

Torino, 23 marzo 2015

*Prevenzione, controllo e cura per limitare i rischi della malattia*  
**Tubercolosi in Piemonte, diminuiscono i casi**  
**Il 24 marzo la Giornata mondiale**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità rilancia per la Giornata mondiale della tubercolosi lo slogan del 2014: "Raggiungere i 3 milioni" rinforzandolo con la frase "raggiungere, trattare e curare tutti".

Le strategie e i programmi di lotta alla tubercolosi attuati a livello globale hanno fatto registrare importanti successi. Il peso della malattia si sta di anno in anno lentamente riducendo: **dal 1990 la mortalità per TB è calata di oltre il 45%** e si stima che dal 2000 al 2013 siano state **salvate** circa **37 milioni di vite** grazie all'adozione di programmi efficaci di diagnosi e cura.

Tuttavia l'impatto della tubercolosi è ancora enorme, soprattutto nei Paesi a basso e medio reddito: nel 2013 le stime mondiali riportano 9 milioni di nuovi casi di TB e 1 milione e mezzo le morti attribuibili alla malattia.

Nei paesi ad alto reddito, tra cui rientra l'Italia, dove si registra un'incidenza della malattia tubercolare più bassa, la TB resta ancora un importante problema di salute pubblica e una minaccia soprattutto per le fasce di popolazione più povere e vulnerabili.

#### **La situazione in Piemonte**

In occasione della Giornata Mondiale della Tubercolosi (24 marzo) il **SeReMi**, servizio di riferimento regionale per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive, ha reso noti i **dati della malattia in Piemonte**.

Nel 2014, in Piemonte, sono stati segnalati **327** casi di tubercolosi. L'incidenza della TB nella nostra regione, pari a **7,4 casi ogni 100.000 abitanti**, è paragonabile a quella riportata a livello nazionale e inferiore alla soglia definita dall'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) per i paesi a bassa endemia tubercolare.

Negli ultimi 15 anni in Piemonte, come a livello europeo, si è registrato un lieve calo dell'incidenza della malattia.

In particolare, il valore del tasso di incidenza di TB nel 2014 risulta il più basso di tutto il periodo. La riduzione si rileva anche per le forme di tubercolosi respiratoria (le più contagiose) che rappresentano circa i ¾ di tutte le TB segnalate.

Il 38% (123 casi) del totale delle diagnosi di TB segnalate nel 2014 riguardano persone che vivono nella città di **Torino**.

Nel **capoluogo regionale** l'incidenza di tubercolosi (14 casi ogni 100.000 abitanti), anche se in lieve calo negli ultimi cinque anni, resta più alta rispetto al resto della regione. Questo fenomeno è caratteristico delle grandi città italiane e europee ed è attribuibile a una più alta concentrazione condizioni di rischio associate alla malattia tubercolare (sacche di povertà, situazioni di emarginazione e fenomeni di disagio sociale).

Tra i **giovani piemontesi** di età compresa tra i 25 e i 34 anni si registra il tasso di incidenza di TB più elevato (15 casi per 100.000).

Nel 2014 le diagnosi di TB in questa parte della popolazione sono state 68, 25 in meno rispetto all'anno precedente.

Dal 2008 la quota di casi di tubercolosi diagnosticati in **stranieri** supera la metà dei casi totali. Si tratta per quasi la totalità di persone originarie da Paesi dove la malattia tubercolare è endemica.

La riduzione dell'incidenza di TB registrata a livello regionale riguarda anche le persone straniere: nell'ultimo decennio il numero di casi di tubercolosi diagnosticati in questa parte della popolazione si è ridotto di circa 17 casi in media all'anno e il tasso di incidenza registrato nel 2014 risulta il più basso dell'intero periodo.

**In Piemonte gli interventi attuati per la prevenzione, il controllo e cura della tubercolosi permettono di mantenerne relativamente bassa l'incidenza della malattia.**

Per ridurre ulteriormente la sua diffusione e per limitare il rischio di una sua recrudescenza è essenziale:

- promuovere programmi che potenzino ulteriormente la diagnosi precoce, l'accesso alle cure, il trattamento dei casi e gli interventi utili per ridurre la perdita dei pazienti durante la fase terapeutica;
- garantire la qualità e l'efficacia degli interventi di prevenzione e controllo condotti dalla sanità pubblica che permettono di interrompere la catena di contagio, riducendo il numero di futuri casi attraverso la ricerca di altre persone ammalate o recentemente infettate.