

LE MALATTIE DEGLI IMMIGRATI IRREGOLARI SONO PERICOLOSE PER GLI ITALIANI?

*Confronto tra le patologie riscontrate
presso l'ambulatorio NAGA
e ambulatori di medicina generale di Monza
- Ottobre 2009 -*

**A cura di
NAGA
Associazione Volontaria di Assistenza
Socio-Sanitaria e per i Diritti di Stranieri e Nomadi**

Anticipazioni - Gennaio 2010

Autori:

- Claudia Baiocchi
Medico specialista in Oncologia e in Ematologia. Azienda Ospedaliera Niguarda-Cà Granda Milano, volontaria NAGA
- Stefano Dalla Valle
Medico di Medicina Generale, volontario NAGA
- Guglielmo Meregalli
Medico specialista in Pneumologia e in Allergologia. Clinica Pneumologica dell'Università di Milano-Bicocca, Monza, volontario NAGA

Hanno collaborato:

I medici dell'ambulatorio NAGA

- Enrica Arienti, medico di Medicina Generale Monza
- Linda Barsotti, volontaria NAGA
- Fossati Bianca, medico di Medicina Generale Monza
- Giulia Binazzi, dipendente NAGA
- Enrico Beretta, medico di Medicina Generale Monza
- Marina Bosisio, medico di Medicina Generale Monza
- Enrico Bramati, medico di Medicina Generale Monza
- Francesco Cazzaniga, medico di Medicina Generale Monza
- Mario Colombo, medico di Medicina Generale Monza
- Anna Cravero, volontaria Naga
- Maria Grazia Riva, medico di Medicina Generale Monza
- Flora Tonelli, specialista in Pneumologia, medico di Medicina Generale, Monza
- Viviana Vanin, medico di Medicina Generale, Milano, volontaria NAGA

Gli autori ringraziano i volontari del servizio "Accoglienza" del NAGA che, con la loro disponibilità, hanno facilitato e reso possibile la raccolta dei dati.

Contatti:

Naga

Associazione Volontaria di Assistenza Socio-Sanitaria e per i Diritti di Stranieri e Nomadi

Via Zamenhof, 7/A -20136 Milano

Tel: 0258102599

Fax: 028392927

www.naga.it - naga@naga.it

Donazioni:

Per sostenere le attività del Naga:

Conto corrente bancario:

*Presso Banca Popolare Etica intestato a Naga Onlus -Codice Iban IT 76 F0 50 18 01 60 00 00 00 01
24 107*

Conto corrente postale: n. 19428200

Le donazioni sono detraibili dalla dichiarazione dei redditi.

Premessa

L'idea della presente ricerca nasce dall'esperienza professionale di alcuni medici che hanno lavorato presso le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e come volontari dell'ambulatorio medico del Naga.

Quando in ospedale nelle camere di degenza, o nelle sale d'attesa degli ambulatori medici, è presente un immigrato siamo stati più volte avvicinati da pazienti italiani che, sottovoce, chiedono: "Dottore, non sarà pericoloso? Chissà quali malattie avrà! Chissà quali malattie ci trasmetterà!".

Nella storia dell'umanità i contatti tra popolazioni diverse sono stati spesso causa di diffusione di gravi malattie e la situazione è dunque complessa. Un pregiudizio antirazzista non ci autorizza a dichiarare a priori che la convivenza con i cittadini stranieri irregolari non possa costituire un problema per la popolazione italiana autoctona, come al contrario un pregiudizio razzista non ci autorizza a temere malattie quando un immigrato si avvicina.

Tutti noi siamo potenzialmente affetti da patologie che possono essere rischiose per gli altri esseri umani, malattie infettive, malattie trasmesse sessualmente, malattie comportamentali legate all'abuso di alcool, droghe, fumo di sigaretta, malattie psichiche.

I cittadini stranieri irregolari sono affetti da queste malattie più degli italiani, e di conseguenza ci espongono a rischi di malattia superiori a quelli cui siamo abitualmente esposti?

L'indagine svolta dal NAGA in collaborazione con un gruppo di medici di Medicina Generale di Monza, cerca di rispondere a questa domanda.

Metodologia

Il NAGA di Milano è un'associazione di volontariato che da 22 anni si dedica all'affermazione del diritto alla salute per tutti, sia promuovendone la promulgazione sul piano legislativo, sia fornendo l'assistenza sanitaria a quanti ne risultano ancora esclusi. Il diritto alla salute, secondo la legge italiana, è un diritto di tutti. L'accesso alle cure è garantito anche per i cittadini privi di permesso di soggiorno (art. 35 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286). Questo però avviene soltanto sulla carta; nella pratica i cittadini stranieri irregolari riscontrano grandissime difficoltà nell'accesso alle cure mediche, in particolare a quelle di base.

Nel corso degli anni presso l'ambulatorio NAGA si è accumulata un'importante casistica: ogni anno, infatti, i medici volontari del Naga svolgono gratuitamente circa 15.000 visite a cittadini stranieri irregolari, cosiddetti "clandestini", e a nomadi.

Le visite sono sistematicamente documentate ed archiviate in apposite cartelle cliniche.

Nel mese di ottobre 2009 tutte le diagnosi, 974, effettuate ai cittadini stranieri irregolari che sono stati curati presso l'ambulatorio NAGA sono state confrontate con 981 diagnosi effettuate a pazienti italiani di pari età che si sono rivolti agli ambulatori di medicina generale di Monza.

L'età dei cittadini stranieri irregolari curati al NAGA oscilla **tra i 18 e i 50 anni**.

I minori hanno accesso alle cure del Servizio Sanitario Nazionale e, per questo, non sono presi in carico dal Naga; al tempo stesso, gli anziani non sono rappresentati nella popolazione dei cittadini stranieri irregolari, se non in rare eccezioni. Pertanto ai medici di medicina generale di Monza è stato chiesto di considerare solo i pazienti di età 18-50 anni.

Risultati

Età – Genere – Provenienza

L'età media è di 35 anni per i pazienti NAGA e 36 per i pazienti di Monza¹.

I pazienti NAGA sono nel 62% maschi e nel 38% femmine, quelli di Monza nel 42% maschi e nel 58% femmine.

