

INFEZIONE TUBERCOLARE E ABUSO DI CRACK-COCAINA

Howard A., Klein R., Shoebaum E.: *Crack-cocaine and other risk factors for tuberculin positivity in drug users*, *Clinical Infectious Diseases*, 35: 1183-90, 2002

Sappiamo che nel mondo occidentale la positività della reazione alla tubercolina è associata a forme di complesso primario che possono evolvere verso la malattia. In una indagine newyorchese fra i tossicodipendenti HIV- vi è stato un 25% di cuti-positività alla tubercolina nella valutazione iniziale della coorte composta da 793 abusatori. Fra i fattori di rischio l'uso di crack un fattore occupazionale come quello di addetto all'assistenza domiciliare (badante), l'essere nato non negli Stati Uniti oltre all'appartenenza all'etnia afro-americana. Mentre nella anamnesi non mancavano contatti con malati di TBC ed abuso di alcolici.

Si ipotizza che l'uso della cocaina-crack favorisca il contagio attraverso la provocazione di colpi di tosse in ambienti assai poco ventilati come le "crack houses". Per quanto si riferisce alla frequenza di cuti-positività fra gli addetti all'assistenza domiciliare (ma non fra il personale ospedaliero) probabilmente si spiega a causa delle condizioni di aerazione deficitaria nelle abitazioni dei pazienti assistiti a domicilio rispetto, ad esempio, agli ambienti ospedalieri attuali che, almeno a New York, sono dotati di impianti di igiene dell'aria (specie se i ricoverati sono malati di TBC).

Si è concentrata l'indagine sugli HIV- in quanto vi è da presupporre che l'immunodeficienza degli HIV+ possa contribuire all'attecchimento dei bacilli tubercolari assunti per via aerogena. In effetti l'alcolismo è risultato associato con la cuti-positività soltanto fra gli HIV+ (fra questi ultimi si stabilisce un rapporto con la conta dei CD4). La prevalenza fra i nati al di fuori degli USA è chiaramente legata ad infezioni primarie che hanno avuto luogo nel Paese endemico di origine.