

Repubblica e Cantone
Ticino

Il Consiglio di Stato

Signor
Moreno Colombo
Deputato al Gran Consiglio

Interrogazione 20 agosto 2007 no. 198.07

Risparmi e salute pubblica: tubercolosi "multi-resistente" nei centri di registrazione per richiedenti l'asilo

Signor deputato,

in risposta alla sua interrogazione del 20 agosto 2007 (n. 198.07) le comunichiamo quanto segue.

In generale

La tubercolosi (TB) è una malattia trasmissibile: la sua gestione avviene nel quadro legale della legge federale sulle epidemie. La trasmissione dell'infezione ha luogo tramite la respirazione dei microbi sospesi nell'aria, all'interno di goccioline d'acqua (secrezioni bronchiali). I microbi della TB sono immessi nell'aria da pazienti con TB che tossiscono. Il rischio di contagio dipende dalla concentrazione dei microbi nell'aria, dalla virulenza di questi ultimi, dalla durata dell'esposizione e dalla vulnerabilità individuale.

Negli scorsi anni, in Svizzera, il numero delle infezioni da tubercolosi è costantemente diminuito: da 622 casi nel 2001 a 430 nel 2007. In Ticino il numero varia leggermente ogni anno attorno ai 20 casi. La maggior parte di pazienti con tubercolosi sono cittadini svizzeri o europei, poi africani e asiatici. Le infezioni causate da microbi resistenti a molti antibiotici (multi-resistente) sono rare e provengono quasi sempre da paesi extraeuropei, perché tali microbi insorgono soprattutto laddove i trattamenti farmaceutici non avvengono correttamente (l'assunzione incontrollata e senza schema di antibiotici crea microbi resistenti).

Risposte alle singole domande:

a)

Il Servizio sanitario di frontiera di Chiasso ha effettivamente riscontrato la scorsa estate una TB multiresistente presso un cittadino straniero, prontamente ricoverato all'Ospedale Regionale di Mendrisio. Il paziente - superata la fase di contagio - ha poi regolarmente soggiornato presso il Centro di accoglienza per richiedenti l'asilo.

b)

La SUVA definisce ad alto rischio d'infezione il lavoro presso i centri di registrazione o transito dei richiedenti l'asilo. Tre misure di riduzione del rischio sono perciò attuate:

1. la rapida identificazione delle infezioni
2. la buona igiene quotidiana presso i centri
3. l'esecuzione d'un test cutaneo all'inizio dell'attività lavorativa e ad intervalli regolari

L'indagine ambientale svolta la scorsa estate presso il Centro di registrazione di Chiasso in seguito al caso di TB summenzionato ha permesso di identificare l'avvenuto contagio di un collaboratore. In questi casi il collaboratore segue una cosiddetta chemioprophilassi preventiva, che consiste nell'assumere un farmaco per sei mesi, con l'obiettivo di eliminare i microbi assorbiti.

c) e d)

Dal 1° gennaio 2006 l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) - autorità competente per l'applicazione della legge federale sulle epidemie e dunque per il controllo delle malattie trasmissibili alla frontiera - ha deciso l'introduzione di un nuovo sistema di ricerca della TB presso i richiedenti l'asilo. Questi sono interrogati di routine da un infermiere che, con l'ausilio di materiale esplicativo in 29 lingue, stabilisce il rischio di TB. Persone con un rischio aumentato (al di sopra di un certo score) sono immediatamente indirizzate al medico, per gli accertamenti del caso (radiografie, esami, terapie se necessario).

Questo nuovo sistema ha sostituito il precedente che prevedeva l'esecuzione indiscriminata di radiografie e i test cutanei (Mantoux), che non si giustificava più sulla base della frequenza calante della malattia. Il vecchio sistema non soltanto era inutilmente costoso, ma sottoponeva ad esami inutili i richiedenti l'asilo, creando un'inutile esposizione ai raggi X e l'identificazione di cosiddetti "falsi positivi", cioè di frequenti sospetti di malattie che con ulteriori esami venivano poi escluse.

Dall'inizio 2006 il 3% dei richiedenti l'asilo è stato sottoposto ad indagini cliniche a causa di un sospetto di TB: un numero più elevato rispetto al vecchio sistema. Un solo caso in due anni, a livello nazionale, è stato diagnosticato con ritardo. Globalmente il nuovo sistema è perciò giudicato - dagli organi federali competenti - altrettanto efficace del vecchio, meno foriero di effetti collaterali indesiderati, e dunque più efficiente, non soltanto in termini economici.

Pur comprendendo l'inquietudine espressa da alcuni cantoni per questo cambiamento di prassi, l'Ufficio federale - cifre alla mano - tira un bilancio positivo di questo aggiornamento, peraltro in linea con le direttive internazionali. Questo Governo non ha elementi per scostarsi dal giudizio espresso dall'autorità federale.

Voglia gradire, signor deputato, l'espressione della nostra stima.

PER IL CONSIGLIO DI STATO

Il Presidente:



P. Pesenti

Il Cancelliere:

G. Gianella

Copia per conoscenza: Commissione LISPI c/o Ufficio degli invalidi, DASF, Residenza