



Milano, 22 marzo 2019 - Il 24 marzo 1882 Robert Koch annunciò di aver scoperto il batterio che causa la tubercolosi, aprendo la strada alla diagnosi e alla cura di questa malattia. E il 24 marzo di ciascun anno in occasione della Giornata mondiale della tubercolosi l'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità) scende in campo per sensibilizzare l'opinione pubblica sulle devastanti conseguenze sanitarie, sociali ed economiche della malattia e per intensificare gli sforzi per porre fine all'epidemia globale. Il claim scelto per quest'anno è "It's time!", "E' ora", perché evidentemente nella lotta contro questa malattia non si può perdere altro tempo.

### **Nel mondo**

La tubercolosi è una delle prime 10 cause di morte in tutto il mondo. Nel 2017, 10 milioni di persone si sono ammalate e 1,6 milioni sono morte a causa di questa malattia (tra cui 0,3 milioni di persone con HIV). Nel 2017, circa 1 milione di bambini si è ammalato di tubercolosi e 230.000 di questi sono morti. La TBC multiresistente (MDR-TB) resta una minaccia per la sicurezza sanitaria. L'Oms stima che ci siano stati 558.000 nuovi casi con resistenza alla rifampicina - il farmaco di prima linea più efficace - di cui l'82% presentava MDR-TB. A livello globale, l'incidenza della tubercolosi è in calo del 2% circa all'anno. Ma non basta: se non ci sarà una svolta con questi ritmi ci vorranno 130 anni per eradicare la malattia.

### **In Europa**

Limitandosi ai 31 Paesi della UE/SEE (spazio economico europeo), nel 2017 sono stati segnalati 55.337 casi di tubercolosi con un tasso di notifica di 10,7 ogni 100 000 abitanti nell'UE / SEE. Il tasso di notifica globale nella maggior parte dei paesi è diminuito negli ultimi cinque anni. In Italia i casi segnalati sono stati 3.944.

### **Nuove 'armi'**

Per fortuna oggi la ricerca mette a disposizione dei medici armi più sofisticate sia per la diagnosi che per la cura della malattia. "Oggi possiamo contare su tecniche di laboratorio sempre più avanzate, in grado di identificare i diversi ceppi infettivi a livello genetico-molecolare - spiega Luigi Codecasa, Responsabile della Tisiologia Clinica Preventiva di Villa Marelli, sede territoriale di Niguarda, dove ogni anno mediamente si seguono 280 casi di tubercolosi attiva e si eseguono 1200 esami di screening - Anche

l'arsenale terapeutico si è arricchito di nuove soluzioni, come bedaquilina e delamanid, efficaci soprattutto contro le forme di farmaco-resistenza, quelle più difficili da curare”.

### **Le “forme sosia”**

Un fattore chiave per il buon andamento della terapia rimane la tempestività della diagnosi, anche per quelle “forme sosia” di malattia. “Si chiamano micobatteriosi non tubercolari e sono provocate da microrganismi simili all'agente patogeno della tubercolosi - dice Codecasa - Queste forme spesso richiedono lunghi percorsi di cura, mediamente 24 mesi, e sono in aumento: se prima in un centro come il nostro si vedevano 10 casi l'anno, oggi il dato è arrivato anche a 50”.