



Fonte:

pubblicato su:
SSANIA

Tubercolosi: aspetti epidemiologici: dati generali

Revisione a cura di **Antonietta Filia** - reparto Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps - Iss

I dati per l'Italia provengono dal sistema di notifica dei casi di tubercolosi (Tbc) del ministero della Salute e costituiscono il flusso informativo ufficiale, cui si fa riferimento per il monitoraggio dell'andamento della malattia in Italia.

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 multi-resistenti. L'ultimo rapporto pubblicato è ["La tubercolosi in Italia - anno 2008"](#) (pdf 4,13 Mb) con i dati fino al 2008. Nel cinquantennio dal 1955 al 2008 il numero annuale di casi di Tbc registrati nel sistema di notifica nazionale è passato da 12.247 a 4418. Il tasso grezzo annuale è passato da 25,26 casi per 100.000 abitanti a 7,41/100.000 con un decremento pari a circa il 64% del numero di casi e di circa il 71% dell'incidenza. Il tasso grezzo di mortalità è diminuito da 22,5 per 100.000 nel 1955 a 0,7/100.000 nel 2006. Per maggiori informazioni consultare la pagina ["La tubercolosi in Italia"](#).

Dati italiani (provvisori) più recenti sono disponibili nel ["Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2014"](#) (dati 2012) dall'Ecdc e nel ["Global Tuberculosis report 2015"](#) (dati 2014) dall'Organizzazione mondiale della sanità.

Secondo il rapporto Ecdc, nel 2012 sono stati segnalati in Italia 3142 casi (di cui 68% Tbc polmonare) che corrisponde a un'incidenza pari a 5,2/100.000 abitanti. Il 58% dei casi è stato segnalato in persone di origine straniera. L'età media dei casi stranieri è stata pari a 35,5 anni mentre quella dei casi di origine italiana è stata pari a 56,1 anni.

I dati Oms indicano che, nel 2014, nel nostro Paese sono stati notificati circa 3600 casi di Tubercolosi e 290 decessi, di cui 31 in pazienti Hiv positivi. Il tasso di incidenza stimato è stato pari a 6 casi per 100.000 abitanti, valore che pone l'Italia tra i Paesi a bassa incidenza.

Nella Regione europea dell'Oms

Secondo il documento congiunto Ecdc e Oms Europa ["Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015"](#) (pdf 35 Mb), pubblicato a marzo 2015, l'incidenza di casi di Tbc notificati nel 2013 nei Paesi Eu/Eea e nella maggior parte degli Stati membri dell'Oms, continua a mostrare un *trend* in diminuzione rispetto agli anni precedenti.

Nei 53 Paesi membri della Regione europea dell'Oms, nel 2013 sono stati stimati 360 mila nuovi casi di Tb (pari a un'incidenza di 39 casi per 100 mila abitanti), che rappresentano il 4% del totale registrato nel mondo. Il numero assoluto di casi incidenti è diminuito del 5,6% rispetto al 2012 (che corrisponde a 20.000 in meno notificati).

L'85% dei casi incidenti nella Regione si sono verificati nei 18 Paesi ad alta priorità che includono Armenia, Azerbaijan, Bielorussia, Bulgaria, Estonia, Georgia, Kazakistan, Kirghizistan, Lettonia, Lituania, Moldova, Romania, Russia, Tajikistan, Turchia, Turkmenistan, Ucraina e Uzbekistan.

Il 44% dei casi nuovi registrati nella Regione si sono verificati in persone tra i 25 e i 44 anni di età mentre i casi incidenti di età inferiore a 15 anni sono stati circa il 4% del totale.

Nel 2013, sono stati rilevati 17.096 (81,4%) dei 21.000 casi stimati di co-infezione Tb-Hiv (stima basata su una prevalenza stimata di infezioni Hiv tra nuovi casi di Tb pari a 5,8%). Solo il 68% dei casi di Tb sono stati testati per Hiv, pertanto lo stato d'infezione da Hiv è noto solo per 219.095 casi. Inoltre, è stata osservata una netta diminuzione di casi trattati con terapia antiretrovirale (Art) rispetto alla precedente rilevazione, passando dal 62,3% del 2012 al 53,8% del 2013.

