



DAIRI
Comitato
Advisivo Regionale
Dati e Indicatori
AQUA - AIR - AL



SEREMI

REGIONE
PIEMONTE



La Tuberculosis in Piemonte

EDIZIONE 2025

Dati 2024

LA TUBERCOLOSI IN PIEMONTE

Rapporto 2024 ed. 2025

a cura di

**Chiara Pasqualini, Annalisa Finesso, Fabio Zottarelli, Daniela Lombardi
(SEREMI ASL AL)**

in collaborazione con

i Referenti TB dei SISP

*i clinici delle Unità Operative che curano i malati di tubercolosi
il network piemontese per la TB dei Laboratori di Microbiologia*

SOMMARIO

EVIDENZE E RACCOMANDAZIONI	pag. 4
INCIDENZA DI TUBERCOLOSI IN PIEMONTE	pag. 5
LOCALIZZAZIONE DELLA MALATTIA TUBERCOLARE	pag. 6
INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER LUOGO DI NASCITA	pag. 6
INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER ETÀ	pag. 7
FOCOLAI DI TUBERCOLOSI	pag. 8

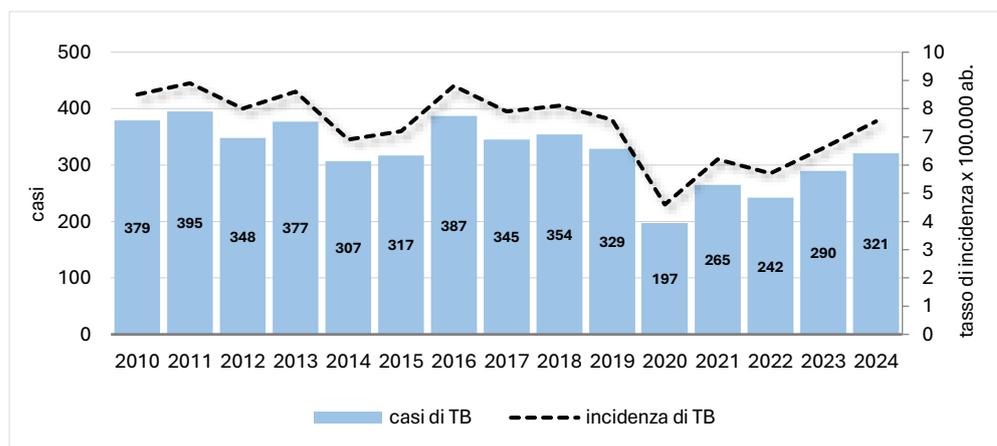
EVIDENZE	RACCOMANDAZIONI
<p>Tra il 2015 e il 2024, il numero totale di casi di TB presenta variazioni significative. Dopo un picco di 387 segnalazioni nel 2016, si osserva una progressiva diminuzione fino al 2020, con un minimo di 197 casi. Tuttavia, a partire dal 2021, i casi riprendono a salire, raggiungendo nel 2024 livelli comparabili a quelli pre-pandemia, con 321 casi.</p>	<p>Sulla riduzione dei casi nel 2020-2021 possono aver inciso le misure di contenimento della pandemia, come il distanziamento sociale, la riduzione della mobilità e l'uso di dispositivi di protezione individuale.</p> <p>Il successivo aumento potrebbe riflettere un ritardo nelle diagnosi o un accumulo di casi non rilevati durante il periodo pandemico.</p>
<p>Le fasce di età 25-44 anni e 15-24 anni presentano il maggior numero di casi (50% del totale) e valori di incidenza superiori a 10 casi per 100.000 abitanti.</p>	<p>La distribuzione dei casi per età mostra che la TB colpisce maggiormente le fasce di popolazione più esposte per ragioni sociali. Questo evidenzia la necessità di un approccio integrato che unisca prevenzione, diagnosi precoce e trattamento efficace mirato alla popolazione giovane/adulta.</p>
<p>I dati rispetto al paese di origine evidenziano due profili epidemiologici distinti: tra gli italiani, la distribuzione mostra una netta prevalenza di casi negli anziani (≥ 60 anni), mentre i giovani e adulti in età lavorativa (20-49 anni) rappresentano la quota predominante dei casi tra gli stranieri.</p>	<p>L'approccio alla prevenzione dovrebbe essere specifico: tra gli stranieri, è essenziale migliorare le condizioni socio-sanitarie e l'accesso ai servizi di screening e trattamento precoce; tra gli italiani, è fondamentale il monitoraggio delle infezioni latenti negli anziani e nei soggetti a rischio di riattivazione.</p> <p>Rientrano nei gruppi target verso cui orientare prioritariamente gli interventi di prevenzione e controllo le persone che soggiornano per periodi lunghi o ripetutamente in Paesi dove la tubercolosi è endemica.</p>
<p>Nel 2024, sono stati segnalati in regione 11 focolai di TB con un massimo di 3 persone coinvolte.</p>	<p>Per interrompere le catene di trasmissione è di sostanziale importanza potenziare le attività sui focolai con indagini epidemiologiche rapide e puntuali per ottimizzare l'efficacia degli interventi di controllo.</p>

