

Le risposte del Sert

A proposito di tubercolosi

La tubercolosi è una malattia contagiosa che ha accompagnato nei millenni l'umanità condizionandone la storia. Ancora oggi causa secondo alcune stime circa 3 milioni di morti all'anno. Il suo agente causale, il batterio *Mycobacterium tuberculosis* (baccillo di Koch), viene trasmesso per via aerea ed il contagio può avvenire tramite saliva, starnuto o colpo di tosse da un individuo malato che presenti con una lesione polmonare in comunicazione con le vie aeree. Per trasmettere l'infezione bastano pochissimi bacilli, che possono sopravvivere a lungo nell'ambiente, anche se non necessariamente tutte le persone contagiate dai batteri della Tbc si ammalano subito. Il sistema immunitario, infatti, può far fronte all'infezione e il batterio può rimanere quiescente per anni, potendo sviluppare la malattia al primo abbassamento delle difese. Si calcola che solo il 10-15% delle persone infettate dal batterio sviluppi la malattia nel corso della sua vita. Un individuo malato e contagioso, però, se non è sottoposto a cure adeguate può infettare, nell'arco di un anno, una media di 10-15 persone.

Nonostante sia una malattia prevenibile e curabile, la Tbc costituisce oggi una delle emergenze sanitarie più drammatiche, particolarmente nei paesi in via di sviluppo, tanto da essere stata dichiarata emergenza globale nel 1993 dall'OMS per l'enorme carico umano, economico e sociale che la accompagna.

La tubercolosi è una malattia fortemente associata alle condizioni in cui vivono le persone. La sua massima diffusione si è avuta al momento della rivoluzione industriale nel XIX secolo.

L'abbassamento delle difese immunitarie, infatti, può dipendere dal fatto di vivere in condizioni igieniche o di lavoro molto scarse e di soffrire di uno stato di malnutrizione e cattive condizioni generali di salute. Le categorie più esposte sono oggi di conseguenza i senza dimora, i carcerati, i tossicodipendenti, gli anziani istituzionalizzati.

Gli immunodepressi e le persone sieropositive per HIV sono particolarmente colpite e possono presentare forme gravi di malattia. La popolazione proveniente da paesi ad alta endemia (più di 100 casi/100.000 abitanti) presenta per i primi due anni dall'ingresso in un paese a bassa endemia come il nostro un rischio aumentato di presentare la malattia tubercolare. Successivamente il rischio è sovrapponibile a quello della popolazione residente.

La realtà epidemiologica genovese - L'andamento dei casi di malattia tubercolare è seguito dai servizi di Igiene e Sanità Pubblica della ASL 3 ed un protocollo operativo coordina tutti i Servizi coinvolti: Pneumologia, Servizio Tossicodipendenze e Medicina Scolastica). Quando viene accertato un caso di malattia contagiosa si attiva il sistema di notifica e sorveglianza e i contatti vengono rapidamente identificati e sottoposti al test tuberculinico.

La tubercolosi non è mai stata completamente debellata nel nostro Paese ed i casi di malattia

sul territorio della ASL3 si sono attestati su circa 100 nuovi malati all'anno. La sorveglianza sulla positività alla tubercolina è stata svolta storicamente sulla popolazione scolastica; attualmente non è più obbligatoria ma viene ugualmente proposta attivamente agli alunni della prima elementare e terza media, a tutti gli alunni che si iscrivano per la prima volta a scuola nonché agli insegnanti. L'adesione a questo screening volontario è elevata e risulta una positività tubercolinica bassa tra i nati in Italia e di età più bassa (0,4% alle elementari) e più elevata tra i nati in paesi extracomunitari e di età superiore (9% alle medie inferiori), con particolare concentrazione nelle scuole che servono l'area del centro storico.

Sintomi e test per la Tbc - I sintomi della tubercolosi polmonare (la forma più frequente anche se si possono avere localizzazioni diverse) sono tosse, perdita di peso, dolore toracico, febbre e sudorazioni. Nel tempo, la tosse può essere accompagnata da presenza di sangue nell'espettorato. Il test più utilizzato per evidenziare l'infezione tubercolare è quello di Mantoux, che si esegue inoculando nella cute del braccio una sostanza, la tubercolina. Una risposta positiva (la comparsa di un piccolo nodulo nel derma) comporta la necessità di eseguire una radiografia toracica per verificare la presenza della malattia a livello polmonare. La diagnosi definitiva è l'isolamento microscopico di *Mycobacterium* sull'espettorato.

Fino a cinquant'anni fa non c'erano farmaci per curare la Tbc, mentre negli ultimi decenni si sono diffuse cure antibiotiche. Purtroppo, però, la diffusione di trattamenti incompleti o non correttamente somministrati ha portato all'insorgenza di ceppi resistenti agli antibiotici. La resistenza può essere causata da un'inconsistente o parziale terapia, come per esempio quando i pazienti non prendono tutte le medicine regolarmente perché iniziano a sentirsi meglio.

Trattamento - Il trattamento farmacologico si basa sull'uso di antibiotici in associazioni di tre o più farmaci per due mesi. Nei successivi 4-6 mesi, la terapia prosegue con due farmaci. Nel caso di resistenza ai farmaci è invece necessario utilizzare per un periodo molto più lungo ulteriori farmaci definiti di "seconda linea". Esistono forme resistenti anche a questi farmaci che richiedono particolare controllo ed attenzione. A chi risulta essere venuto in contatto con il micobatterio (cioè presenta una reazione tubercolinica positiva) è consigliato eseguire, se ha meno di 35 anni, una "terapia preventiva" con un solo farmaco della durata di 6 mesi per evitare una possibile evoluzione a malattia tubercolare nel corso della vita. La vaccinazione, eseguita con un micobatterio bovino attenuato, non è più consigliata salvo situazioni specifiche a causa degli effetti collaterali e l'incostante efficacia.