Complessivamente, il 6,4% dei nuovi casi di Tb nella regione si è verificato nelle prigioni (1,6% dei casi nei Paesi Eu/Eea e 7,4% dei casi nei Paesi non-Eu), pari ad un'incidenza di

893/100.000. Questo dato mette in evidenza che il rischio di Tb nelle prigioni è circa 23 volte più elevato rispetto alla popolazione generale.

Per quanto riguarda la Tb multiresistente, nel 2013, sono stati rilevati 34.941 (46,6%) dei 75.000 casi stimati. La prevalenza di casi multiresistenti è stata pari al 16,9% tra i nuovi casi di Tb polmonare e 48% tra i casi precedentemente trattati. I dati relativi alla sensibilità ai farmaci di secondo livello continuano ad essere forniti solo da pochi Paesi e sono quindi disponibili solo per il 12% dei casi multiresistenti notificati. I casi di Xdr Tb rilevati sono 532 che corrisponde ad una prevalenza del 12,7% tra i casi di Mdr Tb. Come risposta al problema della multiresistenza l'Ufficio regionale Europeo dell'Oms sta portando avanti il piano di azione "[Consolidated Action Plan to prevent and combat Multidrug - and Extensively Drug-resistant Tuberculosis in the Who European Region 2011-2015](#)" (pdf 101 kb), a cui hanno aderito i 53 Paesi membri della Regione.

Il 75,6% dei casi totali notificati e il 46% dei casi multiresistenti sono stati trattati con successo.

Nel 2013, il numero stimato di decessi correlati alla tubercolosi (in persone Hiv-negative) è stato di 38 mila, che corrisponde a un tasso di 4,1 per 100.000 abitanti (range 4,0-4,2). Nonostante il costante declino, negli ultimi 12 anni, della mortalità stimata, l'obiettivo del [Millennium Development Goal](#) (Mdg) non verrà raggiunto nella Regione.

In considerazione dei dati riportati e del fatto che la grande maggioranza dei casi si verifica nei Paesi ad alta priorità, è qui che devono essere focalizzati gli sforzi maggiori per combattere la Tb nella Regione. Tuttavia, la situazione richiede attenzione anche nei paesi dell'Europa occidentale, soprattutto nelle grandi città. Infine, è preoccupante notare che vari Paesi non inviano dati sulla suscettibilità ai farmaci, sull'*outcome* del trattamento e sullo stato Hiv. La raccolta di questi dati è fondamentale per guidare i programmi di controllo della malattia.

Nei Paesi della Ue e dello See

Nel 2013, i 30 Stati membri dell'Unione europea e dello Spazio economico europeo hanno riportato 64.844 casi di tubercolosi (12,7 casi per 100.000 abitanti), il 6% in meno rispetto all'anno precedente. In totale, il 77,9% di tutti i casi è rappresentato da casi di nuova diagnosi e il 28% dei casi è di origine straniera (molti di questi ultimi sono residenti in Paesi a bassa incidenza). È quanto emerge dal rapporto "[Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2015](#)" (pdf 35 Mb).

Il tasso di notifica dei casi è uniforme tra le fasce di età adulta, e i bambini sotto i 15 anni rappresentano il 4,1% dei casi totali, con un tasso di notifica pari a 3,3/100.000. In quasi tutti gli stati membri la malattia è stata più frequente tra i maschi rispetto alle femmine.

La Tb multiresistente (Mdr) è stata identificata nel 4,1% dei casi per cui sono stati effettuati test di suscettibilità (*drug susceptibility testing*, Dst) mentre la Tb Xdr è stata rilevata nel 17,5% dei casi di Mdr testati per sensibilità ai farmaci di secondo livello.

