

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA-GIULIA

AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. 2 "Bassa Friulana – Isontina"
SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA

Gorizia, 16.01.2018

Ai Genitori degli alunni/ragazzi
frequentanti l'Istituto Tecnico Tecnologico
"Guglielmo Marconi" di Staranzano
Via Mattei 12, 34079 Staranzano

Lettera trasmessa ai genitori tramite l'istituto scolastico

oggetto: comunicazione relativa all'individuazione di un caso di TBC polmonare in un ragazzo che frequenta l'Istituto Tecnico Tecnologico "Guglielmo Marconi" di Staranzano e indicazioni in merito al piano di sorveglianza dei contatti.

Con la presente Vi informiamo che in seguito all'individuazione di un caso di malattia tubercolare polmonare in un ragazzo frequentante l'Istituto Tecnico Tecnologico "Guglielmo Marconi" di Staranzano, la struttura operativa di igiene e sanità pubblica propone un programma di sorveglianza sanitaria nei confronti dei contatti stretti del caso di TBC.

La fonte normativa che contiene le indicazioni per l'esecuzione della suddetta sorveglianza è la circolare del Ministero della Salute del 2009 in materia di prevenzione e controllo della TBC nelle persone che sono contatti di casi di malattia tubercolare. Le indicazioni del Ministero della Salute in questa materia prevedono un intervento differenziato nell'ambito della comunità sulla base del tempo di contatto/esposizione.

Per la valutazione delle misure di sorveglianza da attuare il personale della struttura operativa di igiene e sanità pubblica raccoglie gli elementi informativi riguardanti i programmi delle attività didattiche alle quali partecipava il ragazzo ed esegue un sopralluogo per verificare gli aspetti logistici e le caratteristiche della struttura che ospita la comunità scolastica, in quanto anche l'ambiente svolge un ruolo importante per la trasmissione dell'infezione.

Il contagio avviene per via aerea. Tossendo, la persona ammalata emette nell'aria del locale/aula dove rimane per un tempo prolungato i bacilli tubercolari. La trasmissione del batterio non è facilissima; occorrono condizioni essenziali: la persona malata deve avere una carica batterica molto elevata nell'escreato e il ricambio d'aria ambientale deve essere scarso o assente. Quando i batteri raggiungono le vie respiratorie di un'altra persona, il sistema immunitario nella maggior parte dei casi mette il germe sotto controllo impedendone la crescita e la diffusione. Il bacillo può rimanere per anni in uno stato inattivo. Questa condizione di presenza inoffensiva del bacillo in un individuo, viene chiamata "infezione tubercolare latente". Più del 90% delle persone con infezioni tubercolari non svilupperanno mai la malattia. In questa condizione i soggetti: non presentano sintomi e non sono malati; non possono trasmettere la TBC ad altri e hanno scarse possibilità di sviluppare la malattia. Solo in pochi casi si sviluppa una malattia attiva e solo in questa ultima evenienza, il soggetto può rappresentare un rischio infettivo per altre persone.

Per il controllo della tubercolosi è essenziale l'individuazione tempestiva e la diagnosi precoce dei nuovi casi di malattia tubercolare e l'efficace ricerca dei contatti della persona malata sulla base dei fattori di rischio correlati all'ambiente e alla durata del contatto.

La strategia di sorveglianza prevista dalle linee guida nazionali e internazionali è basata su un programma di monitoraggio sanitario dei contatti che si sviluppa nel tempo a "cerchi concentrici", partendo dai soggetti che hanno avuto una esposizione al malato prolungata o di maggior durata in modo continuativo o cumulativo condividendo con quest'ultimo uno spazio ristretto come le aule scolastiche (compagni di classe). **Nel caso specifico si tratta di una classe dell'Istituto diversa da quella frequentata da vostro figlio.**

Le iniziative programmate sono schematicamente le seguenti:

Gli alunni che per attività didattiche hanno condiviso la classe frequentata dal ragazzo sono considerati contatti stretti del caso di TBC e ad essi verrà proposta l'esecuzione di una sequenza di test diagnostici; si tratta del test di intradermoreazione secondo Mantoux da effettuarsi in due fasi (primo test al tempo zero e secondo test a 60 giorni di distanza dal primo); Normalmente è necessario un periodo massimo di due mesi dopo l'esposizione affinché si verifichi, in caso di infezione, la conversione del test Mantoux alla tubercolina. Quindi nella maggior parte dei casi è necessario attendere l'esito del secondo test a distanza di 8-10 settimane per sapere se c'è infezione oppure no. Anche i test diagnostici su siero nella cui categoria rientra il test Quantiferon hanno necessità, nella maggior parte dei casi, del controllo sequenziale a distanza

di 8-10 settimane. I ragazzi risultati positivi ai test diagnostici verranno sottoposti a valutazione clinica per escludere una tubercolosi attiva e per valutare l'eventuale necessità di terapia contro l'infezione tubercolare latente.

Quando questo test risulta positivo al tempo zero o tra il primo e il secondo test si verifica una conversione da negativo a positivo ciò può significare una probabile infezione tubercolare latente.

I genitori che ricevono questa lettera hanno ragazzi che frequentano una classe diversa da quella del ragazzo con malattia tubercolare. In questa prima fase dei controlli, a questi ragazzi non viene proposta l'esecuzione dei test.

Solamente se i risultati dei test effettuati sul primo gruppo di persone sorvegliate evidenzierà che vi siano stati casi di trasmissione dell'infezione si renderà opportuno l'allargamento dell'indagine ai contatti a "bassa priorità", che hanno avuto una esposizione occasionale, non prolungata o di minor durata al soggetto potenzialmente infettivo (ragazzi di altre classi).

Si richiama l'attenzione sul fatto che alcuni soggetti che presentano particolari condizioni cliniche (ad esempio diabete, neoplasie ematologiche, malattia renale cronica, soggetti trapiantati o sottoposti a chemioterapia o a trattamento con farmaci immunosoppressori per patologie specifiche) sono a maggior rischio di sviluppare la malattia tubercolare qualora contraggano l'infezione e pertanto devono essere monitorati in modo più specifico anche se hanno avuto solo esposizioni occasionali. I genitori dei ragazzi con queste particolari condizioni di salute possono segnalarlo all'ambulatorio di igiene e sanità pubblica, tel. 0481-592807.

Nel corso di questo periodo di sorveglianza sanitaria è comunque importante sottoporre a visita dal medico di medicina generale i ragazzi che dovessero manifestare i sintomi precoci della malattia tubercolare o una sintomatologia simile che necessiti di un approfondimento diagnostico.

Si ricorda che la malattia tubercolare di solito si manifesta prima con sintomi generali quali affaticamento, febbre, sudorazione notturna, perdita di peso, mentre negli stadi più avanzati della malattia diventano preminenti i sintomi locali tipo tosse secca o produttiva, dolore toracico, catarro con tracce di sangue.

Per completezza d'informazione si sottolinea che i trattamenti di disinfezione degli ambienti frequentati dal malato di tubercolosi sono considerati inutili ai fini della prevenzione della malattia nella comunità, in considerazione delle modalità di trasmissione della malattia.

Ringraziando per la Vostra collaborazione

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione
dott. Gianni Lidiano Cavallini