INCIDENZA DI TUBERCOLOSI IN PIEMONTE

Nel 2024, sono stati registrati **321 nuovi casi di TB**, di cui 317 tra residenti in Piemonte. Il tasso di incidenza, pari a 7,5 casi per 100.000 abitanti, è il più alto degli ultimi cinque anni e si avvicina ai livelli pre-pandemici. **Il Piemonte rimane una regione a bassa endemia**, mantenendo stabilmente un'incidenza inferiore alla soglia critica di 10 casi per 100.000 abitanti (Grafico 1). La soglia di 10 casi ogni 100.000 abitanti è considerata il limite per distinguere tra aree a bassa incidenza e aree a media-alta incidenza di tubercolosi (TB), secondo i criteri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e le linee guida sanitarie nazionali.

Grafico 1

Andamento dei casi di TB e dei tassi di incidenza (anni 2010 – 2024)



L'aumento del numero di casi di tubercolosi segnalati in regione nel periodo post pandemico si osserva in tutte le province con differenze a seconda dell'area territoriale. La **Città di Torino** presenta i valori più alti in tutta la regione, con **99 casi nel 2024** e un'incidenza di 11,7 per 100.000 abitanti. **Torino e la sua provincia rimangono le aree con il maggior numero di casi**, raccogliendo circa la metà (49%) delle segnalazioni regionali complessive.

La **provincia di Cuneo** ha registrato un aumento passando da **40 casi nel 2023 a 64 nel 2024**, con un tasso di incidenza che ha superato la soglia di **10 casi per 100.000 abitanti**. Nelle province di **Biella** e di **Vercelli**, sebbene si mantenga complessivamente basso il numero di casi segnalati (massimo 11 casi all'anno), si è osservata una crescita nel quinquennio (2020 – 2024).

Alessandria, Asti, Novara e il Verbano-Cusio-Ossola (VCO) mostrano variazioni con tassi di incidenza tra **5 e 7 per 100.000 abitanti**, con una crescita statisticamente significativa registrata solo nel VCO (Tabella 1).

Tabella 1. Incidenza di tubercolosi (anni 2020 - 2024) per provincia di domicilio

PROVINCIA DI DOMICILIO	CASI TB (tassi di incidenza x 100.000 ab.)					Andamento (2020 – 2024)
	2020	2021	2022	2023	2024	
ALESSANDRIA	15 [3,59]	30 [7,33]	26 [6,38]	28 [6,89]	23 [5,65]	<i>in crescita non significativa</i>
ASTI	9 [4,25]	11 [5,25]	13 [6,24]	10 [4,81]	14 [6,74]	<i>in crescita non significativa</i>
BIELLA	2 [1,15]	3 [1,76]	1 [0,59]	11 [6,5]	11 [6,52]	<i>in crescita non significativa</i>
CUNEO	22 [3,75]	40 [6,88]	37 [6,38]	40 [6,89]	64 [10,99]	<i>In crescita significativa</i>
NOVARA	12 [3,29]	23 [6,34]	13 [3,59]	26 [7,17]	25 [6,87]	<i>in crescita non significativa</i>
CITTÀ DI TORINO	75 [8,74]	89 [10,37]	90 [10,6]	81 [9,56]	99 [11,69]	<i>in crescita non significativa</i>
PROVINCIA (esclusa la città)	50 [3,64]	58 [4,26]	51 [3,75]	65 [4,79]	58 [4,28]	<i>in crescita non significativa</i>
VCO	3 [1,92]	3 [1,94]	3 [1,94]	5 [3,25]	8 [5,2]	<i>in crescita significativa</i>
VERCELLI	6 [3,54]	5 [3]	7 [4,21]	11 [6,63]	11 [6,63]	<i>in crescita non significativa</i>
FUORI REGIONE	3	3	1	5	8	-
TOTALE	197 [4,57]	265 [6,2]	242 [5,69]	282 [6,63]	321 [7,55]	<i>in crescita non significativa</i>

