

Dipartimento di Sanità Pubblica

Rete provinciale per la prevenzione e la terapia della malattia tubercolare

Dr.ssa Marina Greci

***Gruppo Provinciale interaziendale per la
sorveglianza della Tubercolosi***

REGGIO EMILIA

ASPETTI CRITICI NELLA LOTTA CONTRO LA TB

PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO

Diagnosi precoce
Appropriatezza del trattamento
Follow-up del malato



Farmacoresistenza

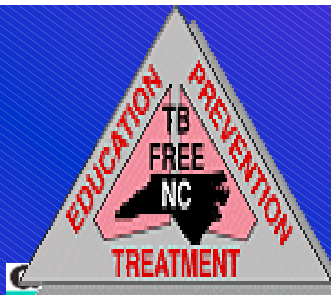
GRUPPI A RISCHIO

Contatti/conviventi
HIV positivi
Immigrati



Screening dell'infezione

**Terapia dell'infezione
tuberculare latente**



BERCULOSIS CONTROL PROGRAMMES

TB control programmes have three main goals. These are to:

1. reduce morbidity and mortality from TB
2. prevent the development of drug-resistant TB
3. reduce and ultimately stop the transmission of TB infection.

The most effective strategy to achieve these three goals is to provide:

1. early diagnosis of TB (case-finding)
2. effective treatment of TB until cure.



Target for tuberculosis control programs

- 1) at least 85% of all detected smear-positive cases should be successfully treated
- 2) at least 70% of the estimated new smear-positive cases should be detected.



Per garantire un controllo più efficace della malattia tubercolare è stato necessario:

- ripensare il sistema di sorveglianza
- identificare nuove soluzioni organizzative
- integrare i servizi operanti a livello locale

**GRUPPO INTERAZIENDALE PROVINCIALE DI
COORDINAMENTO PER LA SORVEGLIANZA ED
IL CONTROLLO DELLA tb**

Circolare Regionale n.437/11/94

**Elaborare protocolli tecnici ed operativi ad USO
LOCALE per rendere omogenee le azioni da
intraprendere nella sorveglianza della malattia
tubercolare**

**Formare gli operatori coinvolti nella diagnosi, terapia
e prevenzione della TB**

**Sorvegliare l'andamento epidemiologico della TB nel
territorio provinciale**

PROTOCOLLI ELABORATI

- **Sorveglianza della malattia tubercolare: follow-up del malato e sorveglianza dei soggetti esposti all'infezione.**
- **Sorveglianza della malattia tubercolare nei minori: screening delle categorie a rischio**
- **Sorveglianza della malattia tubercolare negli operatori sanitari.**
- **Linee guida per il controllo Tb negli immigrati**
- ***In corso* "Linee guida per profilassi e terapia della Tb"**

DISPENSARIO FUNZIONALE

Rete di operatori socio-sanitari, operanti nel controllo della Tb, che garantisce la gestione integrata del singolo caso, l'individuazione dei soggetti a rischio e la messa a punto di percorsi facilitati e flessibili per la prevenzione e controllo della malattia tubercolare.

SISTEMA DI SORVEGLIANZA INTEGRATO

fra ambito ospedaliero (Az. Osp.) e territoriale (AUSL)

con **l'ASSISTENTE SANITARIA TERRITORIALE**

direttamente coinvolta nel follow-up del malato,

con la collaborazione delle

MEDIATRICI CULTURALI per gli immigrati.