Il 4,9% dei casi di Tb per cui era noto lo stato sierologico per l'Hiv presentavano una coinfezione Tb-Hiv. Infine, il trattamento è stato completato in 73,5% dei casi notificati nel 2012, il 37,8% dei casi di Mdr Tb notificati nel 2011 e nel 25,9% dei casi di Xdr Tb notificati nel 2010.

Nel mondo

Secondo quanto riportato nel rapporto dell'Oms "[Global tuberculosis report 2015](#)" (pdf 3,3 Mb), si stima che nel 2014 vi siano stati globalmente 9,6 milioni di nuovi casi incidenti di tubercolosi e 1,5 milioni di decessi, di cui 400 mila tra persone Hiv-positive. Dei 9,6 milioni di nuovi casi stimati, ne sono stati notificati all'Oms solo 6 milioni, ciò significa che il 37% dei nuovi casi non è stato diagnosticato oppure non è stato segnalato alle autorità sanitarie. La qualità delle cure ricevute da questi casi non è nota.

Dei 9,6 milioni di casi stimati, 5,4 milioni erano uomini, 3,2 milioni donne e 1 milione bambini. Per quanto riguarda la popolazione femminile, la tubercolosi è una delle 5 principali cause di morte tra i 20 e i 59 anni e, nel solo 2014, ha causato il decesso di 480 mila donne, di cui 140 mila Hiv-positive.

Oltre la metà (58%) dei nuovi casi è stato riscontrato nel Sud-Est asiatico e nella Regione Oms del Pacifico occidentale, e un quarto circa (28%) nella Regione Africana (in cui vi è la più alta incidenza di casi e decessi in rapporto alla popolazione, 281 casi per 100.000 abitanti vs una

media mondiale di 133). India, Indonesia e Cina hanno segnalato il numero più elevato di casi, rispettivamente, il 23%, il 10% e il 10% dei casi totali.

Si stima che globalmente, il 3,3% dei nuovi casi di Tb e il 20% dei casi precedentemente trattati siano casi multiresistenti, e che 190.000 persone siano decedute per MDR-Tb nel 2014. Solo il 50% dei casi Mdr-Tb sono stati trattati con successo.

L'obiettivo del millennio (Millennium Development Goal) sulla Tb per il 2015, di fermare e invertirne l'incidenza, è stato raggiunto in tutte le 6 Regioni Oms e in 16 dei 22 Paesi in cui la Tb ha elevata incidenza. Infatti, globalmente, l'incidenza della Tb è diminuita di circa l'1,5% per anno tra il 2000 e il 2014. Tuttavia, l'obiettivo di dimezzare la prevalenza della Tb nel 2015, rispetto al 1990, è stato raggiunto in sole tre Regioni dell'Oms e in 9 Paesi ad alta incidenza.

La mortalità tra il 1990 e il 2014 è diminuita del 47%, allo stesso tempo diagnosi e trattamenti efficaci hanno permesso di salvare oltre 40 milioni di persone tra il 2000 e il 2014. Tuttavia, l'obiettivo di dimezzare il tasso di mortalità entro il 2015 rispetto al 1990 è stato raggiunto da sole 4 Regioni Oms e in 11 Paesi ad alta incidenza.

Nonostante alcuni progressi, quindi, e nonostante sia una malattia curabile, la Tb rimane un rilevante problema di salute pubblica a livello mondiale e una delle malattie trasmissibili con mortalità più elevata. Inoltre, la percentuale di casi multiresistenti di tubercolosi è rimasta sostanzialmente invariata e continua a rappresentare una grave minaccia.

La strategia per il 2016 è fermare l'epidemia di Tb implementando la End Tb strategy, adottata dalla World Health Assembly a maggio 2014. Per questo motivo il 2015 è un momento di svolta nella battaglia contro la tubercolosi: segna il passaggio dai Millennium Development Goals (Mdg) ai Sustainable Development Goals (Sdg) e dalla Stop Tb Strategy alla End Tb Strategy.

Risorse utili

- [Oms: è on line il rapporto con i dati globali del 2013](#), commento a cura di Antonietta Filia (Cnesps-Iss)



Fonte:

pubblicato su:
SSANIA