Epidemiologia della tubercolosi in età pediatrica in Europa

Data 23 maggio 2009
Categoria pediatria

Nei paesi dell'Europa Occidentale l'aumento dei casi di TBC tra i bambini evidenziato in alcune aree, particolarmente nelle grandi metropoli, può essere in gran parte da riferire agli immigrati.

Si tratta di una revisione basata principalmente su dati provenienti dall'EuroTB, una rete di Istituti nazionali che si occupano della sorveglianza della TBC nei 53 paesi europei. I principali aspetti affrontati sono i seguenti:

1) **notifica di casi di TBC**

Le notifiche di casi in Europa sono aumentate da 74.4 casi/100.000 abitanti del 1997 a 104/100.000 del 2004. Analizzando il dato scorporato per area geografica emerge un'allarmante disparità nei casi notificati: se Irlanda e Regno Unito hanno segnalato meno di 13 casi/100.000 abitanti, nei paesi dell'ex Unione Sovietica si arriva a più di 100 casi/100.000 abitanti (nel Kazakistan 216/100.000). In effetti, tra il 1999 e il 2002 circa 2/3 delle notifiche pediatriche in Europa provenivano da paesi dell'Est. Gli autori attribuiscono questo fenomeno al peggioramento del controllo sanitario e ai cambiamenti delle condizioni economiche e sociali di quei paesi, con conseguenze negative anche sulla salute. In questi paesi è anche diversa l'età di distribuzione della TBC tra gli adulti: nei paesi occidentali la malattia è maggiormente a carico di adulti con età >65 anni (probabilmente per una riattivazione di una precedente infezione infantile); nell'Est europeo si ammalano maggiormente giovani adulti con un'età compresa tra 25-44 anni. Nei paesi dell'Europa Occidentale l'aumento dei casi di TBC tra i bambini evidenziato in alcune aree, particolarmente nelle grandi metropoli, può essere in gran parte da riferire agli immigrati. A Londra, che da sola notifica il 43% dei casi di tutta la Gran Bretagna, il 95% è a carico di bambini immigrati dall'Africa. Lo stesso fenomeno viene segnalato anche a Stoccolma e a Copenhagen. I bambini immigrati provenienti da paesi con alta frequenza di malattia possono averla contratta nei loro paesi di origine o successivamente da contatto intrafamiliare.

2) **resistenza ai farmaci**

In Gran Bretagna tra il 1993-1999 il tasso di resistenza all'isoniazide in pediatria era del 6,3% mentre la resistenza ad isoniazide e rifampicina era dello 0,8%. Le percentuali di resistenza sono più elevate nei paesi dell'Est Europa.

Referenze

Walls T, Shingadia D. The epidemiology of tubercolosis in Europe. Arch Dis Child 2007; 92;726-729.

Contenuto gentilmente concesso da: Associazione Culturale Pediatri (ACP) - Centro per la Salute del Bambino/ONLUS CSB - Servizio di Epidemiologia, Direzione Scientifica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste; tratto da: Newsletter pediatrica. Bollettino bimestrale- Agosto-Ottobre 2007.