

Epidemiologia della forma attiva e latente di tubercolosi in un gruppo di immigrati irregolari visitati presso il centro della salute per la famiglia straniera (CSFS) dell’azienda AUSL di Reggio Emilia

Francesca Bonvicini¹, Rossano Fornaciari¹, Carmen Casoni¹, Cristina Marchesi¹, Lucia Monici¹, Silvia Cilloni², Carlotta Malagoli², Marina Greci¹, Marco Vinceti²

¹ AUSL Reggio Emilia

² CREAGEN – Centro di Ricerca in Epidemiologia Ambientale, Genetica e Nutrizionale, Università di Modena e Reggio Emilia, Modena

Introduzione

La tubercolosi (TB) continua ad essere un importante problema di sanità pubblica a livello mondiale: nel 2015 sono stati stimati 10,4 milioni di nuovi casi e 1,8 milioni di decessi. Gli immigrati irregolari rappresentano una sottopopolazione con un'elevata prevalenza di tubercolosi in forma attiva e latente; è quindi importante individuarne le caratteristiche al fine di riconoscere eventuali gruppi ad alto rischio ed indirizzare più efficacemente interventi sanitari e risorse.

Materiali e Metodi

Abbiamo condotto uno studio di coorte retrospettivo presso il Centro della Salute per la Famiglia Straniera (CSFS), un servizio territoriale appartenente all’Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia, rivolto ad immigrati senza regolare permesso di soggiorno che non sono autorizzati alla scelta di un medico di medicina generale o di un pediatra di libera scelta. In particolare, abbiamo incluso nello studio tutti i pazienti che si sono sottoposti alle procedure di screening tra il 1 Gennaio 2012 e il 31 Dicembre 2013 e che non hanno avuto contatti con casi di TB polmonare e/o che non hanno eseguito precedentemente test di Mantoux risultati positivi.

Risultati

La prevalenza della forma attiva di TB nei 368 immigrati che costituiscono il campione è risultata pari a 1,36% se si considera l’intera popolazione studiata, 1,51% se si valutano i soggetti che hanno eseguito il Mantoux test e l’RX torace e 3,73% se si valutano solo i soggetti che si sono sottoposti esclusivamente all’RX torace (**tabella 1**). L’età media dei soggetti inclusi nello studio è di 33 anni; in **tabella 2** è possibile vedere che tutti i pazienti presentavano tosse da più di due settimane e/o linfadenopatia periferica e test Mantoux positivo.

In **tabella 3** è visibile l’associazione tra le caratteristiche degli immigrati ed il rischio di sviluppare la TB in forma attiva. Gli immigrati che provengono dalla Cina hanno un rischio di almeno 5 volte superiore di avere la forma attiva di TB. Svolgere un’attività lavorativa, abitare con più di 5 persone e la gravidanza sono associate ad un rischio di avere la TB rispettivamente di 10,84; 5,53 e 32,00. La positività al test Mantoux è associata ad un rischio aumentato ma non sembra esserci relazione con il diametro dell’indurimento: il 60% dei pazienti ha un indurimento di diametro compreso tra i 10 e 14 mm. Il rischio di avere la TB in forma attiva è maggiore di circa 7 volte nei pazienti sintomatici rispetto a quelli privi di sintomatologia. Nello specifico, la presenza di tosse da più di 2 settimane comporta un aumento del rischio di 41 volte; il rischio di TB è 7 volte superiore nei pazienti con linfadenopatia periferica.

Il rischio invece di avere la forma latente di TB è risultato correlato positivamente con l’età, con il sesso maschile e con la provenienza dal continente africano, così come l’essere senza fissa dimora, convivere con più di quattro persone e svolgere un’attività lavorativa. La presenza di sintomi si è visto non correlare con l’infezione, eccetto un lieve incremento per quanto riguarda la linfadenopatia periferica (**tabella 4**).

Conclusioni

Nel contesto preso in esame, gli immigrati irregolari hanno presentato un maggior rischio di tubercolosi in forma attiva e latente, probabilmente anche a causa di ritardi diagnostici e ancora inadeguata accessibilità ai servizi sanitari. È quindi importante approfondire lo studio delle caratteristiche di questa sottopopolazione al fine di individuare eventuali fattori di rischio per l’insorgenza di TB, ed indirizzare in modo più efficace le risorse del sistema sanitario.

	N° di casi di TB in forma attiva	% di casi di TB in forma attiva	Prevalenza di forma attiva di TB per 100.000 persone/anno
Totale popolazione studiata	5/368	1,36	1359
Lettura mantoux test ed esecuzione RX torace	5/332	1,51	1506
Solo esecuzione RX torace	5/134	3,73	3731

Tabella 1: Prevalenza della forma attiva di TB in base al criterio di inclusione considerato.

	TB non in forma attiva		TB in forma attiva	
	N	%	N	%
Qualsiasi sintomo*	117/327	35,78	4/5	80
Tosse da più di 2 settimane	29/327	8,87	4/5	80
Linfoadenopatia periferica	10/327	3,06	1/5	20
Tosse da più di 2 settimane e/o linfoadenopatia periferica	39/327	11,93	5/5	100
Mantoux test positivo	117/327	35,78	5/5	100

Tabella 2: Distribuzione dei segni e sintomi della forma attiva di TB nella popolazione di studio.