Gli immigrati irregolari visitati provengono:

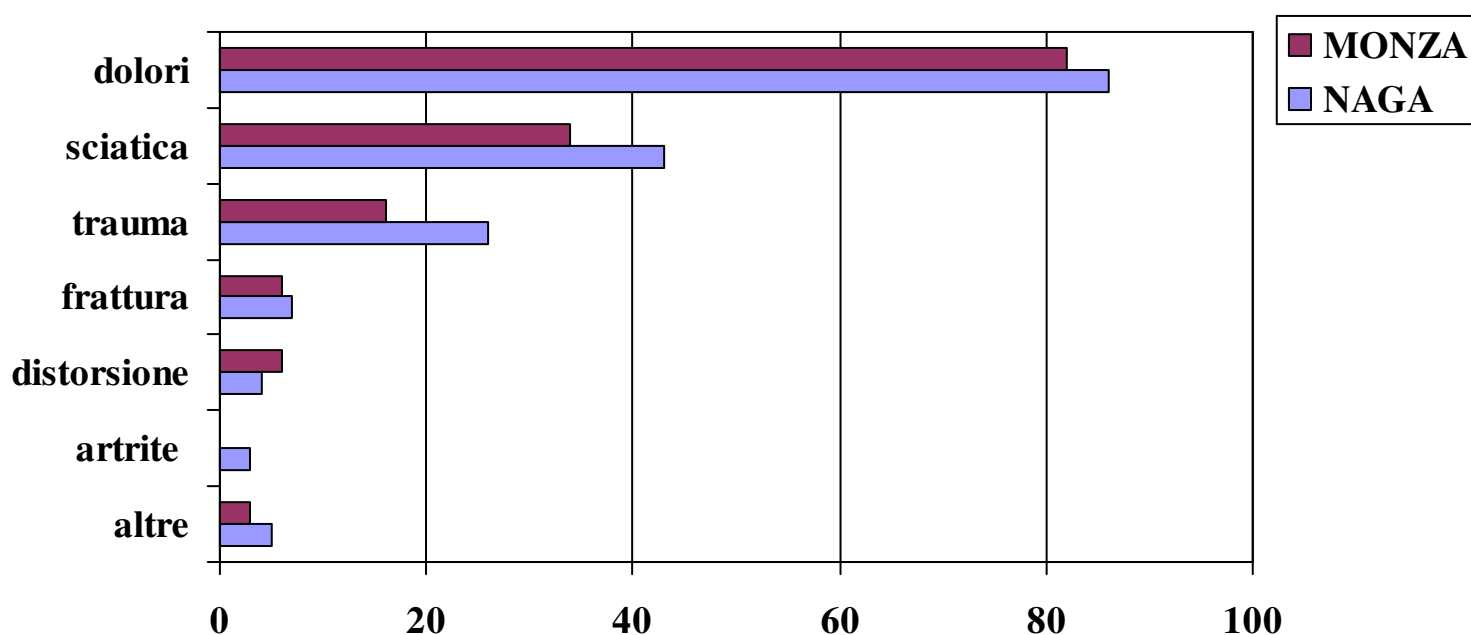
- 35% dal Nord Africa
- 26% dal Centro-Sud America
- 18% dall'Asia
- 11% dall'Europa dell'Est
- 10% dall'Africa Sub-sahariana

¹ Per semplificare si userà l'espressione "Pazienti Naga" per indicare i cittadini stranieri irregolari e "Pazienti di Monza" per indicare i cittadini italiani

Diagnosi

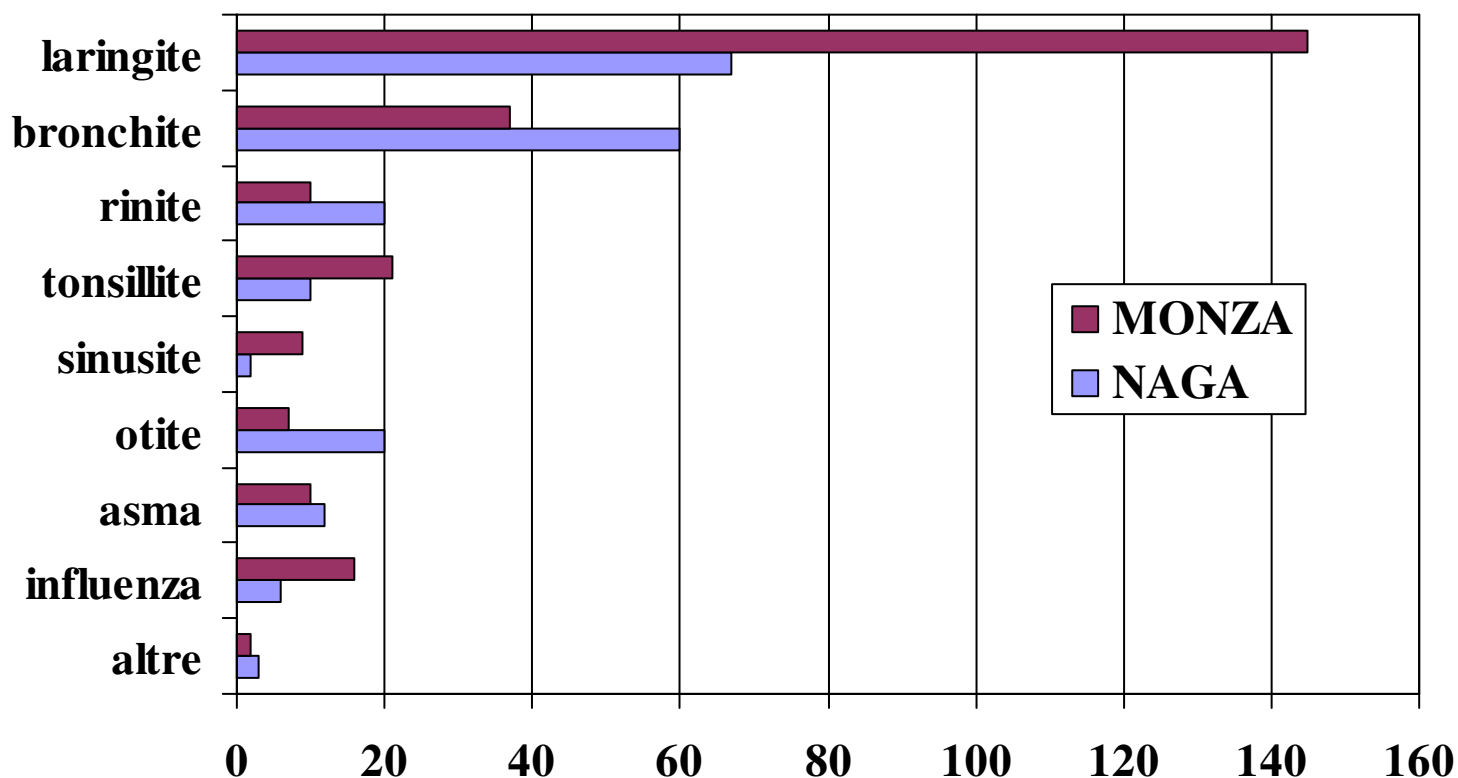
Le diagnosi sono state raggruppate secondo apparati e presentate nelle seguenti tabelle:

Tabella 1 - Apparato Osteomuscolare



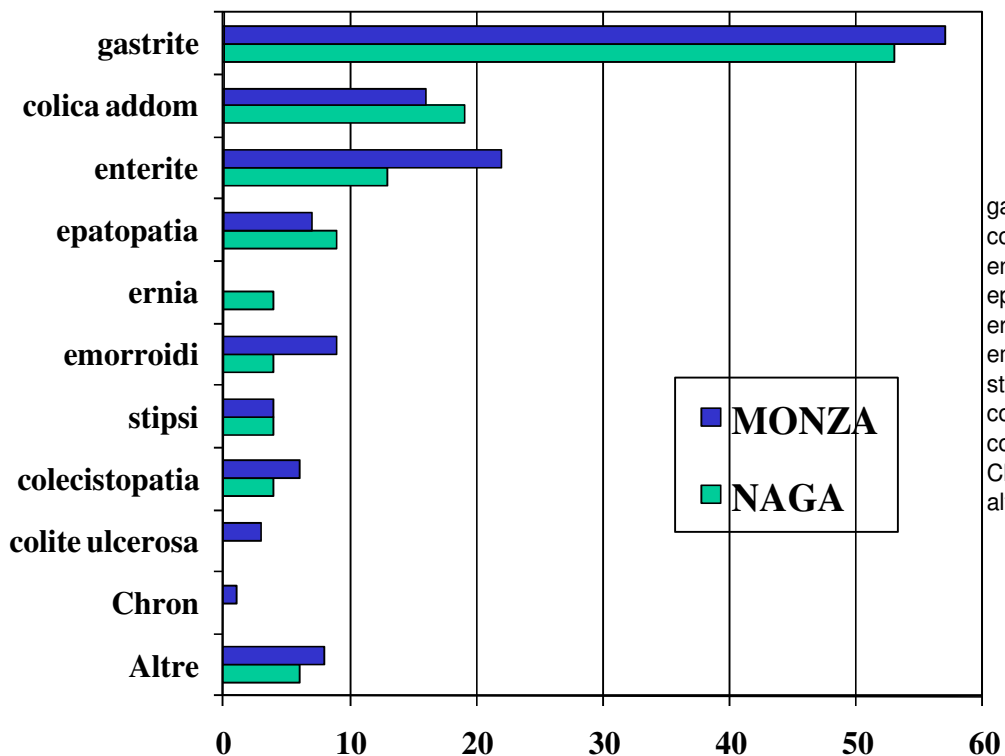
	NAGA	MONZA
	%	%
dolori articolari	8,6	8,3
lombalgia/sciatalgia	4,4	3,4
trauma contusivo	2,3	1,6
frattura/esiti di frattura	0,7	0,6
distorsione caviglia	0,4	0,6
artrite reumatoide	0,3	0
altre patologie	0,5	0,3

Tabella 2 - Apparato Respiratorio



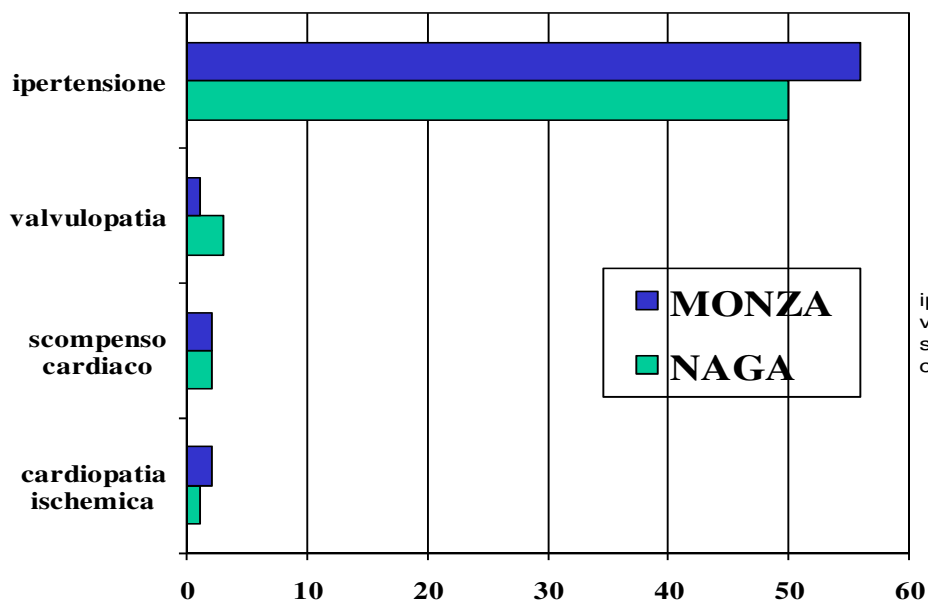
	NAGA	MONZA
	%	%
laringite	6,9	14,8
bronchite acuta	6,5	3,9
rinite	2,1	1
tonsillite	0,9	2
sinusite	0,2	0,8
otite	1,9	0,9
asma	1,1	0,9
influenza	0,5	1,5
altre patologie	0,3	0,2

