

Zoonosi

sorveglianza del rischio e tutela della salute pubblica

Budoni
17-18 Settembre 2007

Dott. A. Saba
Dipartimento di Prevenzione - C. E. A.

Servizio Igiene e Sanità Pubblica

A. Azzena – M. A. Aini – M. P. Marceddu- M. Monti – G. Barria – T. Porcu – P. Bertocchi –
M. G. Sotgiu – M. Tamponi – P. Pallazzoni – C. Oggiano – P. Contu
-L. Addis – G. P. Schena – Dott. Tola

Radiologia Olbia - Tempio

Razionale

- In campo veterinario la tubercolosi occupa un posto di particolare rilievo per le implicazioni che la malattia ha sulla salute pubblica.
- E' ampiamente documentata la correlazione esistente fra infezione nell'uomo sostenuta da Mycobacterium Tuberculosis e quella nel bovino, il cui agente eziologico Mycobacterium Bovis può infettare l'uomo determinando forme di malattia del tutto simili a quelle provocate da M. Tuberculosis.
- A livello europeo la maggior parte degli stati membri è ufficialmente indenne dalla malattia. Tuttavia in alcuni stati si continua a registrare nelle popolazioni bovine /ovine/caprine una prevalenza del 3-4%.(E. F. S. A. 2005)

Sorveglianza della Tuberculosis: Dipartimento funzionale

1° Protocollo regionale di sorveglianza:

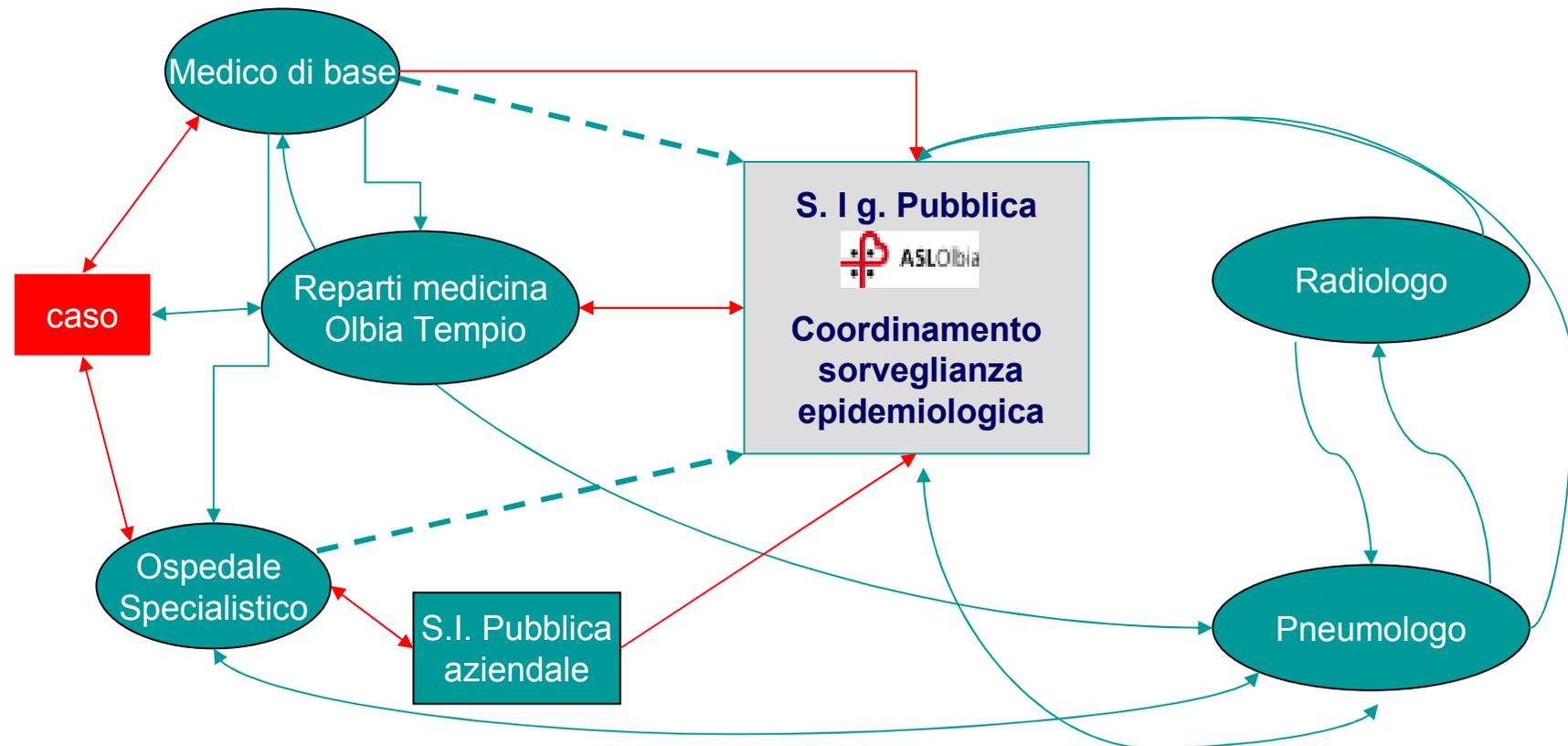
- Dispensari Antitubercolari Olbia Tempio
- Direzioni Sanitarie Ospedaliere
- Medicina di Base
- Medicina scolastica
- Malattie infettive
- Veterinaria - Sanità animale
- S e r t

Sorveglianza della Tuberculosis: Dipartimento funzionale

- Percorso aziendale di sorveglianza:
 - Reparti Ospedalieri di medicina e radiologia
 - Direzioni Sanitarie Ospedaliere
 - Specialistica ambulatoriale: Pneumologo - Radiologo
 - Istituti extra aziendali: Zonchello (NU)
Pneumologia Sassari
 - Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Sorveglianza della Tuberculosis: Dipartimento funzionale

Il circuito della sorveglianza interservizi intra e interaziendale - esito in Regione



