

Viaggiatore con tubercolosi estensivamente resistente ai farmaci: basso rischio per i passeggeri

da: [Eurosurveillance Weekly](#), 31 maggio 2007 - vol. 12, n. 5

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

Il 25 maggio 2006, le autorità italiane hanno notificato al Sistema di allerta rapida (Early Warning and Response System) dell'Unione europea (Ue) un caso di tubercolosi estensivamente resistente ai farmaci (Xdr-Tb) riscontrata su un cittadino statunitense in viaggio in Europa. L'uomo ha viaggiato su un volo Air France (#385) a lunga percorrenza (>8 ore), da Atlanta (Usa) a Parigi (Francia), il 12-13 maggio. Spostamenti ulteriori all'interno dell'Europa su mezzi di trasporto pubblici sono stati limitati a viaggi brevi, di poche ore. Il 24 maggio, l'uomo è ritornato in Canada con un volo della Czech Airlines (#0104) con partenza da Praga e arrivo a Montreal (>8 ore). Il paziente è rientrato negli Stati Uniti lo stesso giorno in macchina e, il 25 maggio, è stato ricoverato in ospedale.

Al paziente era stata diagnosticata la Tb in marzo, grazie ad accertamenti fatti in seguito alla scoperta accidentale di una lesione polmonare. La diagnosi è stata fatta su un campione ottenuto grazie a un lavaggio broncoalveolare (Bal), che è risultato negativo alla ricerca del microrganismo al microscopio e positivo alla coltura. È stato cominciato un trattamento con i quattro farmaci. Successivamente, le radiografie del paziente hanno mostrato segni di miglioramento. In aprile, l'uomo è risultato negativo alla ricerca nell'escreato e positivo alla coltura. Gli esami della sensibilità agli antibiotici hanno rivelato resistenza multipla ai farmaci (Mdr), il 10 maggio, e resistenza estensiva ai farmaci (Xdr), il 22 maggio. Di conseguenza, il paziente è stato informato, mentre viaggiava in Europa, che la tubercolosi da cui era affetto era di tipo estensivamente resistente ai farmaci Xdr-Tb. Ad oggi, compreso il periodo in cui ha viaggiato, il paziente è sempre stato asintomatico. I suoi contatti stretti identificati negli Stati Uniti, i sette membri della sua famiglia, sono tutti risultati negativi alla prima serie di analisi eseguite in marzo.

Conclusioni

Basandosi sulle informazioni mediche ed epidemiologiche disponibili, l'European Centre for Disease Prevention and Control (Ecdc) ha effettuato una [valutazione del rischio](#) che ha stabilito che la contagiosità del paziente era molto bassa (assenza di sintomi, ripetute ricerche nell'escreato negative, assenza di contagio tra i suoi contatti stretti). Non c'è evidenza scientifica che la Xdr-Tb sia più trasmissibile della tubercolosi sensibile ai farmaci. Un focolaio di Xdr-Tb registrato recentemente in Sud Africa [2], si era verificato in un luogo in cui c'era alta prevalenza di soggetti Hiv positivi con evidenza di trasmissione ospedaliera.

Tuttavia, data la gravità dell'Xdr-Tb, l'Ecdc raccomanda come misura precauzionale, di applicare le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) "[Tuberculosis and air travel](#)" per quanto riguarda i due voli transoceanici che hanno superato le otto ore di durata. Queste misure includono che vengano rintracciate le persone che erano sedute due file avanti, due file dietro o sulla stessa fila del passeggero infetto e anche il personale dell'equipaggio del settore direttamente coinvolto. Il pericolo per queste persone è molto basso e gli altri passeggeri non sono considerati a rischio. Dato che tutti gli altri viaggi del paziente, all'interno dell'Europa, su mezzi di trasporto pubblici sono durati meno di otto ore, non vi è necessità di prendere provvedimenti sanitari relativamente a questi spostamenti.

Gli Stati membri dell'Unione europea hanno concordato misure coordinate, seguendo il parere dell'Ecdc sull'identificazione dei contatti. Inoltre, l'Ecdc, la Commissione europea, l'Oms e gli Stati membri della Ue stanno collaborando con le autorità sanitarie degli Stati Uniti e del Canada per rintracciare i contatti e per fornire informazioni agli esperti di sanità pubblica, ai medici ed alla popolazione generale. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito dell'[Ecdc](#).

Riferimenti:

1. WHO. Tuberculosis and air travel. Guidelines for prevention and control. 2nd edition. Available from: http://www.who.int/tb/features_archive/aviation_guidelines/en/index.html
2. Gandhi NR, Moll A, Sturm AW, Pawinski R, Govender T, Lalloo U, Zeller K, Andrews J, Friedland G. 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 Nov 4;368(9547):1575-80.