

La tubercolosi: un vecchio fantasma?



Stefania Manetti, Costantino Panza, Antonella Brunelli

*Pediatria di famiglia, Piano di Sorrento (Napoli); **Pediatria di famiglia, Sant'Ilario d'Enza (Reggio Emilia);

***UO di Pediatria e Consultorio familiare, Cesena-AUSL della Romagna

DIRITTO ALLA SALUTE

Etcì! – Salute!

Le malattie son brutte

È meglio stare bene

La febbre è nelle vene

Arriva la puntura

Ma io non ho paura

Perché ci sono i miei

Senza come farei

E poi viene il dottore

Con il suo strano odore

E poi c'è l'ospedale

E poi viene Natale

E quando starnutisce

Le cose conosciute

Mi dicono "Salute!"

E allora io guarisco

B. Tognolini

Cari bambine e bambini... 2002.

La tubercolosi (TB) è una malattia infettiva seria che colpisce prevalentemente i polmoni, e anche altri organi. La sua trasmissione si può interrompere attraverso due vie: isolando i casi contagiosi, ed effettuando controlli su alcune categorie a rischio di malattia. In tutti i Paesi del mondo si segnalano casi di TB; in alcuni Paesi è in aumento, in Italia negli ultimi anni la malattia è in lieve diminuzione. Tuttavia alcuni bambini possono avere un rischio maggiore di ammalarsi:

- bambini che vivono con adulti con una tubercolosi attiva, cioè contagiosa, o con un alto rischio di ammalarsi;
- bambini con una infezione da HIV (AIDS), o con altre malattie che possono deprimere le difese immunitarie;
- bambini nati in Paesi dove la TB è diffusa
- bambini in viaggio in un Paese dove la TB è endemica, cioè piuttosto frequente, e che hanno contatti ripetuti e prolungati con le persone del posto;
- bambini in comunità nelle quali ricevono cure inadeguate, o rifugiati;
- bambini con conviventi che sono stati detenuti.

Come si ammalava un bambino di TB?

L'agente patogeno della tubercolosi, *Mycobacterium tuberculosis*, si trasmette da una persona ammalata a una persona sana solo per via aerea e non attraverso gli oggetti come posate, piatti, giochi, o sedendosi sulla

stessa toilette. Quando una persona ammalata di tubercolosi polmonare ha una forma di TB polmonare definita aperta, con i batteri che vengono eliminati con la tosse, e tossisce o starnutisce, parla o canta, le persone vicine respirano e possono infettarsi, specialmente se sono in contatto intimo. Un contatto viene considerato intimo se si abita nelle stesse stanze, o si trascorre molto tempo della giornata nello stesso ambiente con la persona ammalata, se la persona non è in cura, e l'ambiente dove vive è poco aerato: se si è al parco, o in metro, o al cinema o al ristorante è molto improbabile infettarsi.

Non tutte le persone che contraggono l'infezione si ammalano. Esistono forme di infezione tubercolare in cui la persona infettata non sviluppa la malattia, pur essendo stata contagiata. Queste persone non hanno sintomi, non si sentono male, e non possono contagiare gli altri. Però, col tempo, o in circostanze sfavorevoli, si potrebbe sviluppare una TB attiva, con sintomi e con la possibilità di contagiare altri. Per questo motivo, anche con una infezione latente, è importante contattare il proprio medico.

Tutte le persone ammalate di TB oggi possono guarire, ma hanno bisogno di cure mediche specifiche.

Se un bambino viene a contatto con il bacillo tubercolare si attivano gli anticorpi per combattere l'infezione, il bacillo viene debellato e la malattia non si attiva.

In questa condizione il bambino non è contagioso, non è ammalato, ha solo avuto un contatto con il batterio che può rimanere per tutta la vita un ospite. Tuttavia, in caso di contatto, anche se non si è ammalati, è necessario fare una profilassi, ossia prendere un farmaco specifico per la durata di 6 mesi; è molto importante essere scrupolosi e completare l'intero ciclo di terapia. La profilassi serve per evitare di passare da uno stato di non malattia alla malattia tubercolare attiva, per questo è necessario completare l'intero ciclo di terapia, anche se può sembrare lungo. Se ci sono dubbi, non esitate a contattare il vostro pediatra.

Quali sono i sintomi della TB?

Nei bambini che sono venuti a contatto con il bacillo tubercolare e non hanno fatto una profilassi, l'infezione può progredire con sintomi come febbre, stanchezza, irritabilità,

tosse persistente, affanno, sudorazione, ghiandole gonfie e perdita di peso. Sono sintomi non specifici della malattia tubercolare, ma comuni anche ad altre malattie. Quindi il miglior consiglio è sempre di fare riferimento al vostro pediatra in caso di dubbi.

Ma come si capisce se c'è stato un contatto?

Esiste un test, il test alla tubercolina o test di Mantoux. È importante ribadire che essere positivo al test alla tubercolina non significa essere ammalati.

Il test alla tubercolina è semplice e indolore: si somministra sotto la pelle con un piccolo ago la tubercolina, dopo 48-72 ore si valuta la presenza e le dimensioni di un indurimento della pelle. Se l'indurimento supera i 5-10 mm, il test è positivo.

Se il test è negativo, non c'è stato contatto con il bacillo di Koch; in questi casi è opportuno ripeterlo dopo 4-6 settimane. Il test di Mantoux è il test di prima scelta, tuttavia, per alcune situazioni, che sarà il vostro pediatra a valutare, esiste un test su sangue che si chiama Quantiferon.

E se la scuola segnala un caso di TB?

Dobbiamo ricordare che, se un bambino risulta positivo al test, vuol dire che c'è una fonte di contagio: in questi casi il servizio di Sanità Pubblica del territorio potrebbe ritenere utile fare il test a tutta la comunità interessata, per individuare chi ha l'infezione attiva e ha bisogno di trattamento, e chi è venuto a contatto e necessita di una profilassi.

Esiste un vaccino?

Il vaccino contro la TB esiste, viene utilizzato nei Paesi in cui la TB è molto diffusa per ridurne la diffusione. Il vaccino è sicuro ma non molto efficace, per questo non viene proposto in Italia e nei Paesi in cui la malattia è rara. Il vaccino può essere proposto a neonati e bambini piccoli qualora essi convivano con un familiare ammalato e contagioso, e in situazioni in cui il rischio di contagio sia persistente.

Molti ricercatori al momento stanno sperimentando vaccini che potrebbero, in un prossimo futuro, contribuire a sconfiggere la tubercolosi.

✉ doc.manetti@gmail.com