

## **L'Oms pubblica la terza edizione delle linee guida sulla prevenzione e il controllo della tubercolosi associata ai viaggi aerei**

Da Eurosurveillance 2008; 13(23)

*(traduzione a cura della redazione di EpiCentro  
revisione a cura di Caterina Rizzo - Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps - Iss)*

I viaggi aerei sono aumentati negli ultimi anni ed è conseguentemente aumentato il rischio di diffusione di malattie infettive trasportate da viaggiatori infetti. Il rischio di trasmissione di patogeni è particolarmente rilevante per gli organismi trasmessi attraverso l'aria che sono quelli che maggiormente preoccupano le agenzie di Sanità pubblica e i cittadini. A dispetto delle poche ricerche condotte sul rischio di tubercolosi associata ai viaggi aerei, alcuni rapporti hanno riscontrato evidenze della trasmissione della tubercolosi compresa quella multiresistente ai farmaci ([Mdr-Tb](#)) [1,2].

Gli ultimi sviluppi, che comprendono la revisione delle International Health Regulations (Ihr) [3], l'emergenza della Tb estensivamente resistente ai farmaci ([Xdr](#)) [4,5] e la descrizione sempre più frequente di episodi che coinvolgevano passeggeri portatori dell'infezione [6], hanno messo in luce la necessità di aggiornare le linee guida internazionali.

L'Oms ha pubblicato la terza edizione delle linee guida "[Tubercolosi e viaggi aerei: linee guida per la prevenzione e il controllo](#)" (pdf 504 kb, in inglese). Il documento è mirato all'implementazione di raccomandazioni che possano ridurre la diffusione internazionale della Tb e a diminuire il rischio di infezione tra i viaggiatori. Le linee guida basate sull'evidenza definiscono con maggiore chiarezza il grado di infettività dei casi nel contesto di un viaggio aereo.

Le categorie sono così distinte: Tb infettiva, Tb potenzialmente infettiva e Tb non infettiva, sulla base dell'esame dell'espettorato e dei risultati batteriologici per consentire una descrizione migliore delle misure di controllo da intraprendere. Per i casi di Tb infettiva si raccomandano ulteriori azioni, mentre per i casi di Tb potenzialmente infettiva si consiglia di richiedere informazioni aggiuntive (per esempio i risultati dei test di sensibilità verso i farmaci) per effettuare una stima del rischio e determinare se è il caso di considerare un'indagine sui contatti. Per i casi di Tb non infettiva non sono richieste ulteriori indagini.

Per le azioni a livello nazionale, le autorità sanitarie potrebbero modificare le definizioni sulla base di criteri più specifici in accordo con le loro linee guida nazionali.

L'Oms ha sviluppato le linee guida in collaborazione con esperti dello [European Centre for Disease Control](#), numerose autorità di sanità pubblica ed esperti internazionali nella prevenzione e controllo della Tb e medicina dei viaggi.

Rispetto alle edizioni precedenti, pubblicate nel 1998 e nel 2006, in questa edizione sono stati definiti in dettaglio i ruoli e le responsabilità delle agenzie coinvolte nella stima e nella gestione del rischio [7,8]. Inoltre, le linee guida delineano le procedure per il follow-up dei contatti dei casi infettivi e danno maggiore flessibilità nel seguire le raccomandazioni agli organi nazionali e locali.

Le linee guida, inoltre, riconoscono diverse aree dove l'evidenza è scarsa e sottolineano l'importanza di effettuare ulteriori ricerche per migliorare la comprensione della trasmissione della tubercolosi durante i viaggi aerei e l'efficacia dell'indagine dei contatti in questo contesto.

Leggi l'[articolo originale](#) su Eurosurveillance.

## Riferimenti

1. Miller MA, Valway SE, Onorato IM. Tuberculosis risk after exposure on airplanes. *Tuber Lung Dis* 1996; 77.
2. Kenyon TA, Valway SE, Ihle WW, Onorato IM, Castro KG. Transmission of multidrug-resistant *Mycobacterium tuberculosis* during a long airplane flight. *NEJM* 1996; 334: 933-8
3. World Health Organization. International Health Regulations (2005). Geneva second edition 2008. Available from [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58/WHA58\\_3-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_3-en.pdf).
4. Gandhi NR, Moll A, Sturm AW, Pawinski R, Govender T, Lalloo U, et al. Extensively drug-resistant tuberculosis as a cause of death in patients co-infected with tuberculosis and HIV in a rural area of South Africa. *Lancet* 2006; 368: 1575-1580.
5. World Health Organization. Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB): recommendations for prevention and control. *Weekly Epidemiol Record* 2006; 81: 430-2.
6. Chemardin J, Paty MC, Renard-Dubois S, Veziris N, Antoine D. Contact tracing of passengers exposed to an extensively drug-resistant tuberculosis case during an air flight from Beirut to Paris, October 2006. *Euro Surveill.* 2007; 12: E071206
7. World Health Organization. TB and Air Travel: Guidelines for Prevention and Control. Geneva 1998. First Edition. Available from [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO\\_TB\\_98.256.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_TB_98.256.pdf)
8. World Health Organization. TB and Air Travel: Guidelines for Prevention and Control. Geneva 2006. Second Edition. Available from [http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO\\_HTM\\_TB\\_2006.363\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2006/WHO_HTM_TB_2006.363_eng.pdf).