

Tubercolosi

Oggi si può guarire bene – ma non va trascurata

LEGA **POLMONARE**



Tosse, senso di stanchezza, febbre leggera, sintomi simili a quelli di un'influenza dopo un viaggio lontano: chi pensa subito alla tubercolosi? Per la diagnosi, saranno le radiografie e gli esami di laboratorio a fare chiarezza.

6/7 Sintomi e diagnosi

In Svizzera, la tubercolosi viene trattata con ottimi risultati. Importanti per il successo del trattamento sono una terapia sufficientemente prolungata nel tempo, un'assunzione corretta dei farmaci e regolari controlli da parte di medici esperti.

8/9 Cause/Trattamento/Contagio

In Svizzera, i casi di tubercolosi sono molto rari. Ciononostante, la comunità deve continuare a essere vigile e ad avere piena consapevolezza della sua pericolosità: perché per una rapida guarigione è infatti indispensabile una diagnosi precoce e un corretto e completo trattamento.

4 Cos'è la tubercolosi

Con l'Aids e la malaria, la tubercolosi è una delle malattie infettive più frequenti a livello mondiale. Ogni anno uccide circa due milioni di persone. E questo nonostante siano conosciuti farmaci e terapie efficaci.

10/11 La tubercolosi nel mondo

La Lega polmonare si adopera affinché le persone colpite possano superare meglio le difficoltà quotidiane e recuperare la loro piena funzionalità. Con informazioni e consulenza mirata intende contrastare la diffusione della malattia. La Lega polmonare sostiene inoltre progetti per combattere la tubercolosi nell'Europa orientale e in Africa.

13 Impegno

Quello che si dovrebbe sapere sulla tubercolosi

In Svizzera, i casi di tubercolosi sono molto rari. Ciononostante, la comunità deve continuare a essere vigile e ad avere piena consapevolezza della sua pericolosità: perché per una rapida guarigione è infatti indispensabile una diagnosi precoce e un corretto e completo trattamento.

Tubercolosi: un tema di cui in Svizzera si parla poco?

In Svizzera, la tubercolosi compare raramente: ogni anno circa 500 persone contraggono questa malattia. Qui da noi più nessuno praticamente muore di tubercolosi. I medici cantonali responsabili dell'attuazione delle misure di prevenzione, i medici e il personale dei Servizi specializzati cantonali per la tubercolosi si adoperano attivamente per tenere sotto controllo la malattia. Assicurano il trattamento corretto fino alla completa guarigione e se necessario anche sorvegliando direttamente l'assunzione dei farmaci e individuando le persone che sono entrate in contatto con l'ammalato e che potrebbero a loro volta essere state contagiate (indagini ambientali).

Cos'è la tubercolosi?

La tubercolosi è una malattia infettiva che nella maggior parte dei casi infesta i polmoni. È causata dall'agente patogeno *Mycobacterium tuberculosis* (il cosiddetto bacillo di Koch). La tubercolosi si trasmette quasi esclusivamente per via aerogena inalando goccioline infette di espettorazione di altri ammalati. Chiunque in linea di massima può essere contagiato: la malattia, però, si manifesta più frequentemente nelle persone con un sistema immunitario indebolito. All'inizio i disturbi sono sovente simili a quelli di un'influenza o di una polmonite, con tosse, difficoltà respiratorie, stanchezza, febbre, spesso accompagnati da perdita di peso. La malattia evolve normalmente in modo lento, in settimane o mesi.



«Oggi la tubercolosi è una malattia da cui normalmente si può guarire bene. La diagnosi è comunque un colpo particolarmente duro per le persone colpite. Il trattamento richiede una notevole capacità di resistenza e una particolare comprensione e sensibilità da parte della cerchia di persone che entrano abitualmente in contatto con l'ammalato. È quindi tanto più importante dare corrette informazioni e abbattere i pregiudizi.» Dott. med. Jean-Pierre Zellweger

Come si manifesta la tubercolosi?

