



Informazione per i medici che hanno in cura pazienti affetti da tubercolosi nel settore dell'asilo: le terapie contro la tubercolosi devono essere portate a termine in Svizzera

La terapia contro la tubercolosi (TBC), lungo tutta la durata prevista, presenta problemi anche per la Svizzera oltre che a livello internazionale. Da uno studio condotto dall'UFSP nel 1996 sugli esiti delle terapie contro la TBC, risultava che il 12 per cento dei richiedenti l'asilo e dei rifugiati con tubercolosi polmonare confermata aveva interrotto la terapia (Helbling et al. Outcome of treatment of pulmonary tuberculosis in Switzerland in 1996. Swiss. Med. Wkly. 2002; 517-22). L'interruzione e le ripetute terapie sono all'origine delle resistenze agli antitubercolotici a livello mondiale.

Presso i richiedenti l'asilo, il problema diventa più acuto in caso di decisione negativa sull'asilo o di non entrata in materia sulla relativa domanda. Spesso, al momento dell'allontanamento o del rinvio, le persone interessate risultano essere sotto trattamento anti TBC già da diverse settimane e hanno una percezione soggettiva migliore del loro stato di salute. In pratica, un'interruzione di terapia diventa la logica conseguenza, tantopiù se l'informazione sulla diagnosi della TBC non può essere trasmessa correttamente alle autorità estere.

Il problema si è aggravato dopo l'entrata in vigore dell'Accordo di Dublino. Dalla fine del 2008, le persone che hanno presentato una domanda d'asilo in un altro Stato europeo possono essere ricondotte in questo stesso Paese.

Nel 2003 le direzioni dell'UFSP e della Segreteria di Stato della migrazione (SEM) hanno convenuto quanto segue: **a prescindere dalla decisione sulla domanda d'asilo, le terapie contro la TBC devono essere portate a termine in Svizzera**. Viene derogato a tale principio nel caso di persone il cui termine di rinvio è già stato fissato a norma dell'Accordo di Dublino e cade durante la terapia. In questi casi la SEM predispone il prosieguo della terapia da parte di un medico nel Paese verso cui è allontanata la persona interessata.

A tale regola fanno eccezione le terapie contro l'infezione da TBC latente (chemioterapia preventiva in seguito a infezione), le quali non costituiscono, in nessuno caso, un motivo per impedire l'allontanamento.

Quali sono le conseguenze per Lei, in qualità di medico diagnosticante e/o curante?

Lei è tenuto a informare i servizi di migrazione in merito alle diagnosi di TBC. **Deve inoltre compilare il modulo della SEM «[Rapporto medico](#)» e ritornarlo alla SEM**. Con il «Rapporto medico» Lei può fornire indicazioni in merito alle diagnosi, che possono risultare importanti per la procedura d'asilo.

Al momento opportuno, la SEM informa i servizi cantonali di migrazione su ogni singolo caso.

Questa procedura intende impedire interruzioni improvvise delle terapie contro la TBC, particolarmente negative per i pazienti e i medici curanti. Tuttavia, per aumentarne l'efficacia, il caso di TBC in questione va notificato alla SEM insieme ai dati relativi all'inizio della terapia e alla stima della sua durata.

Divisione malattie trasmissibili
Sezione Raccomandazioni di vaccinazione e misure di controllo
12 novembre 2018