Monitoraggio Incidenza TBC

ASL 2 Olbia

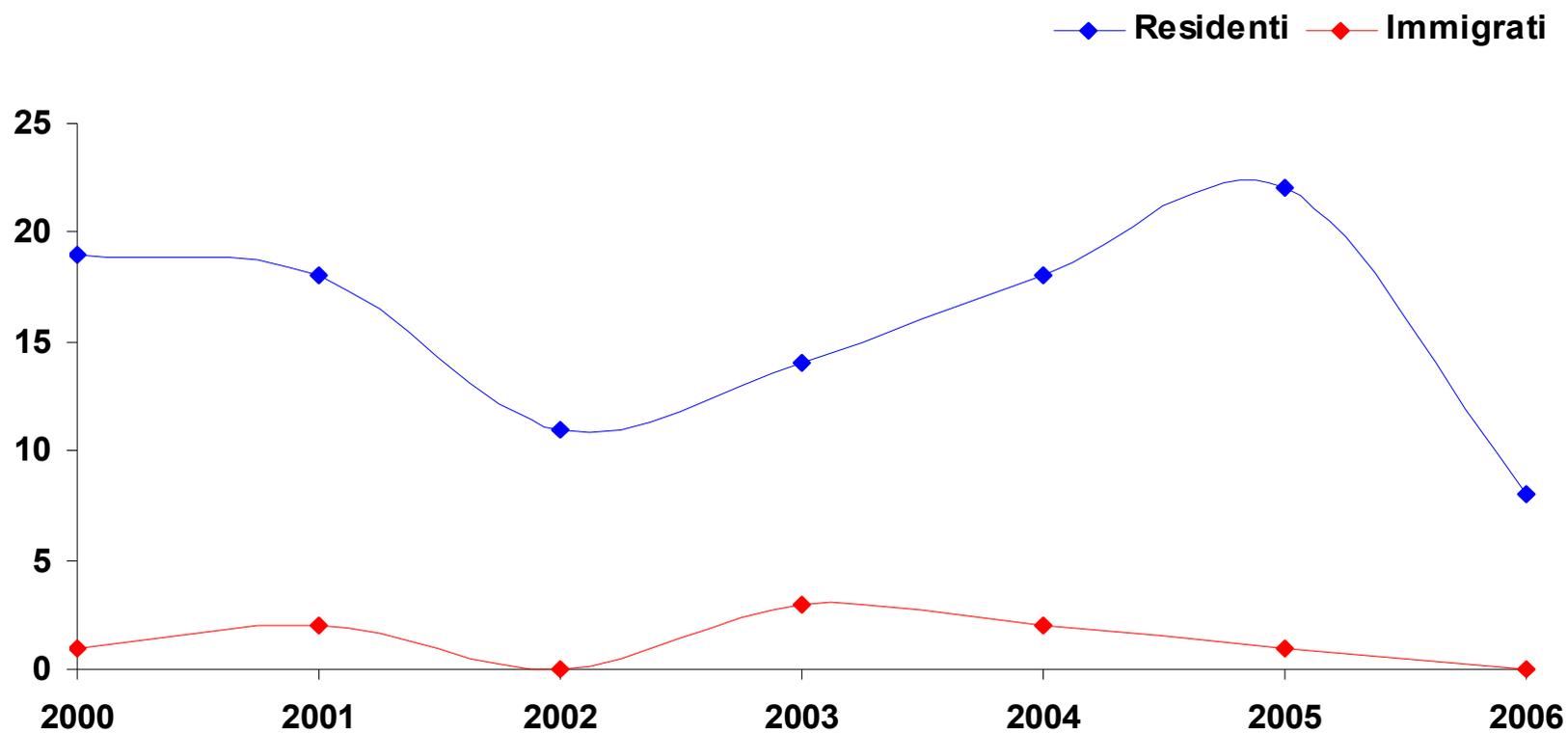
Periodo 2000-2006

- 123 casi di TBC
- 69 casi (56%) nel sesso maschile
- 52 (42%) nel sesso femminile
- 2% non precisato

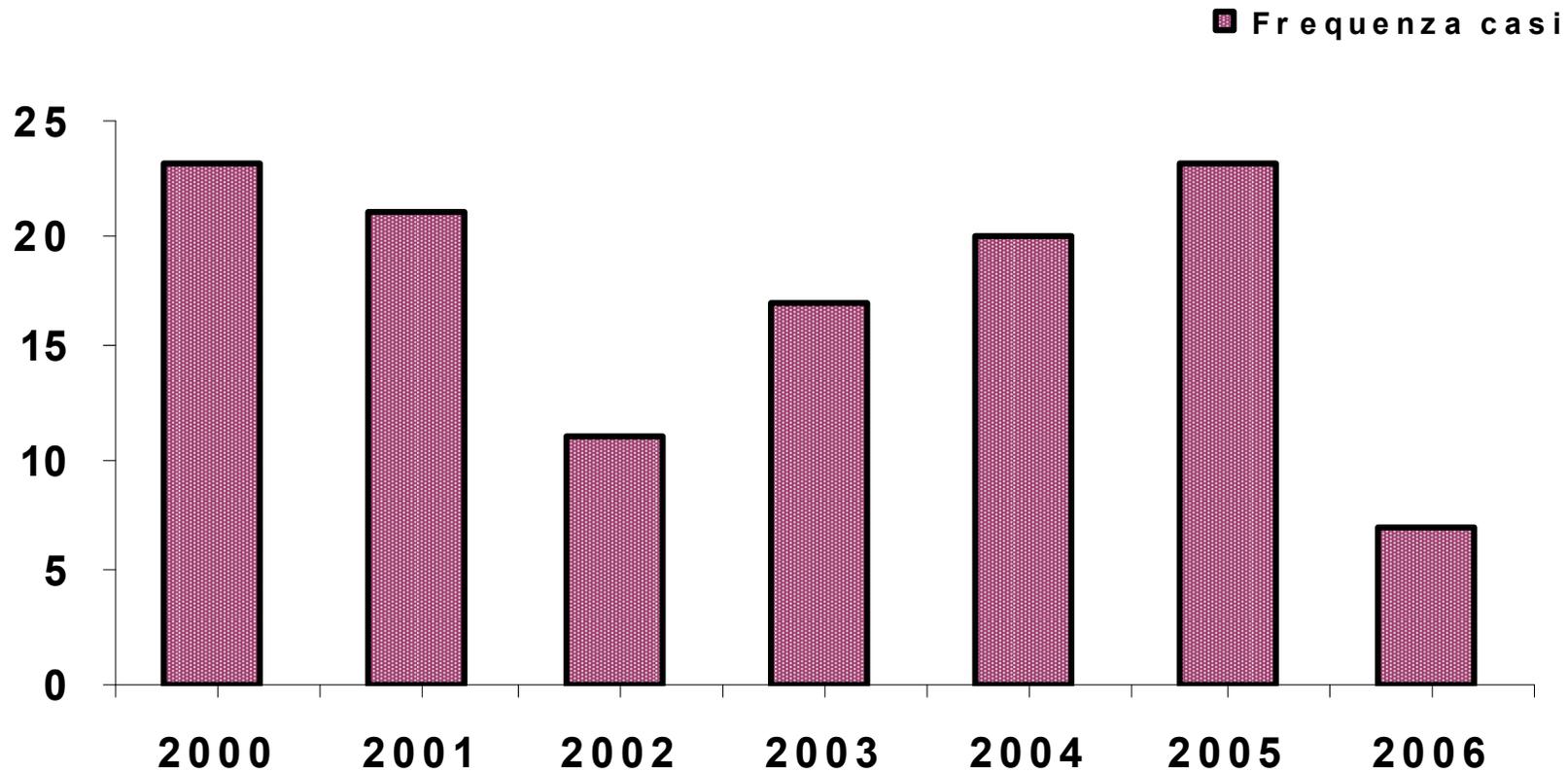
L'età media colpita è di 48 anni. Il 92% dei casi è di nazionalità italiana, mentre l'8% di nazionalità straniera prevalentemente di origine africana.

