



**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
S. C. I. S. P.**

**Ambulatorio di profilassi
antitubercolare di I livello**

**Parco di S. Giovanni
Via de Ralli, 3
34128 TRIESTE**

Tel. 040/3997566

Mail: profilassi.antitbc@asugi.sanita.fvg.it

Sito: www.asugi.sanita.fvg.it

Questa nota nasce con l'obiettivo di offrire informazioni utili sulla *tubercolosi*, malattia presente in tutto il mondo, soprattutto in alcuni paesi ma anche nel nostro territorio.

Attraverso queste semplici informazioni si vuole dare alla persona che si presenta presso il nostro servizio, spiegazioni su una malattia quasi dimenticata e sulla prevenzione.

La Tubercolosi

Informazioni utili

La tubercolosi

La tubercolosi o TBC è una malattia presente dai tempi più remoti. E' causata da un germe chiamato *Mycobacterium tuberculosis* o bacillo Koch dal nome di Robert Koch, medico tedesco che lo scoprì nel 1882.

La tubercolosi all'epoca veniva chiamata anche "tisi" (cavità) o "mal sottile" ed era causa di morte per migliaia di persone, non c'erano cure o farmaci.

Oggi la TBC è curabile grazie ai farmaci antitubercolari, ma bisogna tenere sempre alta l'attenzione perché ancora oggi è molta diffusa e rappresenta una delle 10 principali cause di morte nel mondo.

Come si trasmette

Il primo contatto con il bacillo di Koch può avvenire respirando le piccolissime goccioline contenenti i bacilli che provengono dall'apparato respiratorio di persone ammalate. I batteri raggiungono i polmoni ed iniziano a moltiplicarsi. In alcuni casi i batteri possono diffondersi attraverso il sangue ad altre parti del corpo.

E' importante sapere che solo le persone con malattia in fase attiva possono liberare bacilli con la respirazione e che una buona ventilazione degli ambienti riduce moltissimo la possibilità di contagio.

Guarigione spontanea

Nel giro di poche settimane, l'eventuale piccola lesione polmonare guarisce spontaneamente e lascia qualche volta delle cicatrici, dei segni visibili di solito alla radiografia del torace. Accade, però, che alcuni bacilli si nascondono all'interno dei linfonodi o delle cicatrici e possono restare addormentati anche per moltissimi anni. In questa fase la persona è sana, non avverte sintomi e non può contagiare nessuno (infezione tubercolare

latente).

Nella maggior parte dei casi rimarranno dormienti per tutta la vita, ma talvolta in determinate situazioni che causano indebolimento dell'organismo e delle difese immunitarie, i bacilli si risvegliano provocando la malattia; possono trascorrere mesi o anche anni.

Quindi, risulta importante dopo una evidente positività al test della tubercolina, effettuare una radiografia del torace e una successiva visita con lo specialista pneumologo, il quale in qualche caso può prescrivere una profilassi che consiste nell'assunzione di un farmaco antitubercolare o un'associazione di due farmaci da assumere per circa 3-6 mesi per eliminare i bacilli "nascosti".

La malattia

I sintomi sono febricola o febbre, debolezza, inappetenza, sudorazione notturna, tosse prolungata, espettorato qualche volta striato di sangue. La radiografia del torace e gli esami batteriologici del catarro (ricerca e coltura del B. K.), sono esami indispensabili per la diagnosi e la cura della malattia.

La terapia

La durata complessiva dell'eventuale terapia è di almeno 6 mesi ma può essere anche più lunga per avere la certezza di eliminare tutti i bacilli. E' fondamentale per la guarigione, assumere in modo preciso e continuo i farmaci, altrimenti i bacilli diventano resistenti e la terapia perde efficacia.

La prevenzione

La vaccinazione antitubercolare, usata molto in passato, non garantisce protezione per la malattia ed è quindi indicata solo in determinati casi. La migliore prevenzione è la diagnosi precoce e l'inizio della terapia, in modo da limitare la diffusione del contagio.

Inoltre, le persone che hanno avuto contatti stretti e prolungati con una persona affetta da TBC ad esempio familiari, colleghi, amici, vengono invitati a sottoporsi al controllo con il test della tubercolina da ripetersi dopo 2 mesi. In caso di positività al test, viene eseguita una radiografia del torace e una visita con lo specialista pneumologo che eventualmente prescriverà la chemiopprofilassi.

Test alla tubercolina

Il test alla tubercolina, chiamato anche *Mantoux*, è un semplice esame che si esegue iniettando nella cute dell'avambraccio a livello del derma una piccola quantità di derivato proteico purificato della tubercolina che non può infettare l'individuo.

Talvolta, dopo 48- 72 ore, si può osservare un indurimento, il diametro dell'infiammazione viene misurato e valutato da un operatore sanitario esperto e definito negativo o positivo a seconda delle caratteristiche e del diametro dell'infiltrato.

La positività al test può indicare il contatto passato o recente con il batterio della tubercolosi ma non equivale alla malattia.

Inoltre un test positivo può essere presente in chi è vaccinato contro la TBC con il vaccino BCG (bacillo di Calmette-Guérin).

Se il risultato è dubbio o per ulteriore conferma si può effettuare un esame del sangue chiamato "*Quantiferon*" che è un test diagnostico specifico.