Tabella 3 - Apparato Gastroenterico



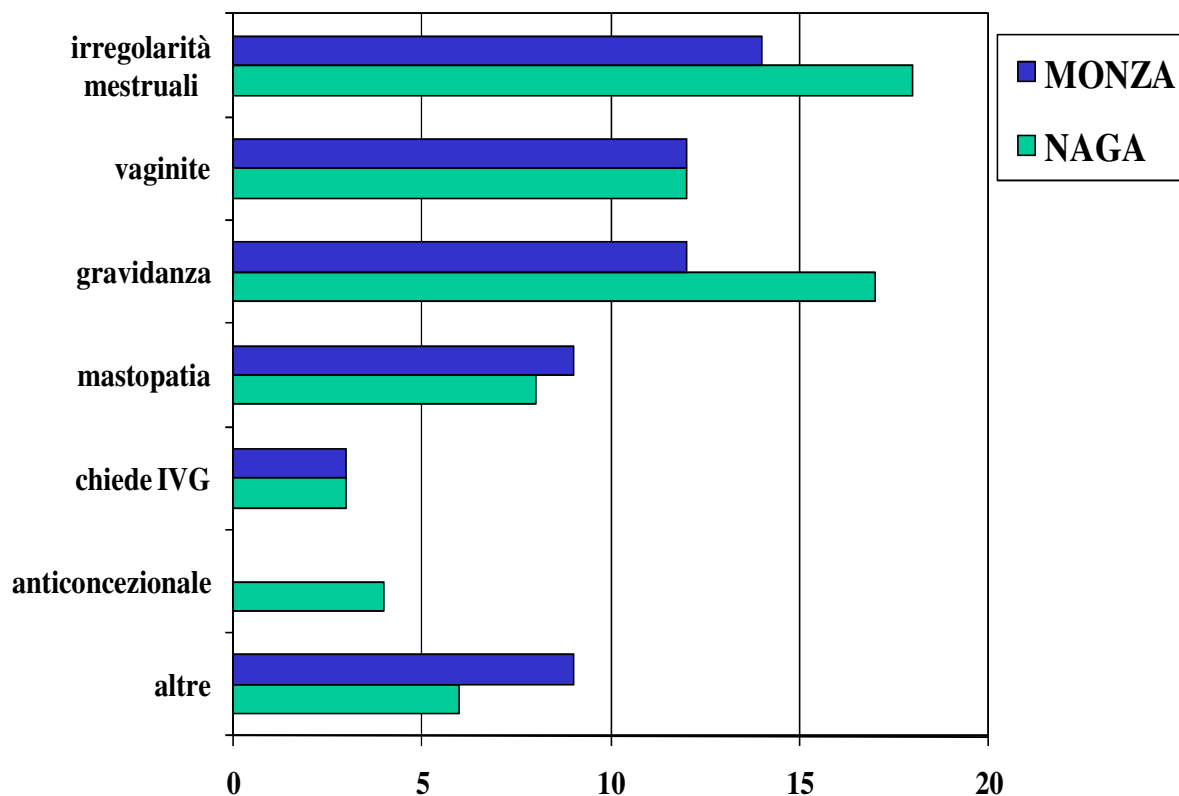
NAGA MONZA		
	%	%
gastrite	5,4	5,3
colica addom	2	1,6
enterite	1,3	2,2
epatopatia	0,9	0,7
ernia	0,4	0
emorroidi	0,4	0,9
stipsi	0,4	0,4
colecistopatia	0,4	0,6
colite ulcerosa	0	0,3
Chron	0	0,1
altre	0,6	0,8

Tabella 4 - Apparato Cardiovascolare



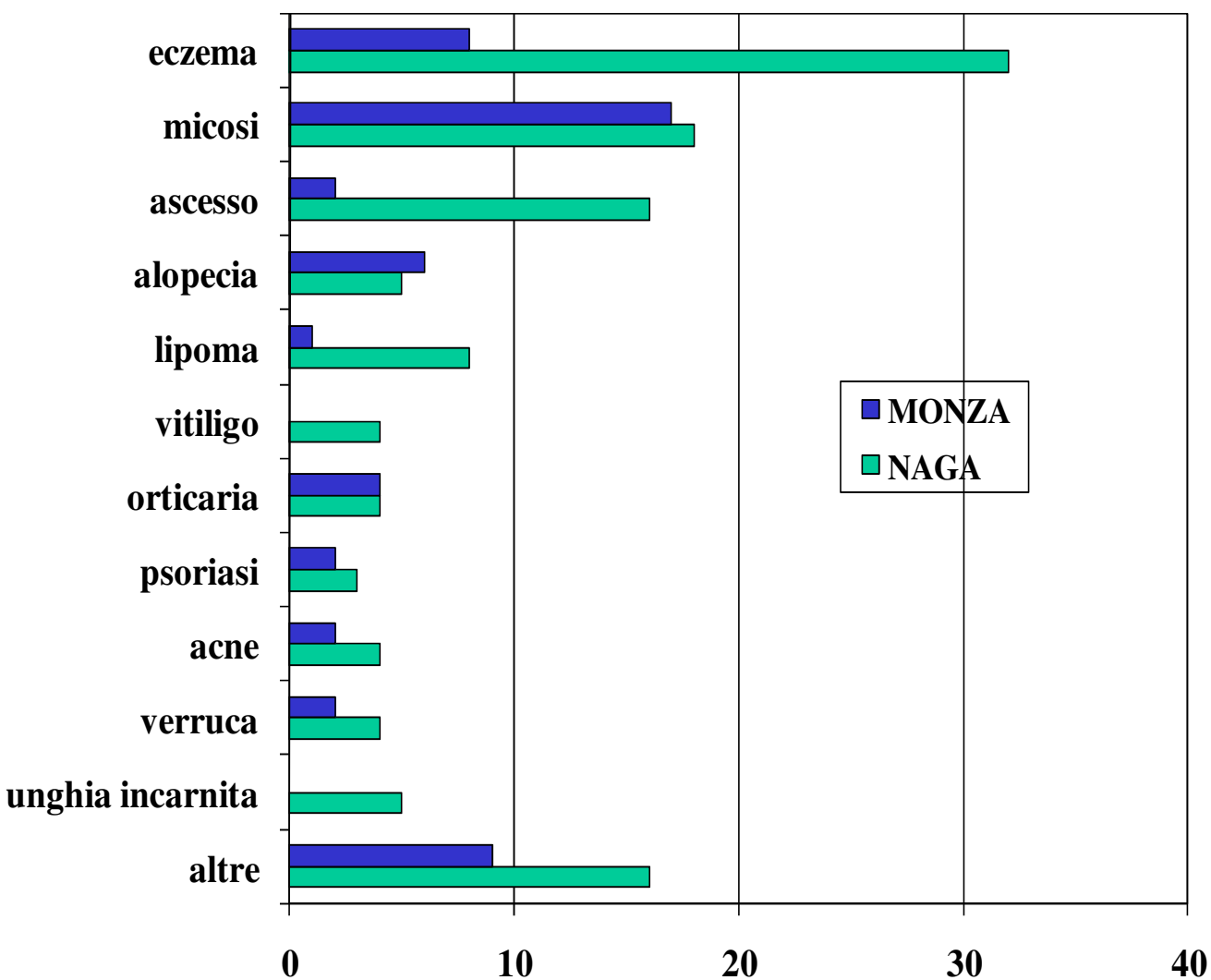
	NAGA %	MONZA %
ipertensione	5,1	5,2
valvulopatia	0,3	0,1
scompenso cardiaco	0,2	0,2
cardiopatia ischemica	0,1	0,2