- Il tasso di incid. regionale nel 1999 era di $6,65 * 100.000$
- Il tasso di incid. nazionale nel 2007 è di $7 * 100.000$
- Il tasso di incid. ASL 2 di Olbia nel 2006 è di $5,54 * 100.000$

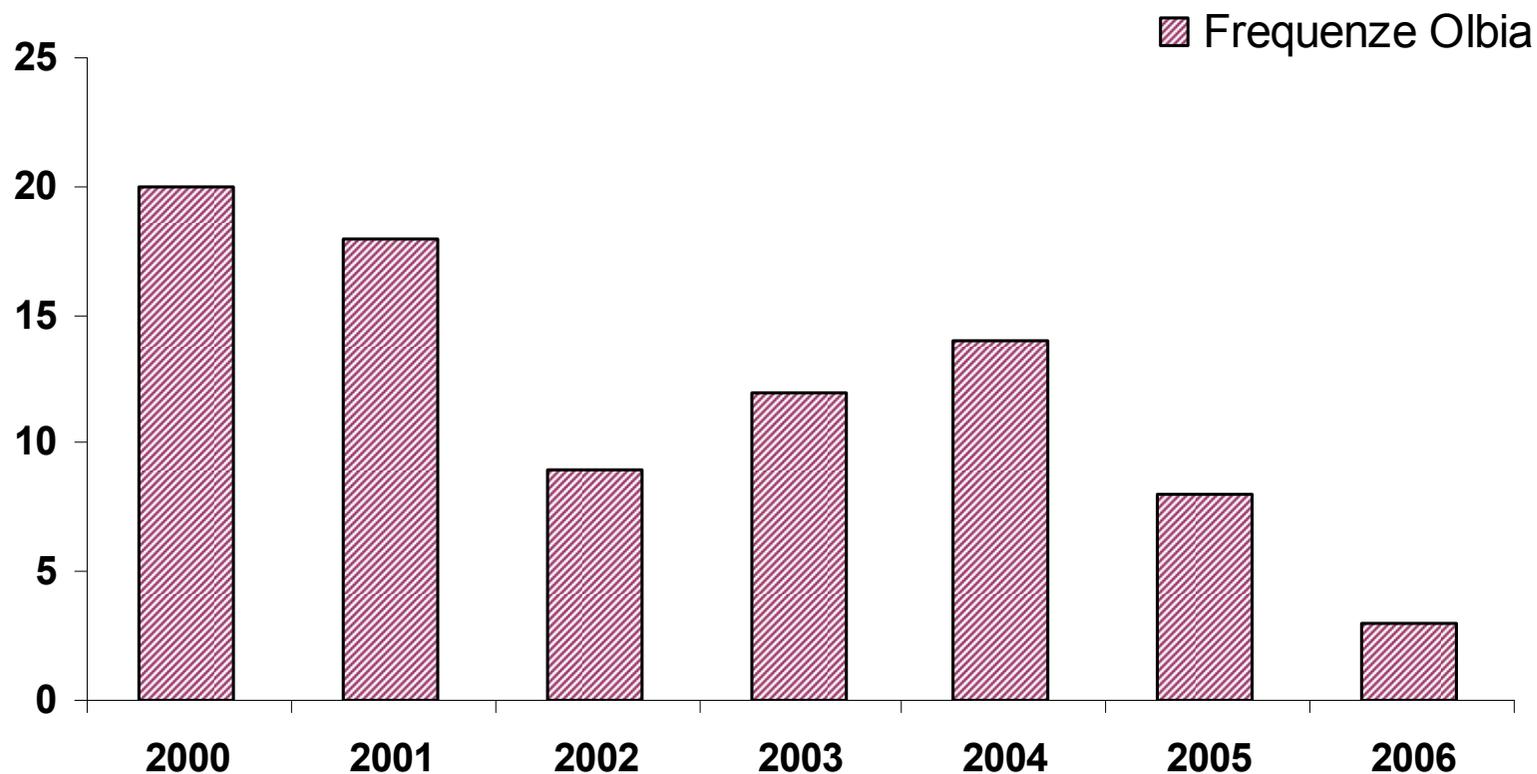
Andamento della tubercolosi nella popolazione - ASL 2 Olbia