	TB in forma attiva/totale (5/332)		Bivariata OR (95% CI)	P
	N	%		
Sesso:				
Maschio	2/222	0,90	1,00 (riferimento)	0,221
Femmina	3/110	2,73	3,08 (0,51-18,73)	
Età nel momento di esecuzione del TST:				
≤ 35	4/215	1,86	1,00 (riferimento)	0,483
> 35	1/117	0,85	0,45 (0,05-4,12)	
Cina:				
No	2/250	0,80	1,00 (riferimento)	0,093
Si	3/82	3,66	4,71 (0,77-28,69)	
Africa:				
No	3/229	1,31	1,00 (riferimento)	0,664
Si	2/103	1,94	1,49 (0,25-9,07)	
Attività lavorativa:				
No	1/234	0,43	1,00 (riferimento)	0,034
Si	4/90	4,44	10,84 (1,19-98,32)	
N° di conviventi:				
< 4	2/223	0,90	1,00 (riferimento)	0,092
≥ 5	2/41	4,76	5,53 (0,76-40,37)	
Gravidanza:				
No	4/323	1,24	1,00 (riferimento)	0,021
Si	1/9	11,11	32,00 (1,68-608,37)	
Risultato del Mantoux test:				
< 10 mm	0/210	0,00	-	0,003
≥ 10 mm	5/122	4,10	-	
Risultato del Mantoux test:				
10-14 mm	3/45	6,67	1,00 (riferimento)	0,291
≥ 15 mm	2/77	2,60	0,37 (0,06-2,32)	
Qualsiasi sintomo di TB in forma attiva*:				
No	1/211	0,47	1,00 (riferimento)	0,079
Si	4/121	3,31	7,18 (0,79-64,99)	
Tosse > 2 settimane:				
No	1/299	0,33	1,00 (riferimento)	0,001
Si	4/33	12,12	41,10 (4,45-380,06)	
Sintomi diversi dalla tosse > 2 settimane:				
No	5/244	2,05	-	0,177
Si	0/88	0,00	-	
Linfoadenopatia periferica:				
No	4/321	1,25	1,00 (riferimento)	0,075
Si	1/11	9,09	7,93 (0,81-77,47)	
Tosse da più di 2 settimane e Mantoux test positivo:				
No	1/318	0,31	1,00 (riferimento)	<0,001
Si	4/14	28,57	126,8 (12,97-1239)	

*Per qualsiasi sintomo si intende almeno uno tra tosse, emottisi, febbre, dolore toracico, perdita di peso, affaticamento, sudorazioni notturne, brividi o perdite di appetito. Analisi aggiustata per sesso, età, presenza di tosse, educazione, conoscenza dell’italiano, attività lavorativa, anni dall’arrivo in Italia e avere fissa dimora.

Tabella 3: Associazione tra selezionate caratteristiche e rischio di sviluppare la forma attiva di TB

	LTBI/pop.tot. (95/327)		Bivariata OR (95% CI)	P	Multivariata OR (95% CI)	P
	N	%				
Sesso:						
Maschio	70/220	31,82	1,00 (riferimento)	0,115	1,00 (riferimento)	0,104
Femmina	25/107	23,36	0,65 (0,38-1,11)		0,57 (0,29-1,12)	
Età nel momento di esecuzione del Mantoux test:						
15-24	14/90	15,56	1,00 (riferimento)	0,013	1,00 (riferimento)	0,030
25-34	34/110	30,91	2,43 (1,21-4,89)		2,53 (1,10-5,85)	
35-44	31/85	36,47	3,12 (1,52-6,41)		2,77 (1,11-6,92)	
≥ 45	16/42	38,10	3,34 (1,44-7,77)		3,87 (1,28-11,72)	
Regione di origine:						
Africa	31/101	30,69	1,00 (riferimento)	0,699	1,00 (riferimento)	0,198
Mediter. Orientale	21/75	28,00	0,88 (0,45-1,70)		0,58 (0,26-1,32)	
Europa	18/60	30,00	0,97 (0,48-1,94)		0,35 (0,13-0,91)	
SE Asia/Pacif. Occ.	23/82	28,05	0,88 (0,46-1,67)		0,32 (0,12-0,91)	
Americhe	2/9	22,22	0,65 (0,13-3,28)		0,26 (0,03-2,36)	
Attività lavorativa:						
No	59/233	25,32	1,00 (riferimento)	0,060	1,00 (riferimento)	0,050
Si	31/86	36,05	1,66 (0,98-2,82)		2,16 (1,00-4,65)	
N° di conviventi:						
0-4	59/221	26,70	1,00 (riferimento)	0,090	1,00 (riferimento)	0,137
≥ 5	16/40	40,00	1,83 (0,91-3,68)		1,80 (0,83-3,91)	
Senzatetto:						
No	86/308	27,92	1,00 (riferimento)	0,077	1,00 (riferimento)	0,052
Si	9/19	47,37	2,32 (0,91-5,91)		4,03 (0,99-16,42)	
Linfoadenopatia periferica:						
No	90/317	28,39	1,00 (riferimento)	0,151	1,00 (riferimento)	0,154
Si	5/10	50,00	2,52 (0,71-8,92)		2,85 (0,67-12,02)	
Qualsiasi sintomo*:						
No	59/210	28,10	1,00 (riferimento)	0,610		
Si	36/117	30,77	1,14 (0,69-1,87)			

*Per qualsiasi sintomo si intende almeno uno tra tosse, emottisi, febbre, dolore toracico, perdita di peso, affaticamento, sudorazioni notturne, brividi o perdite di appetito. Analisi aggiustata per sesso, età, presenza di tosse, educazione, conoscenza dell’italiano, attività lavorativa, anni dall’arrivo in Italia e avere fissa dimora.

Tabella 4: Associazione tra selezionate caratteristiche e rischio avere la forma latente di TB