LOCALIZZAZIONE DELLA MALATTIA TUBERCOLARE

Dal 2015 al 2024, la percentuale di **TB respiratoria** è sempre stata superiore al **67%**, a dimostrazione della sua costante predominanza. Nel 2024, le **forme respiratorie** sono **218**, valore in linea con quello dell'anno precedente (221). Questo dato conferma che la forma polmonare della malattia rimane **la più diffusa e rilevante per la sanità pubblica**, poiché è la principale via di trasmissione.

Delle 218 TB respiratorie, le forme polmonari sono 214 di cui 199 riguardano esclusivamente la sede polmonare, mentre 15 anche altre sedi; le restanti 4 sono altre forme di tubercolosi respiratorie. Nello stesso anno, le TB non respiratorie risultano 103 (Tabella 2).

Le forme di TB **extrapolmonari più comuni sono quelle linfonodali** che rappresentano il **16%** del totale delle segnalazioni del 2024, con **50 casi** (38 linfonodi periferici e 12 linfonodi intratoracici). La **TB pleurica** è la seconda forma extrapolmonare più comune, con **18 casi (6%)**. Entrambe queste forme sono risultate **le più frequenti anche nei cinque anni precedenti**, indicando una certa costanza nella distribuzione delle sedi colpite.

Nel 2024, sono stati segnalati **2 casi di meningite tubercolare**, una delle forme più gravi della malattia. I pazienti coinvolti sono due stranieri di 27 e 50 anni, di cui uno accolto in un centro profughi della regione al suo arrivo in Italia.

Tabella 2. Incidenza di TB respiratoria e non respiratoria (anni 2015 – 2024)

FORME DI TB	CASI TB [%]									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TB RESPIRATORIA	216 [68,1%]	283 [73,1%]	265 [76,8%]	250 [70,6%]	245 [74,5%]	136 [69%]	179 [67,5%]	172 [71,1%]	221 [78,4%]	218 [68,0%]
TB NON RESPIRATORIA	101 [31,9%]	104 [26,9%]	80 [23,2%]	104 [29,4%]	84 [25,5%]	61 [31%]	86 [32,5%]	70 [28,9%]	61 [21,6%]	103 [32,0%]
TOTALE	317	387	345	354	329	197	265	242	282	321

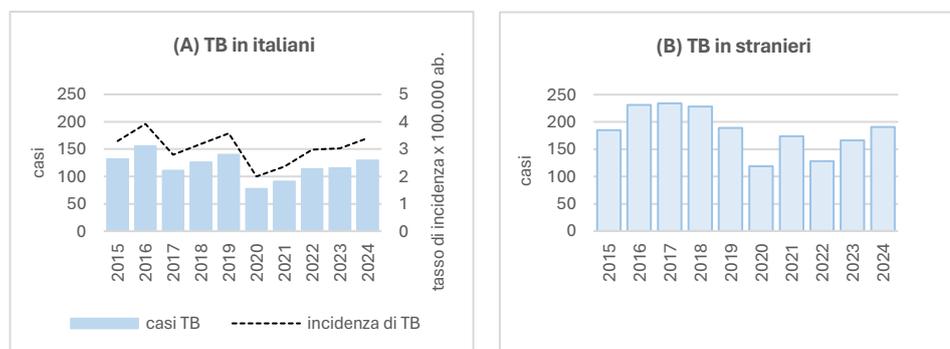
INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER LUOGO DI NASCITA

Dal 2020, **tra gli italiani** si registra un aumento delle segnalazioni che raggiungono **nel 2024 i 130 casi** (3,3 casi x100.000 ab.) valore paragonabile a quello medio del quinquennio pre-pandemico (2015 – 2019).