Trend temporale casi TBC ASL 2 Olbia

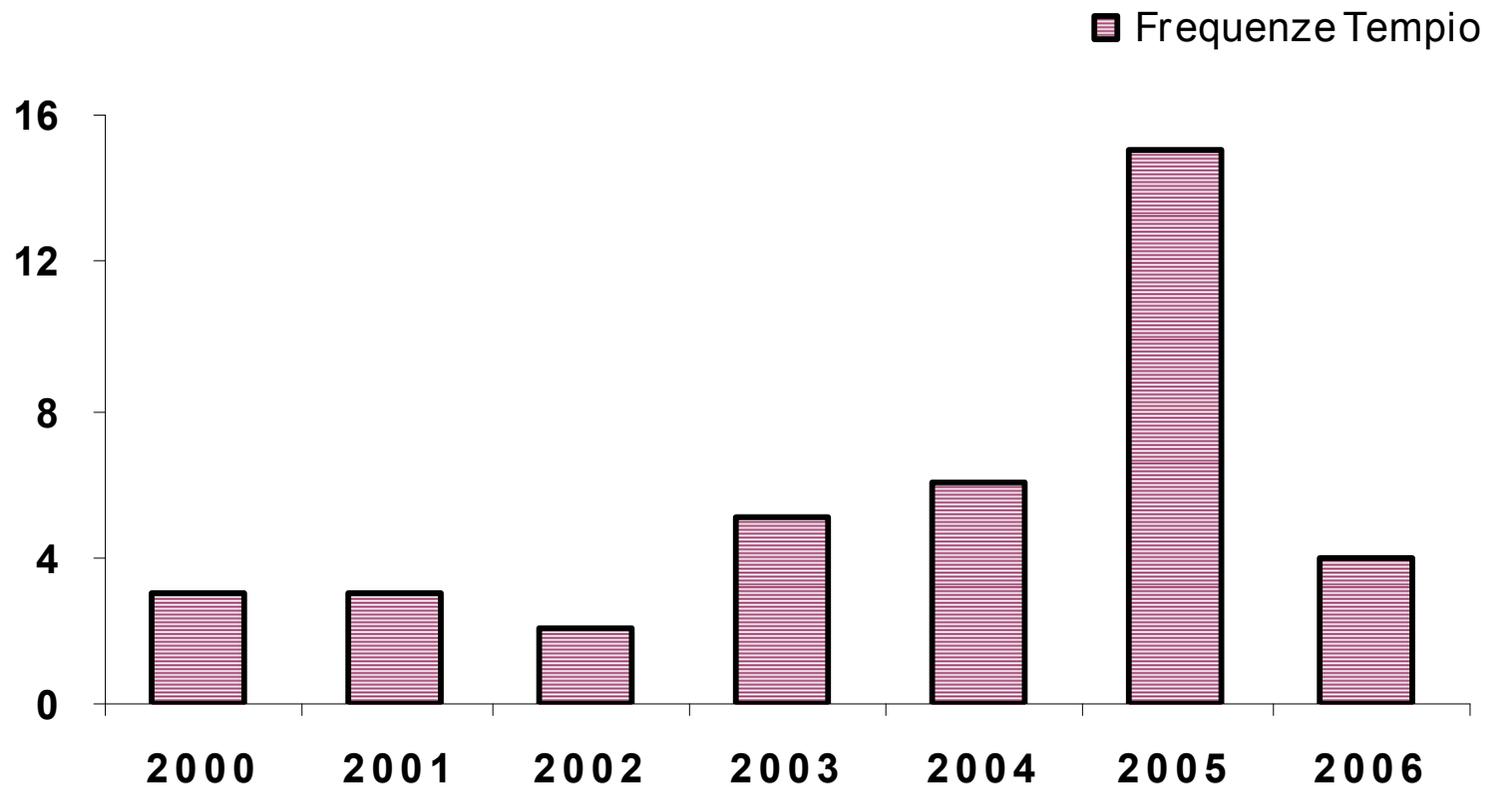


Trend temporale casi TBC Distretto di Olbia

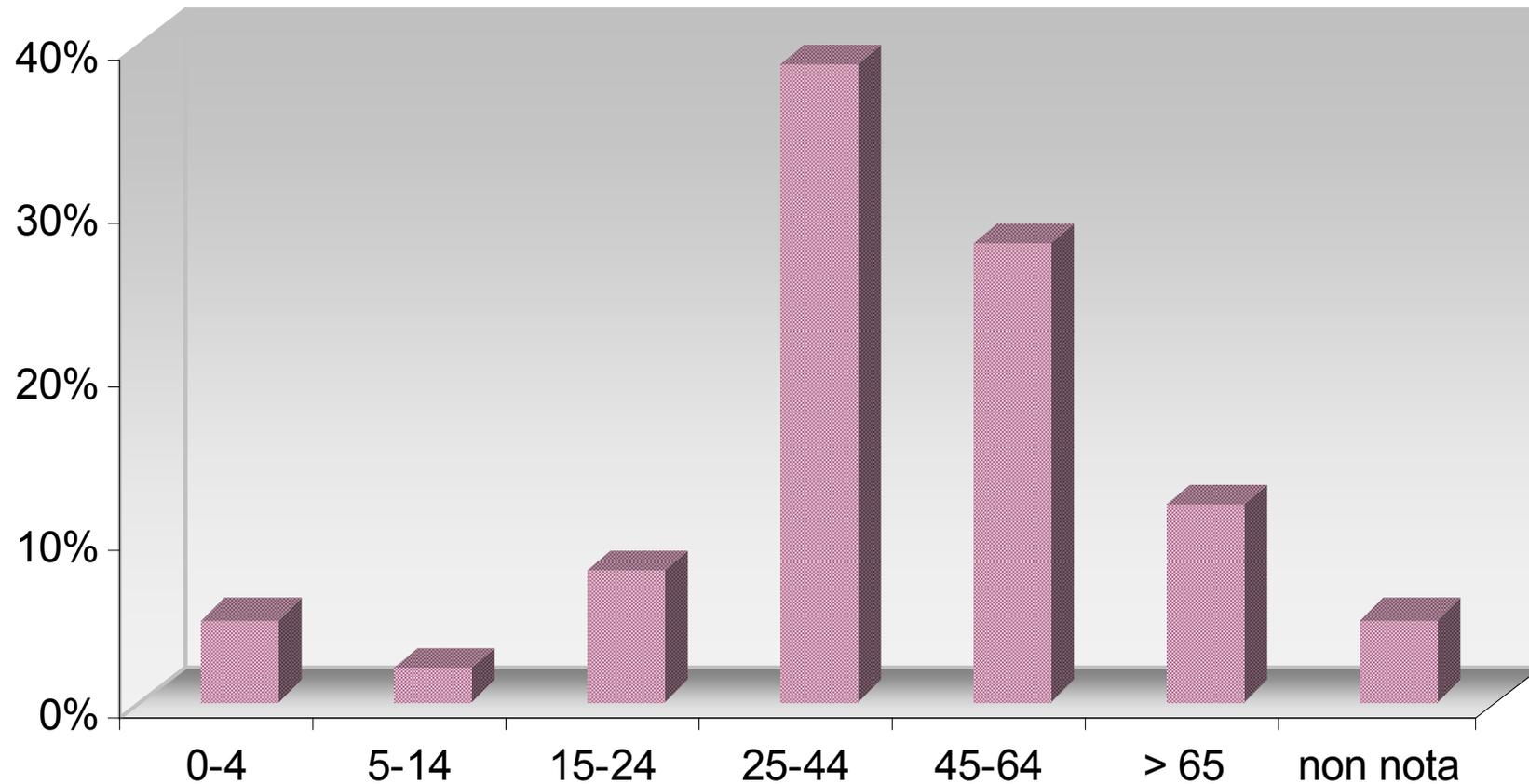