Tosse, senso di stanchezza, febbre leggera, sintomi simili a quelli di un'influenza dopo un viaggio lontano: chi pensa subito alla tubercolosi? Per la diagnosi, saranno le radiografie e gli esami di laboratorio a fare chiarezza.

Come ci si contagia?

La trasmissione della tubercolosi avviene per via aerogena, da persona a persona. Tossendo, la persona contagiata espelle nell'aria circostante microscopiche goccioline con i bacilli della tubercolosi. Queste restano sospese nell'aria per un certo tempo e possono così essere inspirate da altre persone. Il pericolo di un'infezione sussiste solo in caso di contatto con una persona affetta da una tubercolosi polmonare contagiosa.

La maggior parte delle persone infettate (90%) rimangono sane, non si ammalano mai di tubercolosi e non possono perciò trasmettere la malattia.

Pochissimi si ammalano

Chi è infettato, nella maggior parte dei casi non si ammala di tubercolosi: il 90 percento degli infettati rimangono sani. Queste persone non possono trasmettere la malattia. Circa il 10 percento delle persone infettate si ammalano, nel corso della loro vita, di tubercolosi. Spesso – ma non sempre – si tratta di soggetti con un sistema immunitario indebolito. A questi vanno aggiunte persone che compiono viaggi in Paesi lontani o immigranti provenienti da zone in cui la tubercolosi è più diffusa come pure persone a contatto con le persone colpite: personale di cura o congiunti.

Come si manifesta una tubercolosi?

Dopo l'infezione, i bacilli si moltiplicano per lo più nei polmoni. La malattia, tuttavia, si manifesta spesso in tutta la sua virulenza solo anni dopo il contagio. Nella maggior parte dei casi, all'inizio la tubercolosi non causa disturbi appariscenti.
I sintomi di cui si lamentano le persone colpite sono prevalentemente:
– tosse persistente
– espettorazione di muco colorato, spesso striato di sangue (emottisi)
– dolori durante la respirazione
– stanchezza, sensazione di essere ammalato
– febbre
– inappetenza e perdita di peso

La tubercolosi può infestare anche altri organi oltre i polmoni: linfonodi, ossa, articolazioni, intestino, reni, meningi e il sistema nervoso. I sintomi della malattia sono diversi a seconda degli organi colpiti. In questi casi può risultare molto difficile formulare la diagnosi.

Diagnosi: radiografie ed esami microscopici

Se il medico ha il sospetto, in base ai sintomi rilevati, che si tratti di tubercolosi, la radiografia del torace può chiarire la situazione. Ma le radiografie da sole non «confermano» con sicurezza l'esistenza della tubercolosi polmonare. Anche altre malattie, quale il cancro ai polmoni, possono dare un quadro clinico simile.
Per poter diagnosticare la tubercolosi viene effettuato un esame microscopico, p. es del catarro oppure dell'espettorazione. Il campione viene inoltre coltivato per alcune settimane in laboratorio; è in questo periodo si osserva la crescita dei bacilli della tubercolosi.

Controlli sistematici all'entrata in Svizzera

Solo le persone in cerca di asilo vengono controllate sistematicamente all'atto della presentazione della domanda.
Se le persone esaminate mostrano dei rilievi clinici o hanno già dei sintomi, dopo la formulazione della diagnosi, si può iniziare rapidamente il trattamento.



Tubercolosi? Le radiografie fanno una prima chiarezza.

Trattamento: lungo e difficile, ma con ottimi risultati

In Svizzera, la tubercolosi viene trattata con ottimi risultati: con una diagnosi precoce, le probabilità che la malattia guarisca senza lasciare danni secondari sono molto buone. Importanti sono una terapia adeguata e sufficientemente prolungata nel tempo, un'assunzione corretta dei farmaci e regolari controlli medici.

Come viene trattata la tubercolosi?

Nonostante i progressi medici, il trattamento della tubercolosi rimane lungo e difficile.

Evoluzione della durata di un trattamento della tubercolosi dal 1950 ai nostri giorni:
– 1950 almeno due anni
– 1970 18 mesi
– 1980 un anno
– oggi: sei mesi

Isolamento o no?