Tabella 5 - Problemi Ginecologici



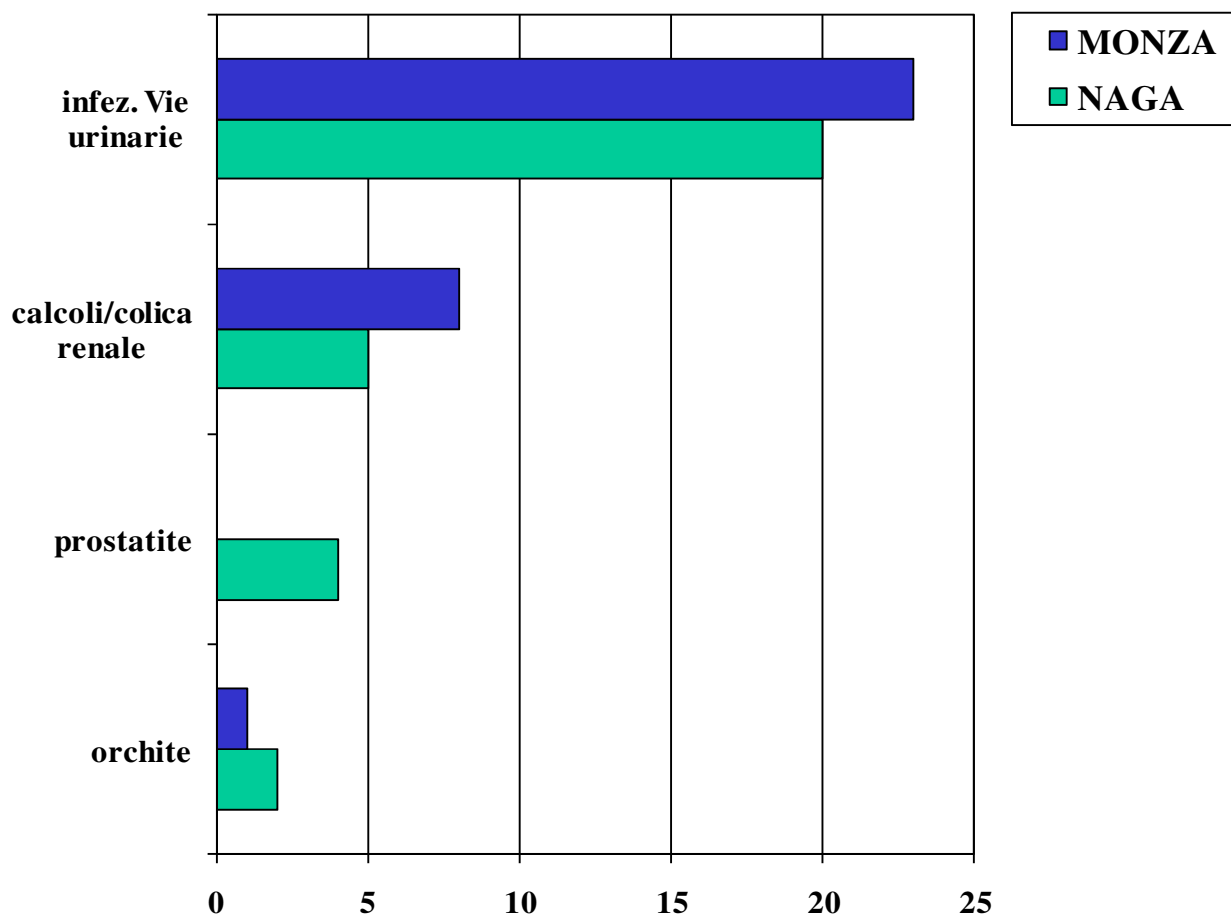
	NAGA	MONZA
	%	%
irregolarità mestruali	1,7	1,3
vaginite	1,1	1,1
gravidanza	1,6	1,1
mastopatia	0,8	0,9
chiede IVG	0,3	0,3
anticoncezionali	0,4	0
altre	0,6	0,9