Trend temporale casi TBC

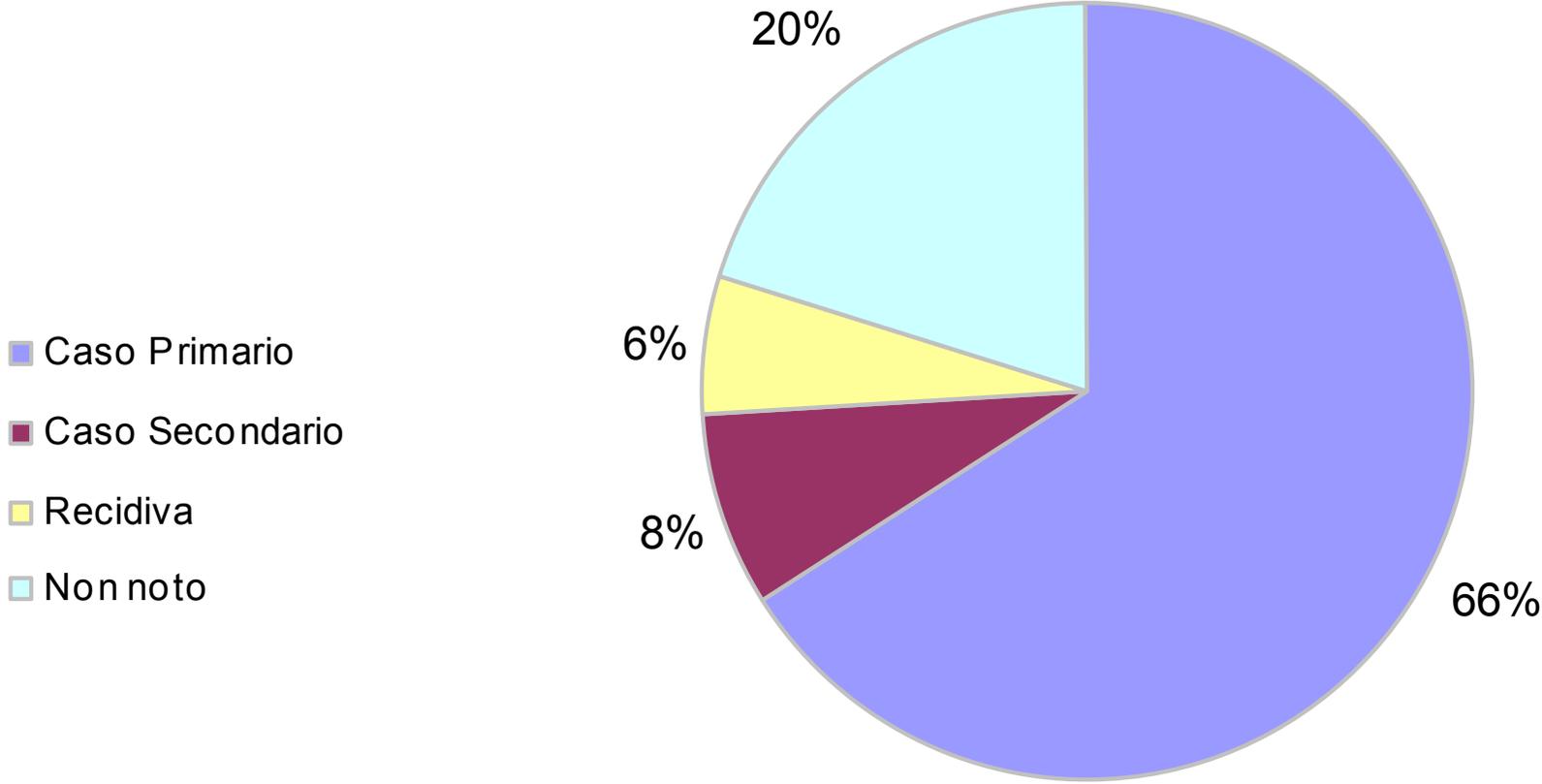
Distretto di Tempio



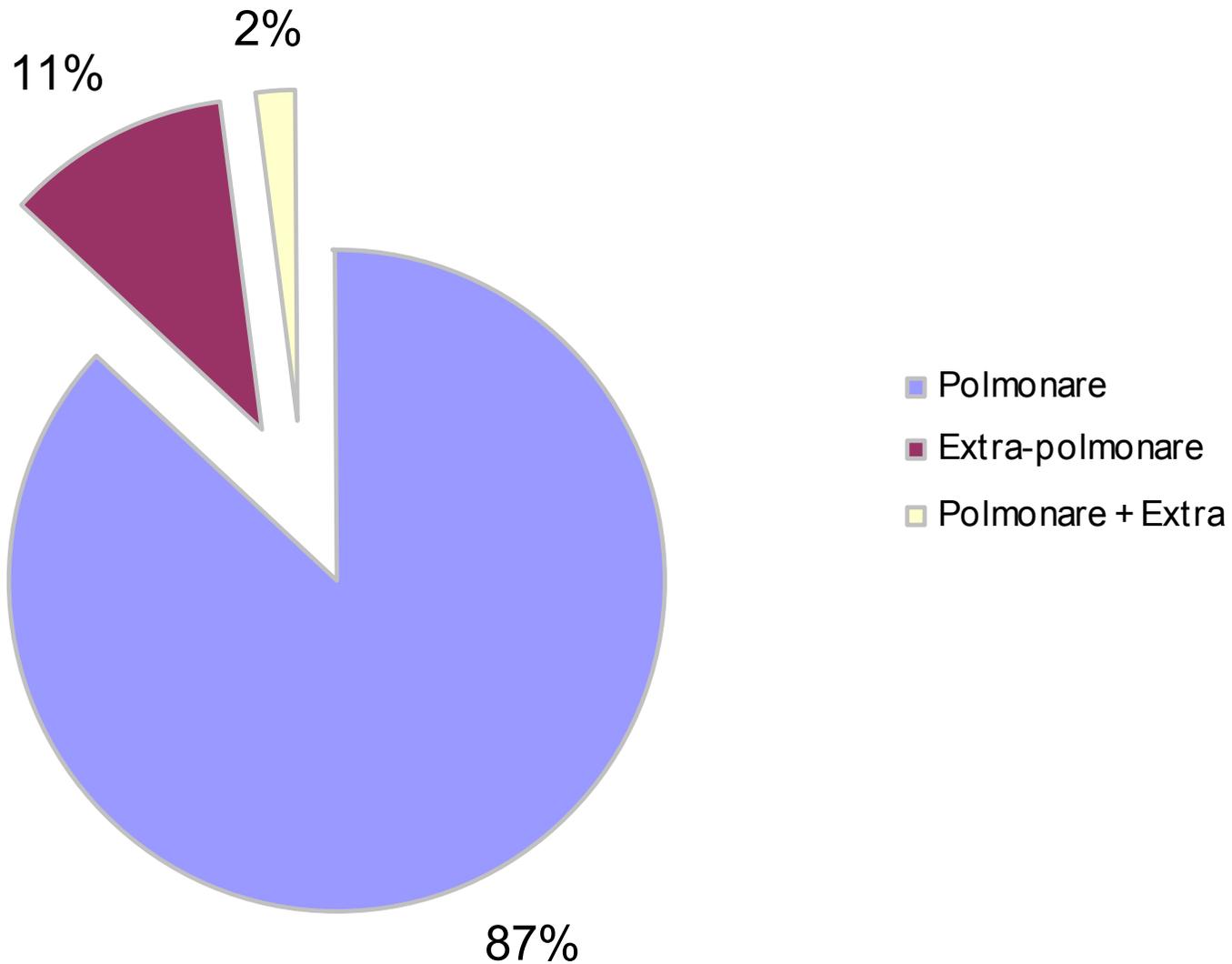
Distribuzione casi di Tubercolosi per gruppi di età (%)