**STRUTTURE COINVOLTE NEL
PROGRAMMA DI CONTROLLO**

PROGRAMMA DI SANITÀ PUBBLICA

**PROGRAMMA DI ASSISTENZA
INDIVIDUALE**

STRUTTURE COINVOLTE NEL PROGRAMMA DI CONTROLLO

STRUTTURE DI PRIMO LIVELLO

- ❖ **Medici di Medicina Generale**
- ❖ **Pediatri di libera scelta**
- ❖ **Clinici in genere**
- ❖ **Medici competenti**
- ❖ **Medici dei SERT**

Inviano alle strutture di secondo livello le persone a cui sia raccomandato lo screening dell'infezione o della malattia tubercolare e alle strutture di terzo livello i pazienti con sospetto clinico di malattia tubercolare

STRUTTURE DI SECONDO LIVELLO

- ❖ **Servizio Igiene Pubblica distrettuale**
- ❖ **Pediatria di Comunità**
- ❖ **Centro per la Salute della Famiglia Straniera**

Eseguono attività di screening dell'infezione e della malattia tubercolare

Monitorizzano l'adesione al trattamento farmacologico in collaborazione con il medico curante e con le strutture di terzo livello

STRUTTURE DI TERZO LIVELLO

- ❖ **Ambulatori Pneumotisiologici dell'AUSL**
- ❖ **Ambulatori di Pneumologia, Malattie Infettive e Pediatria dell'Azienda Ospedaliera ASMN, Pediatrie dei Presidi Ospedalieri territoriali**

Effettuano:

- **La diagnosi di malattia**
- **Il trattamento farmacologico dei casi di malattia**
- **Il trattamento di chemioterapia preventiva**
- **Collaborano al monitoraggio dell'adesione al trattamento farmacologico con le strutture di secondo livello**

❖ La gestione del malato di TB polmonare e il controllo della terapia sono compito delle UO di Pneumologia, Malattie Infettive e Pediatria dell'Azienda Ospedaliera ASMN

❖ Per i pazienti con infezione da HIV la struttura di riferimento per la diagnosi, il trattamento e la chemioterapia preventiva è l'Unita Operativa di Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliera ASMN

❖ La gestione del paziente in chemioterapia preventiva è affidata agli ambulatori pneumotisiologici dell'AUSL per gli adulti e all'ambulatorio pediatrico dell'Azienda Ospedaliera ASMN e Presidi Ospedalieri del territorio per i pazienti in età pediatrica

❖ **Le TB extra-polmonari, una volta diagnosticate, potranno essere inviate allo specialista pneumologo o infettivologo dell'Azienda Ospedaliera ASMN per la gestione della terapia.**

❖ **In ogni caso lo specialista che seguirà il paziente affetto da TB si farà carico della sorveglianza del malato e della compliance alla terapia collaborando col Servizio Igiene Pubblica competente**

**STRUTTURE COINVOLTE NEL
PROGRAMMA DI CONTROLLO**

PROGRAMMA DI SANITÀ PUBBLICA

**PROGRAMMA DI ASSISTENZA
INDIVIDUALE**

PROGRAMMA DI SANITA' PUBBLICA

- ✓ **È lo screening dei gruppi a rischio di infezione/malattia tubercolare**
- ✓ **Tutte le prestazioni cliniche, strumentali, di laboratorio eseguite presso le strutture pubbliche definite sono gratuite in quanto disposte nel prevalente interesse della collettività**
- ✓ **L'erogazione dei farmaci è gratuita e diretta**

**STRUTTURE COINVOLTE NEL
PROGRAMMA DI CONTROLLO**

PROGRAMMA DI SANITÀ PUBBLICA

**PROGRAMMA DI ASSISTENZA
INDIVIDUALE**

PROGRAMMA DI ASSISTENZA INDIVIDUALE

✓ **Riguarda l'iter diagnostico del singolo caso di malattia sospetta in base alla sintomatologia clinica.**

✓ **L'erogazione delle prestazioni avviene in due fasi:**

- **1. in fase diagnostica è previsto il pagamento del ticket secondo la normativa vigente;**
- **2. posta diagnosi di TB attiva il paziente otterrà la tessera per l'esenzione ticket.**

Sono esenti ticket:

- ❖ **Le prestazioni di diagnostica strumentale**
- ❖ **Le prestazioni di diagnostica di laboratorio**
- ❖ **Altre prestazioni specialistiche richieste per il controllo della TB**



Possono essere prescritte solamente dai medici operanti presso:

- **ambulatori di Pneumologia, Malattie Infettive e Pediatria dell'ASMN;**
- **ambulatori Pneumotisiologici Ospedalieri e Territoriali dell'AUSL;**
- **ambulatori del Centro per la Salute della Famiglia Straniera.**

GESTIONE DEGLI AMMALATI

Criticità:

- ❖ **diagnosi precoce**
- ❖ **Isolamento**
- ❖ **follow-up terapeutico**

DIAGNOSI PRECOCE

- **sensibilizzazione dei MMG e dei Clinici ospedalieri**
- **Sensibilizzazione leader di comunità**
- **Incontro con comunità straniera**
- **Sensibilizzazione /condivisione protocolli con carcere, SERT, comunità accoglienza ,SIMAP**

Isolamento

Ai soggetti affetti da TB escreato-positivo dovrà essere illustrata l'assoluta opportunità di un isolamento ospedaliero. L'isolamento ospedaliero si rende necessario in un paziente escreato positivo nei casi in cui viva:

- in comunità
- in famiglia con neonati e bambini
- in ambienti in cui vivano persone immunodepresse (HIV+, in chemioterapia, ecc.)

La possibilità di realizzare un isolamento domiciliare in sufficienti condizioni igieniche e di sicurezza, in alternativa a quello ospedaliero, sarà valutata dal Servizio di Igiene Pubblica competente per territorio, congiuntamente al clinico e al MMG, nel caso in cui l'interessato ne faccia richiesta

FOLLOW- UP TERAPEUTICO

AMBULATORIO DEDICATO esclusivamente al controllo dei malati presso U.O di Pneumologia e Malattie Infettive con l'assistente sanitaria del territorio e la mediatrice culturale

CONSEGNA DIRETTA E GRATUITA DEI FARMACI, compresi i farmaci non in fascia A, le associazioni e i polivitaminici

GRATUITA' DI TUTTE LE PRESTAZIONI

CONSEGNA DIRETTA al paziente, durante la seduta ambulatoriale, delle richieste di esami e delle visite successive.

Tenuta di un **Agenda** per appuntamenti e **solleciti** degli inadempienti

DOT presso il " Centro per la Salute della famiglia Straniera" il SIP o a domicilio in collaborazione con ADI

OPUSCOLI INFORMATIVI in varie lingue sulle modalità di assunzione della terapie e sui possibili effetti collaterali

CENTRO per la SALUTE della FAMIGLIA STRANIERA

(Convenzione AUSL-CARITAS)

**Attività per la sorveglianza della TB
in immigrati irregolari**

Screening dell'infezione (Mantoux).

Iter diagnostico di malattia tubercolare (richieste di esami strumentali, di laboratorio e di visite pneumologiche) con gratuità di tutte le prestazioni.

Consegna diretta dei farmaci per la terapia dell'infezione latente e della malattia.

Possibilità della DOT

Seduta mensile dedicata al follow-up dei casi e dei soggetti infetti

Mediazione culturale

Centro di riferimento per i clinici ospedalieri

“Dimissioni protette”

- Convenzione con la Caritas per alloggi e mensa ai soggetti SFD e STP
- Collaborazione con parrocchie, assistenti sociali del Comune

Garantisce :

- Alloggio
- Mensa
- Sorveglianza tp

SCREENING

DELLE CATEGORIE A RISCHIO

QUALI SONO

- contatti conviventi
- immigrati da paesi ad alta endemia tubercolare
- senza fissa dimora
- operatori sanitari
- tossicodipendenti
- HIV+
- soggetti in istituti di pena e correzione
- anziani e altri soggetti istituzionalizzati

Obiettivi raccomandati per la ricerca dei contatti

Indicatori	Obiettivi
• Contatti valutati per Tb/ITL	90%
• Contatti Infetti che iniziano il trattamento	85%
• Contatti trattati che completano trattamento	75%

(Framework for Program Evaluation Public Health)

PROGRAMMI DI SCREENING

- **Mirati a identificare precocemente gli ammalati**
- **Mirati a identificare precocemente gli infetti**



