

Salute globale **RISCHI ANTICHI DIFESE NUOVE**

di **SILVIO GARATTINI**

CHI scrive ha avuto il privilegio negli anni Cinquanta di partecipare allo sviluppo delle conoscenze riguardanti un farmaco che ha cambiato la storia della tubercolosi, un farmaco che tuttora viene utilizzato, l'isoniazide. È vero che l'incidenza della tubercolosi era già in costante declino, ma il nuovo farmaco in una triplice alleanza con la streptomina e l'acido paraminosalicilico produceva risultati entusiasmanti.

I tisiologi dell'epoca che svolgevano la loro attività nei sanatori non credevano ai loro occhi. Anche dopo brevi periodi di trattamento farmacologico osservavano ciò che non avevano mai visto prima: cambiamenti drastici delle immagini radiografiche dei polmoni. Per parecchi decenni si assistette solo alla comparsa di casi sporadici e perciò la tubercolosi si ritenne debellata con la conseguente ricoverazione dei sanatori ad altre attività sanitarie e la scomparsa della specializzazione in tisiologia.

Tuttavia la lotta alla tubercolosi proseguì e proseguì tuttora nei Paesi in via di sviluppo. A partire dal terzo millennio si ricominciò con grande sorpresa a parlare di tubercolosi anche in Europa. Le infezioni erano localizzate, non destavano paura data la disponibilità anche di altri farmaci come la rifampicina che si era aggiunta all'isoniazide e anche se il micobatterio causa della tubercolosi iniziava a mostrare preoccupanti segni di resistenza ai chemioterapici. L'ultimo episodio è quello riportato in questi giorni riguardante la diffusione del contagio a neonati

da parte di una infermiera portatrice della infezione.

Attualmente si tratta di 34 neonati contaminati ma il numero è destinato ad aumentare significativamente. È bene ripetere comunque che il contagio non vuol dire malattia, ma l'allarme è partito e d'ora in poi si dovrà tener presente la ricomparsa della tubercolosi. Cos'è accaduto? La spiegazione predominante è data dalla globalizzazione: l'aumento di rapporti attraverso lavoratori dei settori turistici con i Paesi in via di sviluppo, ha determinato anche un «trasporto» di agenti infettivi. Se a ciò si aggiunge l'immigrazione di soggetti provenienti da Paesi in cui la tubercolosi è diffusa, si può avere un'idea del rischio a cui si esposti.

Che fare? Anzitutto prendere coscienza del problema. L'avvento degli antibiotici, dei chemioterapici e specificamente degli antitubercolari ha molto rallentato la vigilanza ed ha indotto la scomparsa delle buone regole igieniche: lavarsi le mani, evitare eccessiva promiscuità nell'uso dei bicchieri, dei piatti ed in generale degli oggetti che possono trasmettere l'infezione, non sputare e così via.

Alle regole igieniche vanno aggiunti interventi preventivi. In presenza di tosse persistente, febbre, senso di fatica, i medici devono riabituarsi a pensare fra le varie eventualità che possa trattarsi anche di tubercolosi. Negli ospedali devono intensificarsi controlli sugli operatori sanitari, soprattutto su quelli che sono più a diretto contatto con i neonati e con gli ammalati in particolare se trattati per ragioni immuno-depressivi. Particolare attenzione deve essere effettuata nei confronti degli immigrati, aumentando gli interventi diagnostici non solo nel loro interesse ma anche a protezione della comunità in cui si trovano a vivere.

Si dovrà anche reintrodurre nell'agenda della ricerca — ammesso che vi sia ancora in Italia un interesse per la ricerca — lo studio dei meccanismi

di resistenza dei mico-batteri nonché la ricerca epidemiologica per avere un'idea dell'entità della presenza della malattia. Tutto ciò è necessario ma non sufficiente se non si procederà in uno sforzo coordinato a livello europeo e mondiale, a bonificare i ruoli che rappresentano la fase di partenza delle infezioni fra cui anche quella tubercolotica. È perciò necessario correggere le condizioni di povertà in cui vivono queste popolazioni, ed introdurre sistemi di cura e di prevenzione. Solo in questo modo sarà possibile difendere nel lungo termine anche i Paesi industriali dalla tubercolosi come da altre malattie infettive.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