I malati con patologia contagiosa (comprovata presenza dei bacilli nell'espettorazione), all'inizio del trattamento vengono per lo più isolati in ospedale, fino a quando l'espettorazione non contiene più germi. Quando le condizioni generali sono migliorate e il numero di germi è diminuito, il paziente può ritornare a casa.

Di norma solo chi è affetto da una forma di tubercolosi non contagiosa e nella sua espettorazione non viene riscontrata la presenza di bacilli, non viene ospedalizzato. Questo vale anche per pazienti che hanno contratto la tubercolosi in un altro organo anziché nei polmoni.

Sono indispensabili controlli medici regolari per verificare se i farmaci vengono assunti con regolarità e sono ben tollerati.

Dopo alcune settimane di trattamento, la maggior parte degli ammalati possono riprendere il lavoro e le attività nel tempo libero.

Chi rischia un contagio?

Amici, partner, colleghe e colleghi di lavoro, personale di cura: possono infettarsi tutti coloro che sono stati in stretto contatto con la persona affetta da tubercolosi contagiosa. I bambini sono spesso contagiati dai loro genitori o nonni. Per contrarre il contagio bisogne trascorrere alcune ore con una persona ammalata in un locale non arieggiato. All'aperto o in caso di un breve contatto il contagio è improbabile – anche quando la persona ammalata è sottoposta a un'adeguata terapia antibiotica e non tossisce più. Chi è stato dimesso dall'ospedale e assume regolarmente i farmaci prescritti non rappresenta alcun pericolo per la cerchia delle persone a lui più vicine, sempre che il trattamento venga continuato correttamente fino alla sua completa guarigione.

Terapia con antibiotici

La tubercolosi viene trattata con speciali antibiotici che agiscono solo sui germi patogeni. Per evitare l'insorgenza di una resistenza batterica, i farmaci vanno assunti in modo estremamente preciso e in quantità sufficienti. Di regola si assumono quattro farmaci per due mesi e due farmaci per quattro mesi perché potrebbero essere sempre presenti degli agenti patogeni resistenti a una delle sostanze attive. I farmaci agiscono inoltre a diversi livelli di sviluppo dei germi. La durata del trattamento dipende anche dalla lentezza con cui gli agenti patogeni proliferano. Se il trattamento viene interrotto, se si verifica un errore nel dosaggio o se la persona colpita scambia i farmaci, tutto questo potrebbe avere conseguenze gravi sullo stato di salute del paziente: potrebbero infatti svilupparsi ceppi batterici resistenti agli antibiotici.

La terapia medicamentosa della tubercolosi si basa su tre principi fondamentali:
– rapido inizio del trattamento, per tenere quanto più bassa possibile la probabilità di trasmissione
– contemporanea somministrazione di più farmaci per uccidere rapidamente i bacilli, ridurre l'infettività e impedire che si creino situazioni di resistenza agli antibiotici
– lunga durata della terapia, per eliminare i bacilli persistenti ed evitare ricadute



Finché la persona ammalata di tubercolosi contagiosa tossisce molto e nella sua espettorazione si trovano bacilli, permane il rischio di contagio.

Diffusa in tutto il mondo, temuta in tutto il mondo

Il numero di casi di tubercolosi sta globalmente aumentando. La situazione è paradossale: una malattia guaribile, di cui si conoscono l'origine e il trattamento, continua a colpire in tutto il mondo un numero crescente di persone.