SOMMINISTRAZIONE CHEMIOTERAPIA PREVENTIVA



ambulatorio pneumologico territoriale / pediatrico / osp. territoriali

- **consegna diretta dei farmaci**
- **gratuità delle prestazioni diagnostiche**
- **follow-up del trattamento preventivo**
- **sorveglianza sanitaria**
- **Tenuta di un agenda con chiamata per "ricordare" la data della visita e risolleciti e visita domiciliare**
- **Segnalazione ai curanti degli inadempienti**

Presenza ASV con pneumologo/pediatra e possibilità mediatore culturale

SORVEGLIANZA DEI CONTATTI CONVIVENTI

- **L'obiettivo della ricerca attiva dei contatti è la prevenzione di "casi secondari" di TB nei 2 anni successivi all'infezione.**
- **Effettuazione dell'inchiesta epidemiologica entro 3 gg dalla notifica, se necessario con mediatore culturale....**
- **Avvio della ricerca dei contatti nei 3 gg successivi all'inchiesta.**

Indicatori

Indicatori di processo

N° TB polm. in cui l'inchiesta è stata effettuata entro 3 g dalla segnalazione $\geq 90\%$
N° casi di TB polmonare notificati 2007

Indicatori di salute

- N° casi di TB polmonare con trattamento completato $\geq 85\%$
N° casi di TB polmonare diagnosticati con indicazione al trattamento
- N° soggetti che hanno completato la chemioprophylassi $\geq 75\%$
N° soggetti in chemioprophylassi
- N° contatti Tbpulmonare bacillifera che hanno concluso il follow-up ≥ 85
N° contatti a rischio che hanno iniziato il follow-up

Risultati 2007

- N° TB polmonare in cui l'inchiesta è stata effett.entro 3 gg **42%**
casi di TB polmonare notificati
- **Indicatore di risultato**
N°casi di TB polmonare con trattamento completato **93%**
N° casi notificati di TB polmonare 2006
- N° soggetti che hanno completato la CTP **90%**
N° soggetti in CTP (casi 2006)
N° contatti Tb bacillifera che hanno concluso follow-up **92,3%**
N° contatti a rischio che hanno iniziato il percorso di sorveglianza (casi 2005)

STATO DELL'ARTE

Risultati raggiunti

- ottima integrazione ospedale/DSP
- 93% di trattamenti completati
- Circa 75% di chemioprolissi completate
- intervallo tra segnalazione e inchiesta sempre <3 gg

Problemi aperti

- ritardo diagnostico
- isolamento del paziente nei reparti non specialistici
- SFD/STP
- screening categorie a rischio (escluso contatti-conviventi)
- raccolta dati e informatizzazione
- Formazione del personale

SI CERTIFICA CHE _____ NATO/A IL _____
HA ESEGUITO IN DATA _____ INTRADERMOREAZIONE SECONDO MANTOUX 5UI
CON ESITO ☐ NEGATIVO ☐ mm _____
☐ POSITIVO ☐ mm _____
☐ PER SCREENING
☐ PER CONTATTO/CONVIVENTE CASO Tb

Questo tesserino deve essere conservato e presentato al Medico Curante.
Gli operatori sanitari devono esibire il tesserino al Medico Competente.
Deve essere presentato ogni qualvolta il test viene ripetuto.

Se sei un contatto di un caso di tubercolosi, rivolgiti al più presto al tuo Medico Curante nel caso di comparsa di uno o più di questi sintomi :

- ☐ • *Febbre*
- ☐ • *Tosse*
- ☐ • *Dimagrimento*
- ☐ • *stanchezza*
- ☐ • *sudorazione notturna*

Oggetto: Sorveglianza Malattia Tubercolare

Con la presente si comunica che il/la suo/a paziente _____

In data _____ ha eseguito visita pneumologica in seguito a rilevazione di mantoux,
risultata POSITIVA diam. _____, eseguita il _____ in occasione di
_____.

