

Il trattamento della tubercolosi in Italia: competenza o pertinenza? Survey gruppo di studio tubercolosi AIPO

Alfonso Maria Altieri, Gilda Giannunzio, Gruppo di Studio Tubercolosi AIPO

Broncopneumologia e Tisiologia, Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini - Roma

Introduzione o premessa

La tubercolosi in Italia ha un'incidenza di 7-8 casi per 100.000 abitanti con una distribuzione prevalente nei grossi centri abitati in particolare in alcune regioni del centro-nord Italia. La Diagnosi e la cura della malattia sono affidate a centri pneumologici/infettivologici presenti su tutto il territorio nazionale con una distribuzione non omogenea tra servizi territoriali, centri di riferimento, unità operative ospedaliere.

Obiettivi

Il gruppo di studio tb AIPO ha condotto nel corrente anno 2013 un'indagine di survey che ha messo in evidenza alcuni punti critici. Il questionario proposto aveva come obiettivo la conoscenza delle risorse a disposizione dell'operatore sanitario addetto a diagnosi e cura della malattia, le modalità del loro utilizzo e il follow up.

Metodi

Somministrazione alle unità operative di un questionario, precedentemente elaborato e approvato dall'AIPO, riguardante tipo di attività, modalità di diagnosi, servizi diagnostici disponibili, sede di trattamento, presenza o meno di follow up e screening dei contatti. Parallelamente sono stati raccolti dati sull'epidemiologia e sull'approccio clinico-terapeutico alle infezioni da micobatteri non tubercolari.

Risultati

E' stata riscontrata una disparità di mezzi a disposizione e metodi diagnostici, non avendo tutti i centri a disposizione servizi di microbiologia in grado di terminare l'iter di esame diretto, colturale, tipizzazione, antibiogramma del materiale in esame, e non potendo tutti i centri effettuare un trattamento adeguato e il follow up dei pazienti. La maggior parte dei centri effettua lo screening dei contatti con il caso indice e la terapia dell'infezione tubercolare latente.

Conclusioni

Pur non essendo stato ampio il numero delle adesioni si possono trarre alcune conclusioni. La maggior parte delle cure effettuate in regime di ricovero è dettata da fattori sociali e in secondo luogo da motivazioni epidemiologiche. La tb, un tempo appannaggio esclusivo degli pneumologi, come emerso dall'elaborazione dei dati, attualmente viene affidata in prevalenza alle U.O. di infettivologia. Quindi la tb spetta agli pneumologi per competenza e agli infettivologi per pertinenza o viceversa?

Modalità operative/criticità. Se diagnostichi un caso di TBC in Ambulatorio/PS lo ricoveri:

Opzioni di risposta	Percentuale delle risposte	Numero di risposte
Sempre	25,8%	25
Solo se polmonare	7,2%	7
Solo se contagioso	32,0%	31
Solo se ha particolari fattori demografici, sociali o clinici	35,1%	34
<i>domande che hanno avuto risposta</i>		97
<i>domande saltate</i>		6

Modalità operative