Nella popolazione straniera dal 2015 al 2024 si osserva un numero di casi più elevato nei primi anni della serie (2015 - 2019), con un picco nel 2016-2017, seguito da un calo significativo nel 2020, che potrebbe essere attribuibile a fattori come restrizioni alla mobilità, misure di contenimento e gestione dell'epidemia o cambiamenti nei flussi migratori. **Negli anni successivi (2021-2024), il numero di casi mostra una ripresa parziale, pur rimanendo inferiore rispetto ai livelli pre-2020.**

Grafico 2.

Andamento dei casi di TB per luogo di nascita [italiani (A); stranieri (B)] e dei tassi di incidenza negli italiani (anni 2015 – 2024)



Gli stranieri rappresentano oltre la metà dei casi complessivi di tubercolosi (TB), con 191 casi, pari al 59% del totale delle segnalazioni del 2024. **La distribuzione dei casi tra la popolazione straniera riflette sia la numerosità delle diverse comunità presenti nella regione sia il livello di diffusione della TB nei Paesi di origine.** Nel 2024, il 40% dei casi di TB tra gli stranieri ha riguardato persone provenienti dal Marocco (33 casi), dal Perù (22 casi) e dalla Romania (21 casi). Il Marocco e la Romania costituiscono le comunità straniere più numerose della regione.

Dal 2015 al 2024, sono stati segnalati complessivamente **122 casi pediatrici di TB**, 19 riguardano bambini stranieri e 103 bambini nati in Italia, di questi ultimi 93 appartengono a famiglie originarie di Paesi ad alta endemia di tubercolosi (Tabella 3). Negli ultimi cinque anni (2020 – 2024) sono stati segnalati 2 casi di tubercolosi in bambini nati in Italia da genitori italiani, si tratta di due fratelli con diagnosi nel 2024.

Tabella 3. Casi di TB in età pediatrica (≤ 14 anni) e luogo di nascita (anni 2015 – 2024)

TB PEDIATRICA E ORIGINE	CASI TB									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
NATI IN ITALIA DA GENITORI ITALIANI	0	1	2	4	1	0	0	0	0	2
NATI IN ITALIA DA GENITORI STRANIERI	10	13	10	10	15	2	2	6	11	14
NATI ALL'ESTERO	6	3	2	1	0	1	0	3	2	1
TOTALE	16	17	14	15	16	3	2	9	13	17

INCIDENZA DI TUBERCOLOSI PER ETÀ

Tra i bambini (≤ 14 anni) il numero di diagnosi di tubercolosi segnalate è relativamente basso, ma mostra un aumento dopo il 2020, con un tasso d'incidenza nel 2024 pari a **3,7 per 100.000 abitanti**.

La fascia di età dei giovani (15-24 anni) ha un'elevata incidenza, con un picco nel 2017 (79 casi) e un minimo nel 2020 (20 casi), seguito da una ripresa fino al 2024 (**10,8 per 100.000 ab.**).

La classe più colpita è quella dei giovani/adulti, con il numero più alto di casi e un'incidenza nel 2024 pari a **12,5 per 100.000 ab.**, il dato rilevato nell'ultimo anno indica un rischio persistente in questa popolazione.

Nella **popolazione adulta e anziana** il numero di casi oscilla nel tempo, con un'incidenza inferiore rispetto alle fasce più giovani (Tabella 4).