Dr. Giovanni Astegiano
Infettivologo - Dipartimento delle
Dipendenze e Comportamenti
d'Abuso ASL 3 Genovese

Medicina e civiltà

Il "pasticcio" del testamento biologico

Ogni civiltà ha le sue leggi, e le leggi fanno una civiltà. Per esempio, nella civiltà dei barbari (tartari, ostrogoti, unni e similari) la pietà non esisteva: quindi era normale per loro uccidere o torturare avversari, donne, bambini, deboli e diversi; mangiavano con le mani; depredavano e creavano schiavi e schiave da vendere o sfruttare.

Con la civiltà romana, si imposero molte nuove leggi mirate a migliore dignità dell'uomo; fu così che per mille anni - in occidente - la civiltà prese la direzione dettata dalle leggi di Roma.

Duemila anni fa nacque la religione cattolica; essa si inserì in modo determinante nel dettare anche leggi civili, condizionando la cultura indirizzandola verso una nuova direzione che è andata avanti sino a cinquant'anni fa.

La grandi guerre del secolo scorso con i massacri, e le grandi stragi; ma anche la libertà di pensiero, di stampa, di comunicazione stanno offrendo alla cultura di base un nuovo potenziale "viraggio", che stiamo vivendo nei giorni nostri. Lentamente ne uscirà una nuova civiltà, più mirata all'individualismo, che noi non vivremo perché siamo nella transizione, ma che speriamo sarà migliore se sempre mirata a rispettare la dignità di ciascun essere vivente e della comunità in cui vive. Scrivo "se", perché mentre molto si muove in quella direzione (esistono fior di esperti: teologi, magistrati, comitati bioetici, oncologi, psichiatri, associazioni, ecc.) altrettante forze ne contrastano l'iter. Per esempio la droga ed il chimico - non biologico. Biologico. È parola magica oggi, di cui molti si riempiono la bocca per apparire puliti, naturali, senza "mistrussi". Bios in greco significa vita, e logico è quello che tutti noi pensiamo per noi e di noi. Ovvero io sono normale, gli altri...

Sui cibi biologici, scrive già il collega Pero.

In medicina il biologico già viene abbondantemente stravolto, per esempio quando operando si inserisce una protesi; quando pratichiamo terapie con farmaci sintetici, quando con i macchinari facciamo ancora vivere un quasi morto. Insomma, tra biologici e sintetici, noi medici siamo con un piede di qua ed uno di là, più spostati verso il sintetico; così, facilmente attaccabili da uno o dall'altro, a seconda delle convenienze. Gli avvocati hanno scoperto la possibilità di ottenere di più, inventando quello che c'è sempre stato ma sino ad allora socialmente ignorato: il danno biologico. Ancora trent'anni fa un danno psicofisico era valutato sulla sola base della diminuzione della capacità produttiva (il lucro cessante). Con il danno biologico si è voluto estendere la menomazione anche al valore della persona lesionata, morale, sociale, culturale, psicologico e non ultimo estetico. Ovvero quel patrimonio delle funzioni naturali di un soggetto inserito nel suo ambiente. È una grossa conquista della cultura questo riconoscimento, che fa un paese sempre più civile.

Più recente, e ne abbiamo sentito parlare tutti, si propongono leggi (non in atto ancora) che dovrebbero legalizzare il testamento biologico. Anche qui il problema è



vecchissimo ma solo ora siamo maturi per accettare che la vita è fatta di capacità cerebrali e capacità vegetative; e che esse, se nella persona "comune" sono contemporanee ed interconnesse, può capitare che un evento le separi. Tutt'altro che raro nei centri di rianimazione, dove si pratica - magari aiutati da sofisticate attrezzature - una assistenza pluriennale a chi conserva vitali le funzioni vegetative, ma non più quelle cerebrali del pensiero.

Ma non solo, anche negli ospizi per anziani è frequente l'assistere un demente, nel quale le funzioni vegetali sono pressoché integre ma è completamente perduta la capacità intellettuale e con essa la capacità di responsabilizzarsi e di decidere la vita.

In ambedue i casi, questa "seconda

persona" è ancora "la prima persona"? Per affrontare questi esempi, le Leggi dovranno definire il significato di "ex persona", per chiarire e legalizzare quando e se... staccare la spina. Così, il testamento vuole far lasciare scritte le direttive, dettate da ognuno di noi in previsione ed anticipo di una situazione drammatica: divenire incapaci di decidere cerebralmente. E nel frattempo medici e legislatori, obiettori e non, laici e religiosi, tutti! dovremo fare il pelo a problemi che sconfinan nelle nebbie dell'etica, della fede, della scienza, della morale; in una epoca - come dicevo sopra - di "viraggio" della cultura di base, quando cioè non c'è più nulla di stabile ed equanime. Pavento la Torre di Babele.

Ezio Baglini

FARMACIA POPOLARE SOCIALE

del dott. Giulio Prato
Via Carzino 24r



Misurazione
pressione.
Prenotazioni CUP.
Autoanalisi del
sangue: glicemia,
colesterolo,
trigliceridi.
Vendita
promozionale
e noleggio di
apparecchi
elettromedicali.

Nuovo orario 2007

Dal lunedì al venerdì
mattina : ore 8,30 - 13 pomeriggio : ore 15 - 19,30

Turno farmacia

Dal 28 luglio al 3 agosto
orario continuato ore 8,30 - 20

Sabato 4 agosto
mattina 8,30 - 12,30 pomeriggio 15,30 - 19,30

*Questa estate siamo aperti
fino al 24 agosto*