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e l'Unione internazionale contro la tubercolosi e le malattie respiratorie (UICTMR) hanno elaborato una serie di programmi per la lotta alla tubercolosi. I trattamenti sono applicabili anche in Paesi economicamente deboli. Problemi come
– la crescita demografica
– l'aumento dei casi accertati di Aids
– disagi sociali e politici
– cattive condizioni di vita e scarse condizioni igieniche
– malnutrizione
– mancanza di sostegno da parte delle autorità sanitarie
– una precaria infrastruttura medica
– disinteresse pubblico

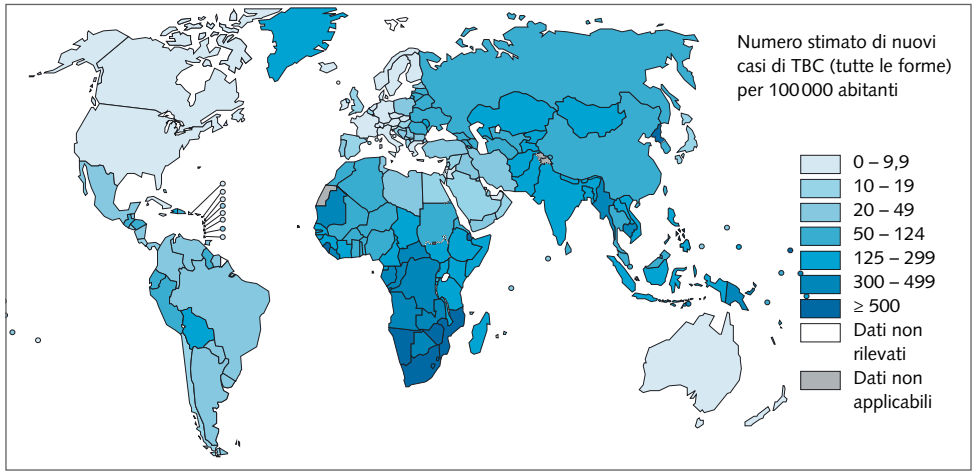
fanno sì che in moltissimi Paesi la diffusione della tubercolosi rimanga elevata. Insieme ad Aids e malaria è una delle malattie infettive che mietono il maggior numero di vittime. Particolarmente colpite sono l'Africa, l'India e la Cina.

Forme di tubercolosi resistenti

In determinati Paesi, molte persone ammalate soffrono di una forma speciale di tubercolosi, causata da germi resistenti ai farmaci più attivi. Queste forme morbose possono essere trattate solo con farmaci meno efficaci e mal tollerati. Poiché negli ultimi 30 anni non è stato introdotto sul mercato un farmaco più attivo, esiste un reale pericolo che queste forme resistenti si diffondano. Questo potrebbe rappresentare un regresso dei piani di lotta alla tubercolosi e un ritorno a tempi in cui non erano ancora disponibili farmaci contro la tubercolosi. In questo contesto la prevenzione è ancora più importante.

Vaccinazione antitubercolare BCG

Negli anni trenta venne introdotta la vaccinazione BCG (Bacillus Calmette-Guérin). Questa vaccinazione riduce, nei bambini in tenera età esposti al pericolo di contrarre la malattia, il rischio di morire di tubercolosi. Oggi è dimostrato che la vaccinazione per gli adulti non è efficace. Perciò in Svizzera e nella maggior parte dei Paesi occidentali la vaccinazione BCG viene raccomandata solo per i bambini in tenera età che si trasferiscono in un Paese dove i casi di tubercolosi sono ancora frequenti.



Incidenza stimata della tubercolosi per Paese nel 2012. Fonte: Global tuberculosis report, WHO 2013

Il Centro nazionale di competenza tubercolosi con una rete di collegamenti internazionali

Su mandato dell'Ufficio federale della sanità pubblica, la Lega polmonare svizzera gestisce il Centro nazionale di competenza tubercolosi e collabora con organizzazioni sanitarie internazionali nella lotta contro la diffusione della malattia.

Il Centro nazionale di competenza tubercolosi
– organizza la formazione continua per il personale specializzato e i medici che si occupano delle patologie tubercolotiche
– mette a disposizione materiale informativo
– gestisce una hotline sulla tubercolosi per i medici
– sulla piattaforma Internet www.tbinfo.ch offre un'ampia gamma di informazioni sul tema
– sostiene l'Ufficio federale della sanità pubblica nel monitoraggio epidemiologico della tubercolosi