Tabella 6 - Malattie della pelle



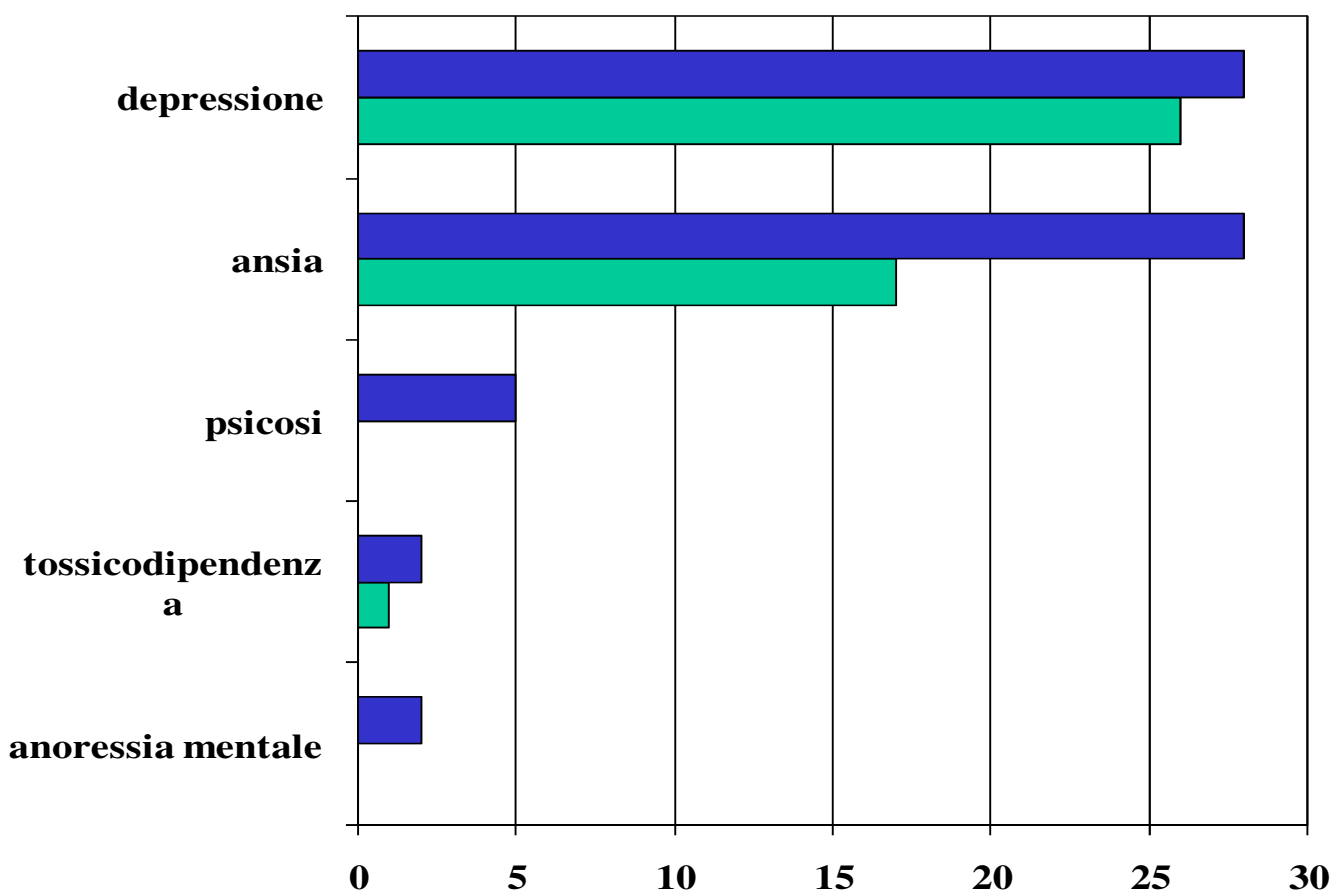
	NAGA	MONZA
	%	%
eczema	3,1	0,8
micosi	1,7	1,6
ascesso	1,5	0,2
alopecia	0,5	0,6
lipoma	0,8	0,1
vitiligo	0,4	0
orticaria	0,4	0,4
psoriasi	0,3	0,2
acne	0,4	0,2
verruca	0,4	0,2
unghia incarnita	0,5	0
altre	1,5	0,8

Tabella 7 - Malattie dell'apparato genitourinario



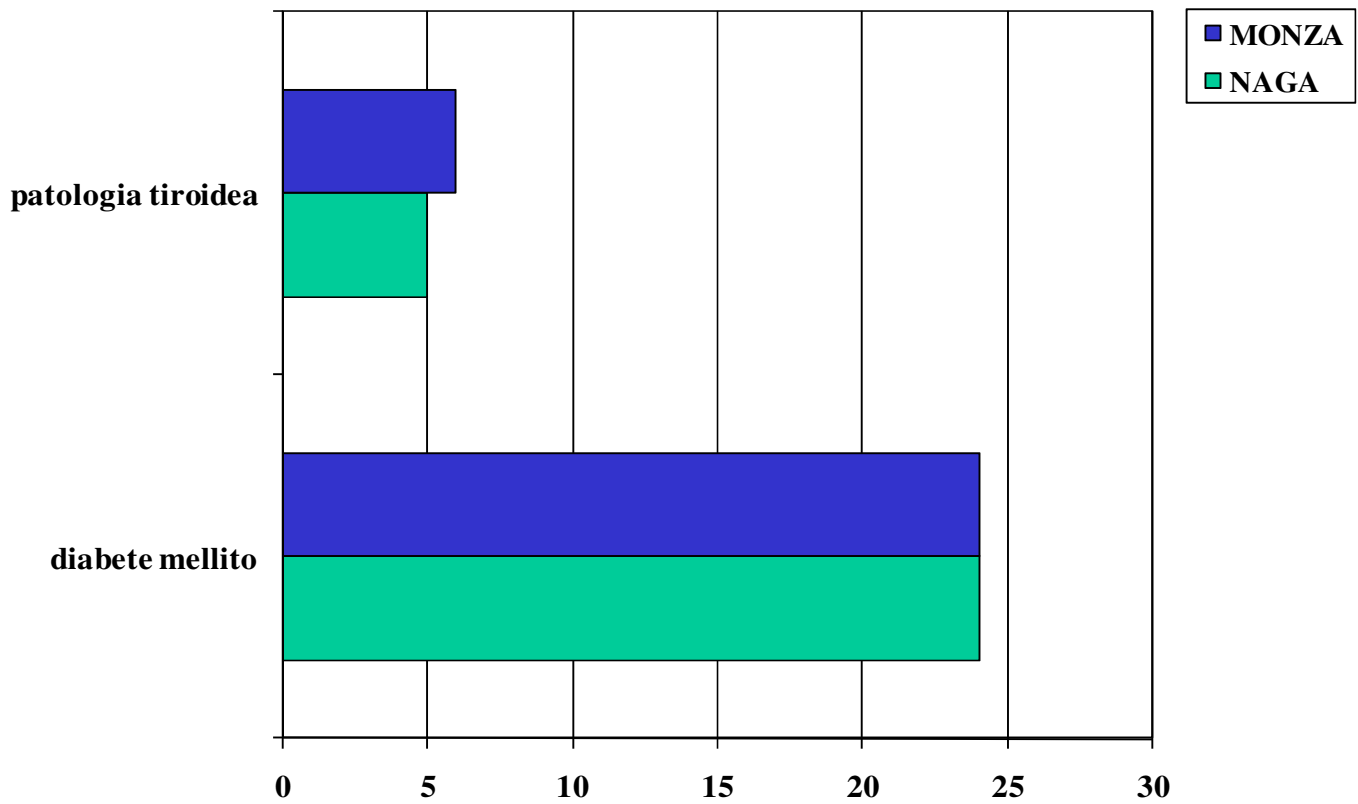
	NAGA	MONZA
	%	%
infez. vie urinarie	1,9	2,1
calcoli/colica renale	0,5	0,8
prostatite	0,4	0
orchite	0,2	0,1