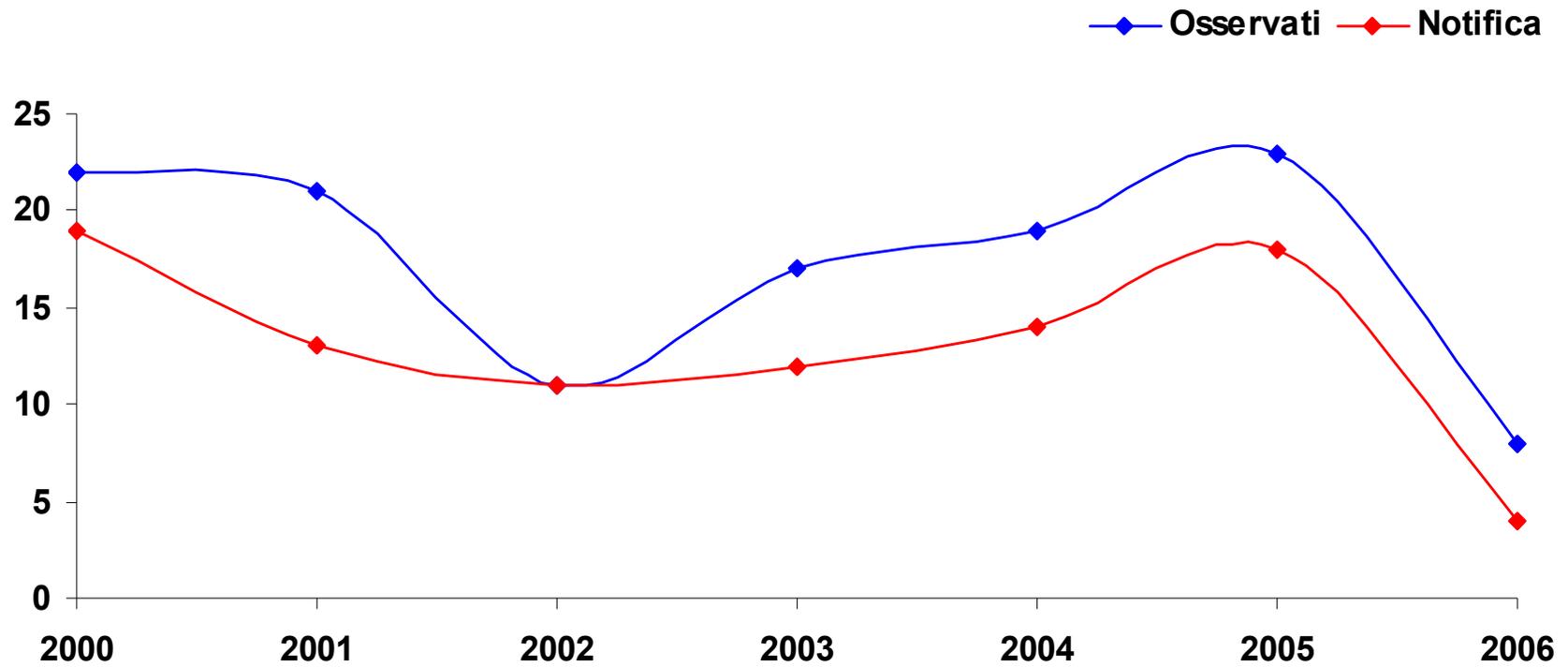
Tipologia di Caso



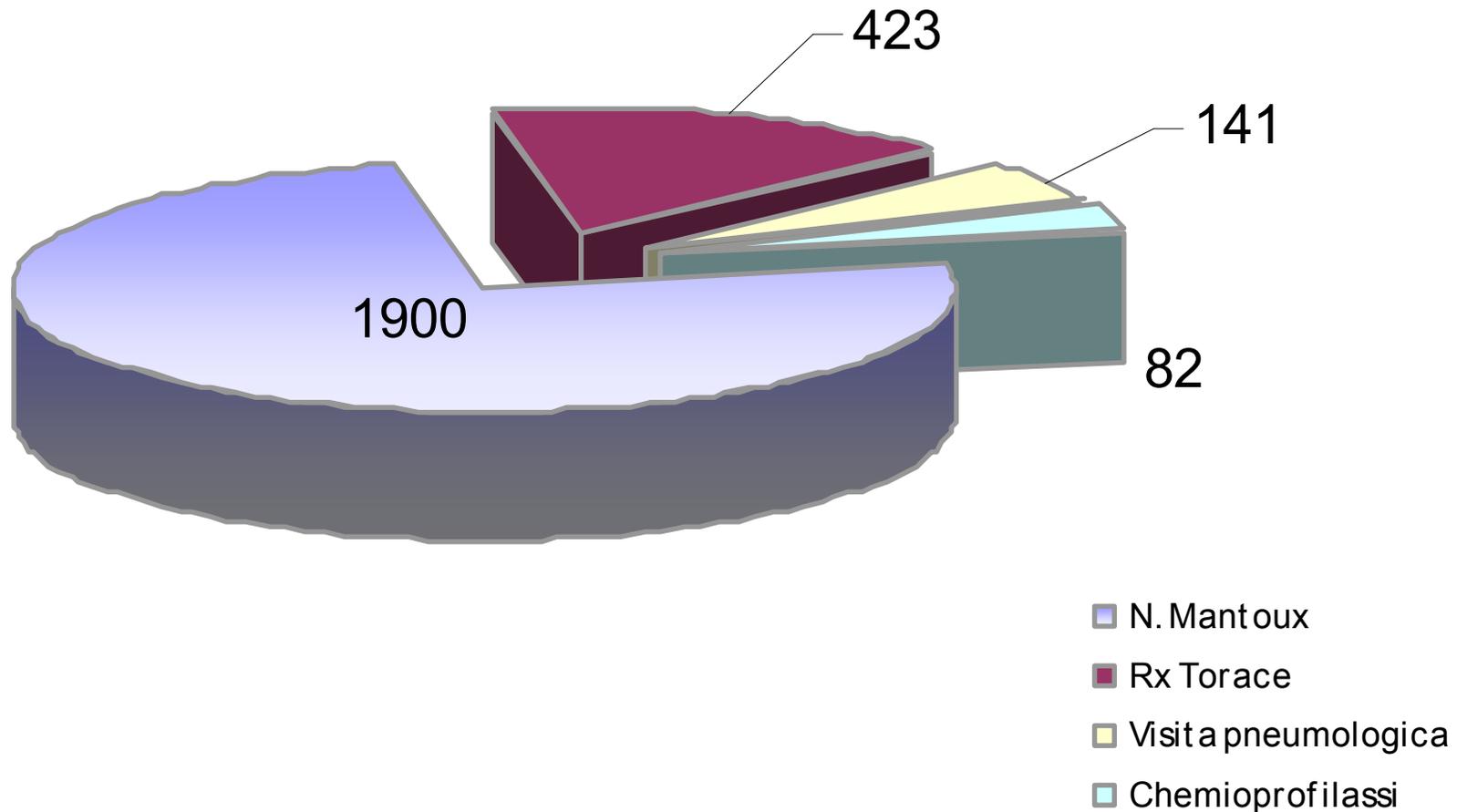
Tubercolosi - Localizzazione



Casi notificati e osservati



Sorveglianza epidemiologica di contatti e conviventi

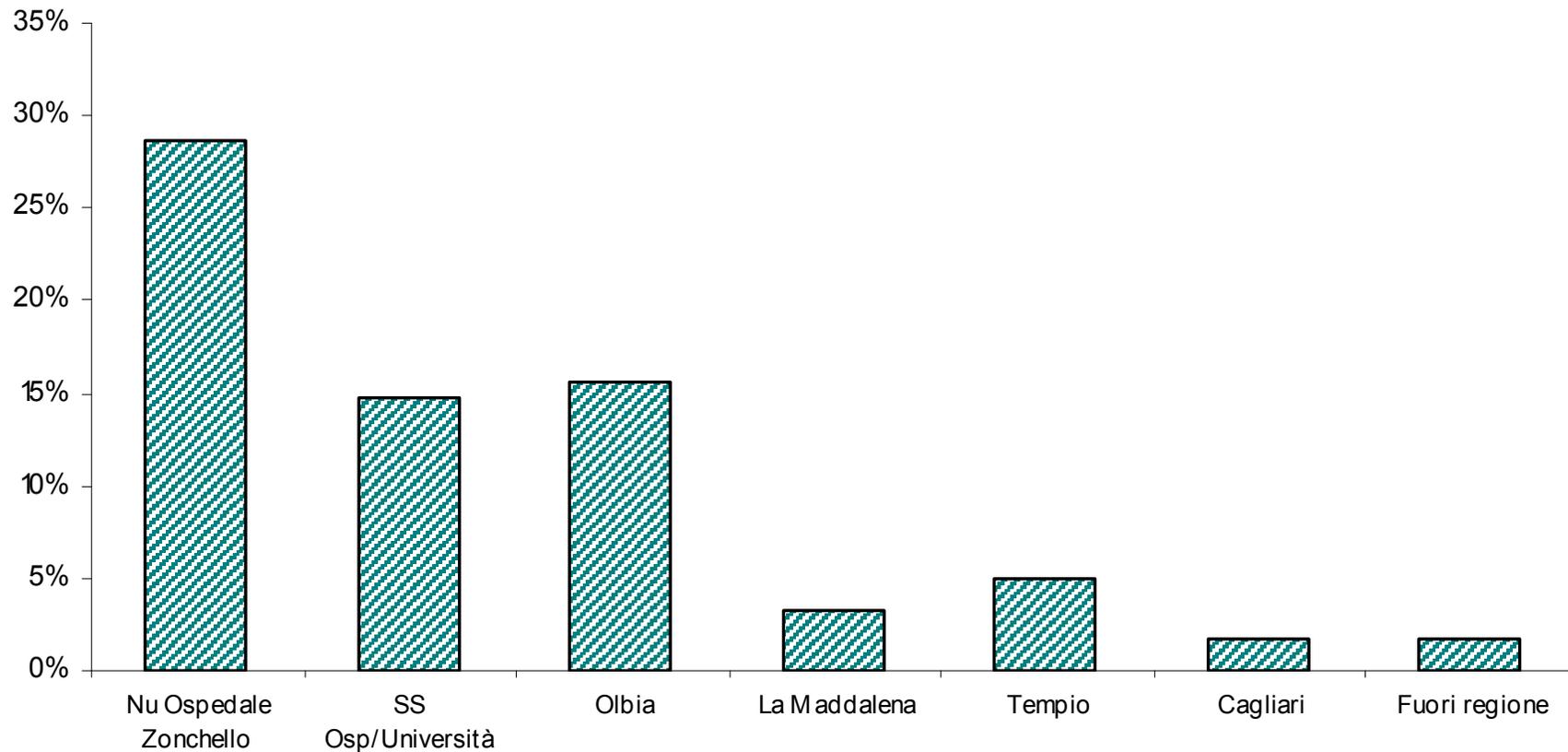


L'attività epidemiologica

Inchiesta epidemiologica condotta nel Distretto di Olbia nel 2003

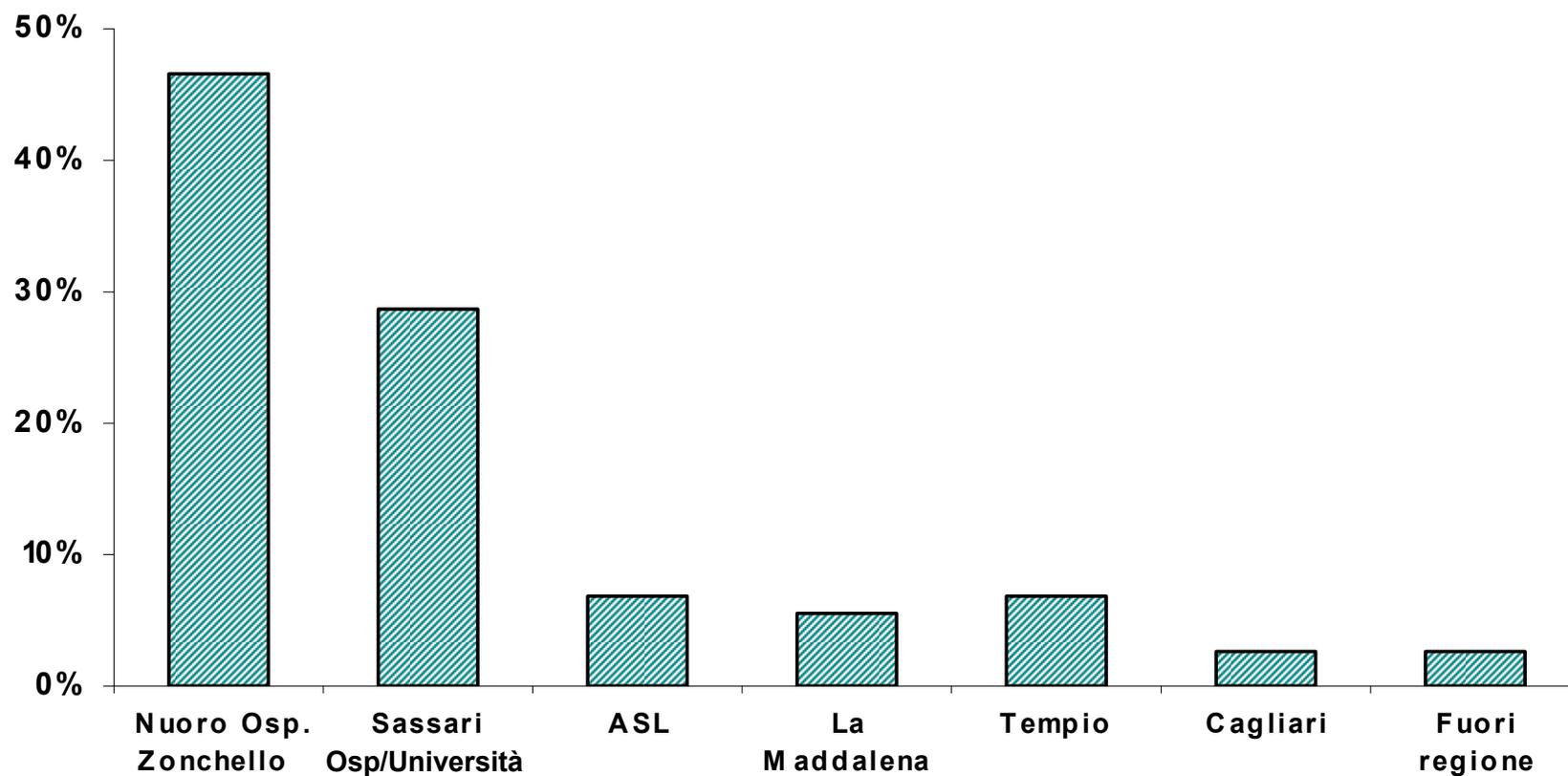
- per un singolo caso:
 - n operatori coinvolti (personale medico e infermieristico)
- sono stati testati:
 - 339 contatti (339 prime mantoux, 67 RX torace, 22 visite pneumologiche, 35 seconde Mantoux)
- sono state attivate 8 chemioprolifassi
- l'inchiesta epidemiologica ha permesso di individuare rapidamente 2 casi secondari

Gli istituti di Diagnosi e Cura della TBC *



* Istituti con più frequenza di rapporti e condivisione di casi