Il Servizio specializzato cantonale per la tubercolosi
– esegue, su mandato del medico cantonale, indagini ambientali
– è responsabile dei controlli della terapia e dell'assunzione dei farmaci monitorata direttamente
– rileva a livello cantonale i dati epidemiologici, quali p. es. i risultati dei trattamenti



Informazioni e consulenza sulle malattie polmonari e le difficoltà respiratorie

In collaborazione con i medici di famiglia e gli specialisti, la Lega polmonare aiuta le persone colpite da tubercolosi, ma anche da altre malattie polmonari o da insufficienza respiratoria.
La Lega polmonare si adopera affinché le persone colpite
– possano affrontare meglio i problemi quotidiani causati dalla loro malattia
– seguano e applichino correttamente la loro terapia
– gestiscano responsabilmente la loro malattia

Le persone colpite e i loro congiunti ricevono aiuto e sostegno presso i circa 150 Centri della Lega polmonare. L'offerta comprende:
– respiratori per la terapia a domicilio
– consulenza e informazioni
– consulenza sociale
– corsi e programmi d'accompagnamento
– incontri tra pazienti e viaggi distensivi accompagnati per persone affette da malattie polmonari
– terapie respiratorie per ammalati e sani
– promozione della salute e prevenzione

L'impegno della Lega polmonare

La Lega polmonare è il punto di consultazione per tutti coloro che affrontano una qualsiasi forma di malattia polmonare o delle vie respiratorie: persone colpite e loro congiunti, medici, autorità, ricercatori e loro istituzioni, organizzazioni che si occupano dei temi della sanità pubblica e media.
La Lega polmonare svizzera e le 23 Leghe polmonari cantonali si adoperano, con attività di consulenza, sostegno, prevenzione e ricerca, a favore di vie respiratorie e polmoni sani, una migliore salute e un'aria più pulita.

→ **Ulteriori informazioni:**
www.legapolmonare.ch/tubercolosi
oppure www.tbinfo.ch
Avete ancora delle domande? Non esitate a contattare la Lega polmonare cantonale nelle vostre vicinanze (indirizzi a pagina 14 e 15).

Siamo nelle vostre vicinanze

Aargau/Baselland
Tel. 062 832 40 00
lungenliga.aargau@llag.ch
www.lungenliga-ag.ch

Appenzell Ausserrhoden
Tel. 071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg-appenzell.ch

Appenzell Innerhoden
071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg-appenzell.ch

Basel-Stadt
Tel. 061 267 95 26
gsd@bs.ch
www.gesundheitsdienste.bs.ch

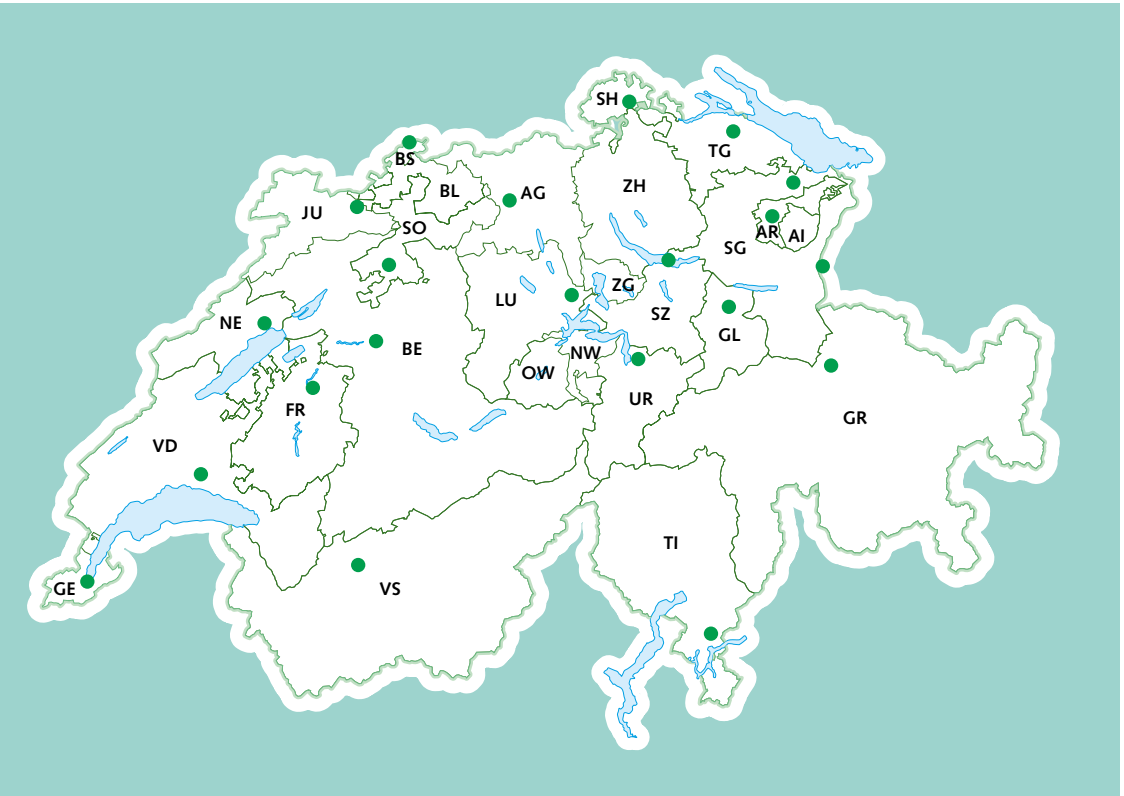
Bern
Tel. 079 514 91 09
tb.info@insel.ch
www.infektiologie.insel.ch