Tabella 8 - Malattie della Psiche



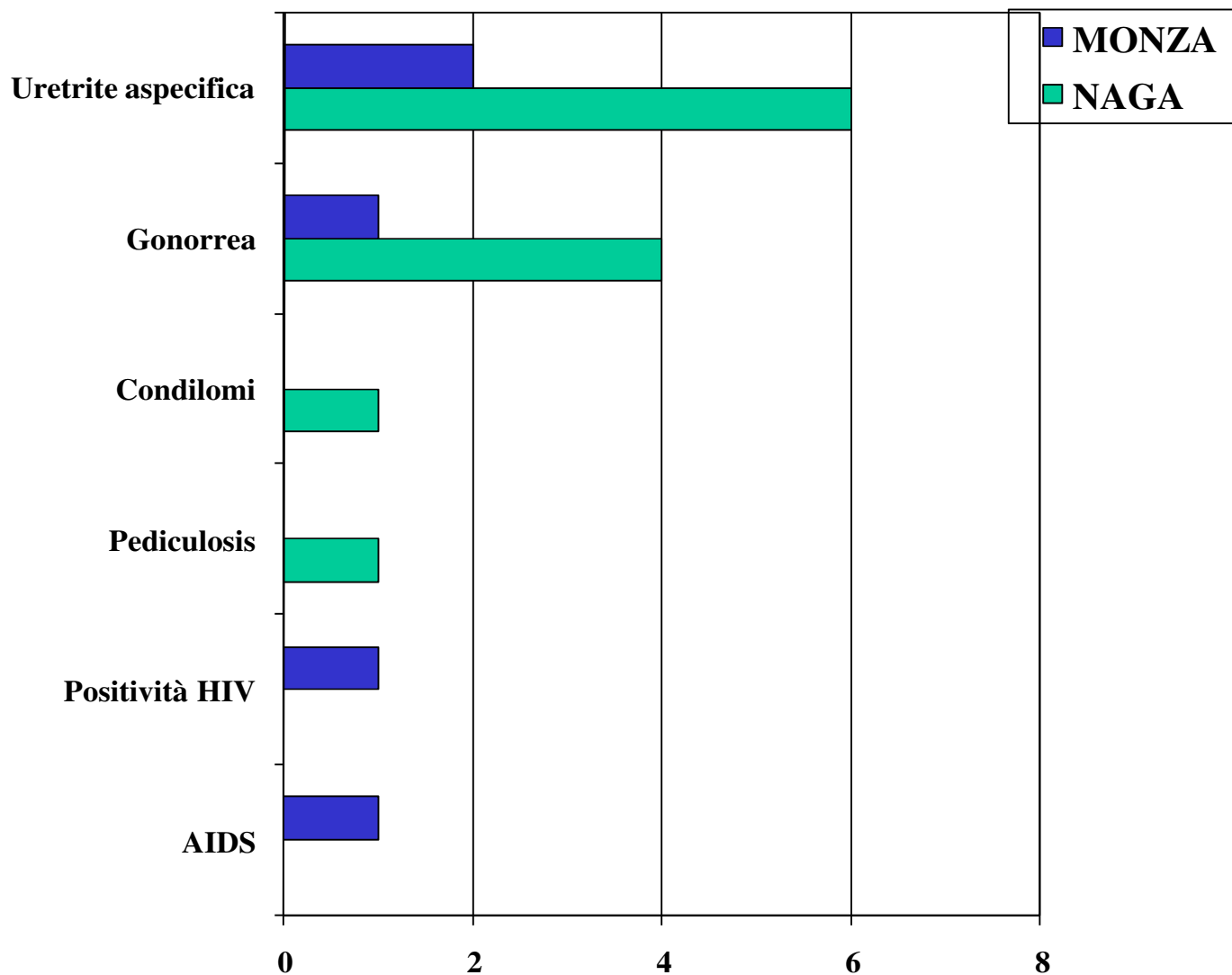
	NAGA	MONZA
	%	%
depressione	2,5	2,7
ansia	1,6	2,7
psicosi	0	0,5
tossicodipendenza	0,1	0,2
anoressia mentale	0	0,2

Tabella 9 - Malattie metaboliche/endocrine



	NAGA	MONZA
	%	%
Patologia tiroidea	0,5	0,6
Diabete mellito	2,3	2,3

Tabella 10 - Malattie sessualmente trasmesse



	NAGA	MONZA
	%	%
uretrite aspecifica	0,6	0,2
gonorrea	0,4	0,1
condilomi	0,1	0
pediculosi	0,1	0
positività HIV	0	0,1
AIDS	0	0,1

Tabella 11 - Malattie Gravi

	casi NAGA	casi MONZA
	N.	N.
Epilessia	4	2
Scompenso cardiaco	2	2
Cardiopatía ischemica	1	2
Insufficienza renale cronica	1	1
Fistola uretrale	1	0
Sclerosi multipla	0	3
Parkinson giovanile	0	2
Tossicodipendenza	0	2
Psicosi	0	5
Rettocolite ulcerosa	0	3
Morbo di Chron	0	1
Fibrosi cistica	0	1
Embolia polmonare	0	1
Sclerodermia	0	1
Tumore mammella	0	2
Tumore encefalo	0	1
Tumore renale	0	1
Linfoma di Hodgkin	0	1
TOTALE	9	31

Altre diagnosi

Oltre alle diagnosi riportate nelle tabelle, sono state formulate ulteriori 109 diagnosi per i pazienti NAGA e 135 per i pazienti di Monza, tra le quali:

- 24/20 casi, rispettivamente, di cefalea/emicrania
- 20/7 casi di rimozione punti cutanei per ferite
- 7/0 casi di calo ponderale
- 3/5 casi di anemia
- 3/5 casi di astenia
- 0/4 casi di ipercolesterolemia

I 52 e 94 casi restanti sono dispersi in patologie poco significative sia dal punto di vista numerico che clinico.

Considerazioni e osservazioni finali

La messa a confronto

Elemento di forza di questo studio è che per la prima volta è stato condotto un confronto tra le patologie dei “clandestini” e le patologie di una popolazione italiana analoga per età e per punto di osservazione (ambulatorio di medicina generale), una sorta di “gruppo di controllo” che ha permesso di raccogliere risultati di estremo interesse.

Le patologie: assenza di differenze significative.