Strutture Notificanti casi di TBC



Criticità emblematiche

- **Soggetto di 19 anni inres**
 - Ricovero in nosocomio A (8 gg.)
 - per accertamenti clinici per patologia respiratoria;
 - Ricovero in nosocomio B (7 gg) e trasferimento in reparto di infettivi con ricovero (23 gg)
 - Diagnosi di tubercolosi polmonare e notifica al Servizio competente che attiva l'inchiesta epidemiologica
 - Nuovo ricovero (due mesi) in nosocomio C
 - e ... seconda notifica (sono trascorsi 66 gg. dalla prima!!) con inizio sintomi riferito al mese successivo alla data di attivazione dell'inchiesta epidemiologica da parte del nostro servizio che provvedeva da tempo alla:
 - **Individuazione e test in 78 contatti (- 99 completi -)**
 - **Richiesta e registrazione di 21 visite pneumologiche**
 - **Rilevazione e registrazione di 21 RX**
 - **Attivazione di 5 profilassi**
 - **Identificazione di 3 casi secondari**
 - **La Guarigione clinica ed il fine trattamento è di circa due anni dopo il primo ricovero**

Considerazioni

- Migliorare ancora la sorveglianza della TBC nell'ambito del C.E.A.
- Potenziare la rete informativa tra i Servizi della prevenzione del Dip. e le strutture di diagnosi e cura territoriali ed ospedaliere intra e interaziendali
- Implementare il set di dati relativo all'archivio aziendale (software dedicato) in comune tra i servizi coinvolti
- Migliorare il Dipartimento funzionale strutturando una posizione organizzativa a valenza aziendale in capo al Dipartimento di Prevenzione
- Azioni mirate relative a:
 - Notifica
 - Migliorare il rapporto con i medici di Medicina Generale
 - Analisi integrata fonti informative
 - Sorveglianza dell'esito del trattamento
 - Attenzione alla farmaco-resistenza