li ha in cura è impreparato a riconoscere i segni e i sintomi della tubercolosi in questo gruppo d'età. L'OMS e il partenariato Stop TB (*Stop TB Partnership*) hanno dichiarato oggi che tramite una migliore formazione e un'armonizzazione dei diversi programmi che forniscono servizi sanitari per i bambini, si potrebbero prevenire ogni anno migliaia di casi di malattia grave e morte da tubercolosi nei bambini.

### **Tubercolosi infantile, un'epidemia sommersa**

“Abbiamo fatto progressi per quanto riguarda la tubercolosi: nel complesso i tassi di mortalità sono scesi del 40% in confronto al 1990, e milioni di vite sono state salvate”, ha detto il dr. Mario Raviglione, Direttore del Dipartimento Stop TB dell'OMS. “Tuttavia, purtroppo, la tubercolosi in età infantile è stata ampiamente trascurata, e nella maggior parte dei Paesi la tubercolosi infantile rimane un'epidemia sommersa. È tempo di passare all'azione e di combatterla ovunque si presenti”.

La maggior parte delle famiglie vulnerabili nei confronti della tubercolosi vive in povertà e ha poche conoscenze riguardo alla malattia e a come ottenere le relative cure. Fin troppo spesso, quando a un adulto viene diagnosticata la tubercolosi, non viene fatto alcun tentativo per stabilire se anche i bambini presenti nel nucleo familiare hanno contratto la malattia. Si tratta di un passaggio cruciale, visto che molti bambini prendono la malattia da un genitore o un familiare. Ogni bambino che vive con un paziente affetto da tubercolosi e che presenti febbre inspiegabile e arresto della crescita potrebbe aver contratto la malattia, per cui dovrebbe essere sottoposto ad accertamenti per la tubercolosi da parte di personale sanitario. I bambini risultanti non affetti da tubercolosi dovrebbero essere protetti contro la malattia attraverso una terapia preventiva a base di isoniazide. Quelli malati dovrebbero ricevere le cure appropriate.

## **Soluzioni a basso costo per il trattamento e la cura**

“Ogni giorno, muoiono di tubercolosi duecento bambini. Eppure, assicurare una terapia preventiva per la tubercolosi infantile costa solo 3 centesimi di dollaro al giorno, e somministrare un trattamento che curi la malattia ne costa solo 50 al giorno”, ha detto la dr.ssa Lucica Ditiu, Segretario Esecutivo del Partenariato Stop TB. “Ma prima che sia possibile offrire prevenzione o cure è necessario individuare i bambini a rischio di tubercolosi, e questo accadrà solamente se i Governi, la società civile e il settore privato lavoreranno insieme. Da questo momento in poi, dobbiamo stabilire di comune accordo che è inconcepibile lasciare che anche un solo bambino muoia di tubercolosi.”

## **La tubercolosi può essere difficile da diagnosticare.**

Un altro problema è che la tubercolosi può essere difficile da diagnosticare. Mentre i Paesi ad alto reddito usano attualmente sofisticati test molecolari per diagnosticare la tubercolosi nei bambini, la maggior parte dei Paesi in via di sviluppo utilizza ancora un metodo sviluppato 130 anni fa. Il paziente, con un colpo di tosse, deve fornire un campione di espettorato, che viene poi controllato al microscopio in cerca del batterio che causa la tubercolosi. I bambini piccoli generalmente non riescono a produrre un campione, e anche quando un bambino con tubercolosi attiva riesce a fornire un campione, questo spesso non contiene batteri rilevabili.

Recenti studi hanno dimostrato, tuttavia, che quando i programmi sanitari iniziano a cercare attivamente i bambini affetti da tubercolosi, trovano molti più casi di quanti non ci si aspetterebbe. Nel distretto di Karachi, in Pakistan, nel 2011 alcuni ricercatori hanno formato membri delle comunità delle città di Korangi e Bin Qasim all'utilizzo di una scheda di valutazione elettronica su telefono cellulare per individuare le persone che necessitano di un test per la tubercolosi e accompagnarle in ospedale o in clinica. Uno dei risultati è stato un aumento del 600% nell'individuazione di casi di tubercolosi polmonare tra i bambini. Da un altro recente studio nel Bangladesh è emerso che il numero di bambini trovati affetti da tubercolosi è più che triplicato dopo che il personale dei 18 centri sanitari di comunità aveva ricevuto una formazione specifica sulla tubercolosi infantile.

## **Azioni per migliorare l'assistenza per la tubercolosi**

L'OMS e il Partenariato Stop TB puntano a tre azioni chiave necessarie per migliorare l'assistenza e prevenire le morti per tubercolosi nei bambini:

- Esaminare tutti i bambini che sono stati esposti alla tubercolosi attraverso un componente del loro nucleo familiare. Se sono gravemente malati o affetti da HIV, in caso presentino i segni e i sintomi tipici della malattia andrebbero trattati immediatamente contro la tubercolosi, anche se non fosse possibile una diagnosi definitiva.
- Fornire un trattamento preventivo a base di isoniazide a tutti i bambini che sono a rischio di tubercolosi ma non hanno ancora sviluppato la malattia.
- Formare tutto il personale sanitario che assiste donne in gravidanza, neonati e bambini a individuare i pazienti a rischio o che presentino segni o sintomi di tubercolosi e a segnalarli per la terapia preventiva o il trattamento contro la tubercolosi, a seconda dei casi.

## **Bambini particolarmente a rischio di tubercolosi**

Di solito la tubercolosi colpisce i polmoni, ma può anche colpire altre parti del corpo. Neonati e bambini piccoli sono particolarmente a rischio di sviluppare forme gravi e spesso fatali di tubercolosi, quali le meningiti tubercolari, che possono causare cecità, sordità, paralisi o disabilità mentale. I bambini sono altrettanto vulnerabili degli adulti a sviluppare o essere infettati da forme di tubercolosi resistenti ai farmaci, che richiedono un trattamento lungo e costoso, spesso con gravi effetti collaterali.

Ogni anno almeno mezzo milione di neonati e bambini contrae la tubercolosi, e si stima che ben 70.000 di essi muoiano ogni anno a causa della malattia. I bambini al di sotto dei 3 anni di età e quelli affetti da grave malnutrizione o sistemi immunitari compromessi presentano il rischio più elevato di sviluppare la tubercolosi.

L'unico vaccino attualmente disponibile per la tubercolosi è il Bacillo Calmette-Guérin (BCG), che offre una protezione limitata contro forme gravi di tubercolosi, come la meningite tubercolare, nei bambini piccoli. Il BCG non crea una protezione per l'intera durata dell'esistenza contro la tubercolosi polmonare, ed è pericoloso da usare in bambini affetti da HIV. Gli scienziati stanno cercando attivamente un vaccino pienamente efficace per la protezione di bambini e adulti contro tutte le forme di tubercolosi.