Viene consigliata CHEMIOTERAPIA PREVENTIVA ANTITUBERCOLARE per la durata di
Mesi _____.

La terapia è costituita da: _____.

e viene consegnata direttamente presso i nostri ambulatori.

Il/la paziente verrà da noi seguito/a in follow-up per tutta la durata della terapia.

Cordiali saluti.

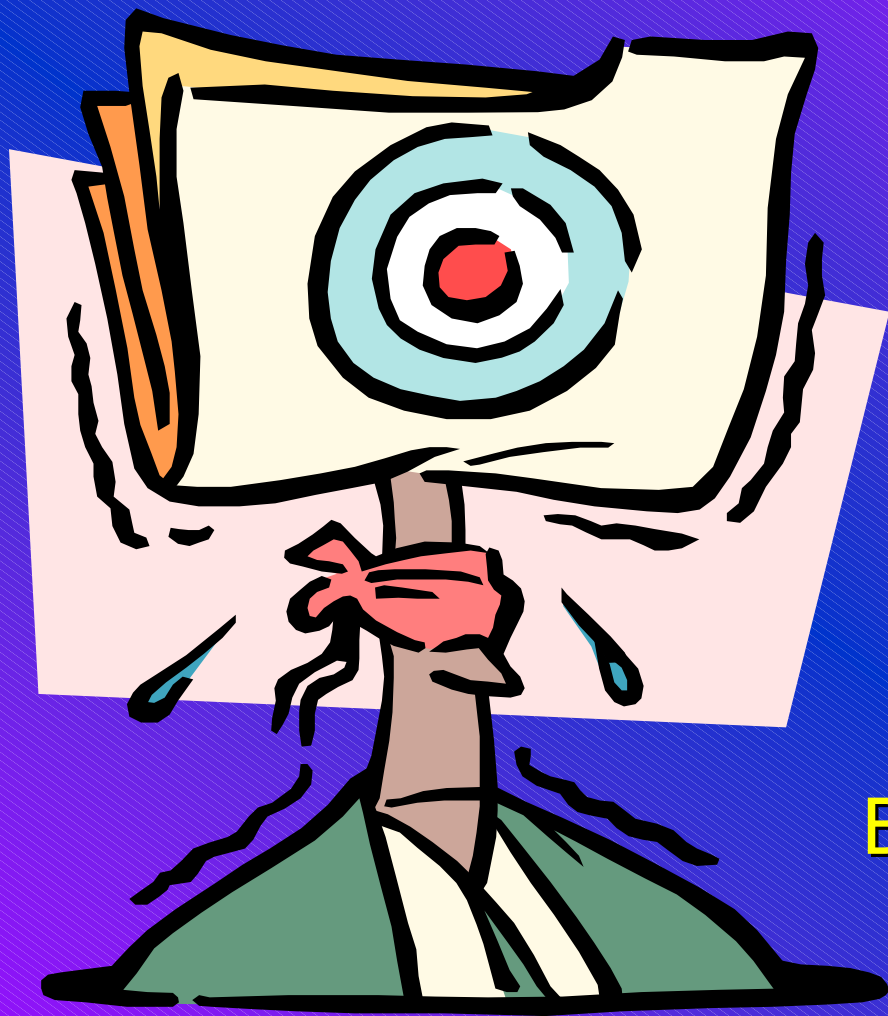
Oggetto: Sorveglianza Malattia Tubercolare

In relazione alla ns. comunicazione del _____ si informa che il/la suo/a
paziente _____ non ha concluso la

CHEMIOTERAPIA PREVENTIVA ANTITUBERCOLARE

pertanto si demandano al Curante gli accertamenti del caso, qualora
comparissero sintomi sospetti di malattia Tubercolare.

Per indagini relative ad eventuali sintomi (Rx Torace, mantoux, visita pneumologica)
ci si rende disponibili, per la loro effettuazione, gratuitamente e direttamente c/o i nostri
ambulatori,



BUON LAVORO