Tabella 4. Casi di TB distinti per classe di età (anni 2015 – 2024)

CLASSI DI ETÀ	CASI TB [tassi di incidenza x 100.000 ab.]									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
≤ 14 anni	16	17	14	15	16	3	2	9	14	18 [3.7]
15-24 anni	45	65	79	64	53	20	32	29	36	43 [10.8]
25-44 anni	110	149	128	128	107	73	106	80	98	114 [12.5]
45-64 anni	77	77	59	82	77	43	64	60	75	80 [6]
≥ 65 anni	69	79	65	65	76	58	61	64	59	66 [5.8]
TOTALE	317	387	345	354	329	197	265	242	282	321 [7.5]

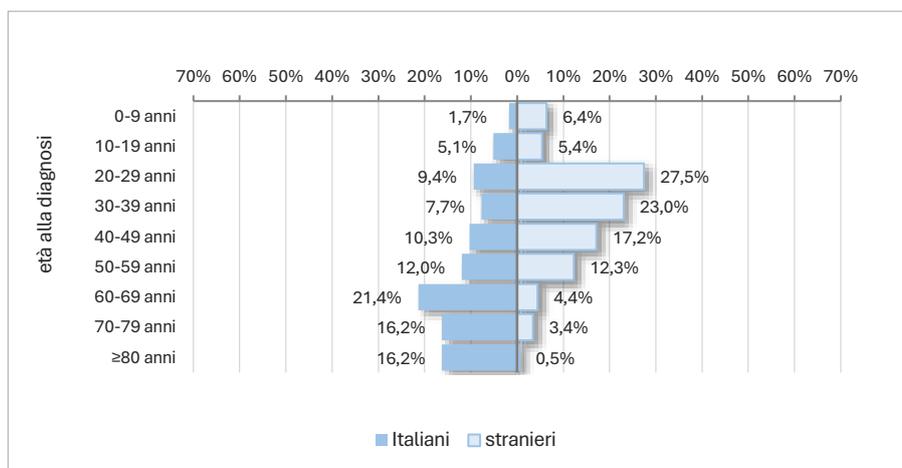
Il grafico 3 mostra la distribuzione percentuale dei casi di tubercolosi (TB) tra italiani e stranieri in base all'età.

Nella popolazione **straniera**, la TB è più frequente nelle fasce di età più giovani, con un picco tra i **20-39 anni (27,5%)**, seguito dalla fascia **30-39 anni (23%)** e **40-49 anni (17,2%)**. La frequenza diminuisce progressivamente con l'aumentare dell'età.

Nella popolazione **italiana**, la TB è più concentrata nelle fasce di età più avanzate, con il **picco tra i 60-99 anni (21,4%)**, riflettendo un profilo epidemiologico legato all'invecchiamento della popolazione e alla riattivazione di infezioni latenti.

Grafico 3

Frequenza dei casi di TB per luogo di origine e per classi di età (sono conteggiati tra gli stranieri i bambini nati in Italia da genitori stranieri) (anno 2024)



FOCOLAI DI TUBERCOLOSI

Nel 2024, sono stati segnalati in Piemonte **11 focolai di tubercolosi composti da massimo 3 persone** ciascuno. Si tratta di casi epidemiologicamente correlati, notificati nell'arco di due anni. Il dato del 2024 risulta paragonabile ai valori osservati nel periodo pre-pandemico (Tabella 5).

Gli 11 clusters notificati **nel 2024 coinvolgono 10 bambini, di cui 6 bambini di età inferiore ai 4 anni e 4 tra i 5 e i 14 anni**. Si tratta di bambini nati in Italia da genitori stranieri in 8 casi su 10. L'indagine epidemiologica ha permesso di identificare la fonte dell'infezione in tutti i casi nell'ambito familiare.

Tabella 5

Caratteristiche dei focolai di TB segnalati in Piemonte (anni 2015 – 2024)

ANNO	NUMERO FOCOLAI	FOCOLAI IN AMBITO FAMILIARE/AMICALE	FOCOLAI IN AMBITO COMUNITARIO	NUMERO MASSIMO CASI COINVOLTI
2015	15	13	2	3
2016	17	15	2	4
2017	21	17	4	4
2018	15	10	5	6
2019	12	11	1	3
2020	4	2	2	2
2021	7	5	2	3
2022	3	3	0	3
2023	11	10	1	2
2024	11	11	0	3