Fribourg
Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Genève
Tél. 022 309 09 90
info@lpge.ch
www.lpge.ch

Glarus
Tel. 055 640 50 15
info@llgl.ch
www.lungenliga-gl.ch

Graubünden
Tel. 081 354 91 00
info@llgr.ch
www.llgr.ch



Jura
Tél. 032 422 20 12
ligue.pulmonaire@liguepj.ch
www.liguepulmonaire.ch

Luzern
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-zentralschweiz.ch
www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Neuchâtel
Tél. 032 720 20 50
info@lpne.ch
www.lpne.ch

St. Gallen/
Tel. 071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg.ch

Schaffhausen
Tel. 052 625 28 03
info@lungenliga-sh.ch
www.lungenliga-sh.ch

Schwyz
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-zentralschweiz.ch
www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Solothurn
Tel. 032 628 68 28
info@lungenliga-so.ch
www.lungenliga-so.ch

Thurgau
Tel. 071 626 98 98
info@lungenliga-tg.ch
www.lungenliga-tg.ch

Unterwalden (NW/OW)
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-zentralschweiz.ch
www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Ticino
Tel. 091 973 22 80
legapolm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Uri
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-zentralschweiz.ch
www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Valais
Tél. 027 481 20 00
liguepulmonaire@psvalais.ch
www.liguepulmonaire.ch

Vaud
Tél. 021 623 38 00
info@lpvd.ch
www.lpvd.ch

Zug
Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-zentralschweiz.ch
www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Fürstentum Liechtenstein
Tel. 00423 236 73 34
info@ag.llv.li
www.ag.llv.li

Editrice e redazione
Lega polmonare svizzera
Sägestrasse 79
3098 Köniz
Tel. 031 378 20 50
info@lung.ch
www.legapolmonare.ch

Testo
Mareike Fischer, klarkom, Berna

Consulenza medica
Dott. med. Jean-Pierre Zellweger

Foto e immagini
Rolf Siegenthaler, Berna
Oliver Menge, Bienne

Concetto e impaginazione
in flagranti werbeagentur bsw, Lyss

Traduzione
Syntax Übersetzungen AG, Zürich

Stampa
Jost Druck AG, Hünibach
Settembre 2023/4ª edizione

MISTO
Carta da fonti gestite in maniera responsabile
FSC® C007534

Lega polmonare svizzera
Sägestrasse 79
3098 Köniz
Tel 031 378 20 50
info@lung.ch
www.legapolmonare.ch

Conto donazioni
CH92 0900 0000 3000 0882 0