Dai dati raccolti possiamo affermare che complessivamente non ci sono differenze particolarmente significative circa le patologie riscontrate nei cittadini stranieri irregolari e nei pazienti italiani.

Le patologie cardiovascolari, metaboliche, endocrine, ginecologiche e dell'apparato genitourinario sono rappresentate in modo equivalente nelle due popolazioni in studio (tabelle 4,5,7,9).

Le patologie più frequenti tra gli immigrati irregolari sono correlate all'apparato osteomuscolare, respiratorio e gastroenterico, per le quali l'incidenza è sovrapponibile a quella riscontrate in indagini precedenti svolte sia dal Naga che da enti come la Caritas o Medici Senza Frontiere. Questi studi consideravano elevata l'incidenza di tali patologie come correlata alle difficili condizioni di vita della popolazione immigrata irregolare.

I nostri dati confermano l'elevata incidenza di queste patologie, ma il “gruppo di controllo” (pazienti italiani) permette di osservare che **i cittadini stranieri irregolari soffrono di un numero maggiore di patologie dell'apparato osteomuscolare rispetto agli italiani di Monza, in particolare dolori acuti e lombosciatalgia, presentando invece una minore incidenza di patologie respiratorie e gastroenteriche, malgrado le difficili condizioni materiali e psichiche nelle quali vivono.**

Osservazioni su: Malattie dermatologiche e malattie sessualmente trasmesse

Le malattie della pelle (tabella 6), le quali peraltro, salvo rare eccezioni, non incidono gravemente sulle condizioni fisiche delle persone, sono molto più diffuse negli immigrati irregolari, in particolare eczema ed infezioni della pelle. Le informazioni ottenibili da questo studio non permettono di capire quanto incidano fattori genetici e quanto fattori correlati alle condizioni di vita, o altri eventuali fattori.

Le malattie trasmesse sessualmente (tabella 10) sono più frequenti negli immigrati irregolari, ma abbiamo riscontrato solo patologie minori (uretrite aspecifica, gonorrea, condilomi). Gli unici due casi di malattie gravi (un caso di positività all'HIV e un caso di AIDS) sono stati riscontrati nei pazienti di Monza. Peraltro l'HIV positività e l'AIDS sono molto più diffuse in alcuni dei paesi di provenienza dei pazienti NAGA, ma in questo ambito, lo studio condotto non permette un'interpretazione di tali dati.

Osservazioni su: Malattie psichiche e malattie gravi

I risultati dell'indagine indicano una maggior incidenza delle malattie psichiche tra gli italiani (tabella 8). Cinque tra gli italiani sono affetti da psicosi, nessuno tra gli irregolari, e anche ansia, depressione, tossicodipendenza e anoressia mentale sono meno presenti tra i cittadini stranieri irregolari, malgrado le difficili condizioni di vita.

Anche lavori precedenti hanno segnalato la bassa incidenza di patologie psichiche.

La limitatezza dei dati raccolti non permette però ulteriori commenti, in quanto sarebbero necessarie e interessanti indagini più approfondite.

I cittadini stranieri irregolari hanno un numero di malattie gravi decisamente inferiore a quello degli italiani (tabella 11). In particolare cinque casi di tumore contro zero tra i cittadini stranieri.

Questo dato rafforza fortemente la “Teoria del Migrante Sano”: ovvero il fatto che ci troviamo di fronte ad una popolazione sostanzialmente giovane e sana su cui vanno ad incidere fattori di rischio comuni in situazioni di povertà. Le precarie condizioni di vita, di lavoro, la mancanza di informazioni e lo scarso accesso alle strutture sanitarie gravano pesantemente sul benessere dei migranti, portando ad esaurimento il “patrimonio di salute” di cui l’immigrato è portatore.

Il concetto di migrante sano è confermato anche dal fatto che in termini di salute il migrante irregolare è sottoposto a fattori di rischio superiori rispetto agli italiani: lavoro precario e “in nero”, lavori meno tutelati, degrado abitativo, assenza di supporto familiare, clima diverso, abitudini alimentari diverse, rischio di devianza (microcriminalità), malessere psicologico legato all’emigrazione, discriminazione nell’accesso ai servizi sanitari, in particolare in Lombardia, **ma tutto ciò non riesce ad incidere significativamente sulle condizioni medie di salute rispetto agli italiani. Infatti malattie ginecologiche, dell’apparto genitourinario, malattie cardiovascolari, metaboliche ed endocrine incidono egualmente nella popolazione immigrata irregolarmente e in quella italiana; malattie respiratorie, gastroenteriche, psichiche sono meno presenti negli immigrati irregolari rispetto agli italiani, e solo dolori articolari ed ossei e malattie della pelle, queste ultime poco rilevanti in termini di salute, sono maggiori tra i cittadini stranieri irregolari.**

La tubercolosi

“Dottore, la tubercolosi era sparita prima che arrivassero tutti quegli extracomunitari!”. Quante volte nei nostri ambulatori medici abbiamo sentito questa frase! Ma i dati dicono che non è così. La tubercolosi non è mai scomparsa dall’Italia, si è molto ridotta nel dopoguerra, ma è sempre stata presente, e negli ultimi 20 anni l’incidenza nella popolazione italiana è sostanzialmente stabile (11 nuovi casi all’anno ogni 100.000 abitanti).

In questo studio non sono stati riscontrati casi di tubercolosi polmonare, ma l’elevata frequenza della malattia tubercolare nella popolazione immigrata rappresenta tuttora un problema aperto. In Italia l’incidenza di TBC tra gli immigrati si ipotizza che sia di 50 casi su 100.000 persone, circa 5 volte superiore all’incidenza nella popolazione autoctona (11/100.000).

I dati presentati nelle tabelle che seguono, relativi ai casi diagnosticati in Lombardia e presso l’Ospedale San Gerardo di Monza evidenziano che, almeno per ora, il pericolo potenziale di diffusione della TBC tra gli Italiani non si è trasformato in un fatto reale: i casi di tubercolosi polmonare a Monza e in Lombardia negli ultimi anni sono complessivamente lievemente aumentati, ma i casi tra gli Italiani sono lievemente ridotti. L’aumento dei casi è tutto a carico degli stranieri. Infine questo dato ricalca un dato epidemiologico già evidenziato in passato da numerosi *trials* internazionali. Da un lato l’incidenza di TB latente è più alta in alcuni Paesi di emigrazione; dall’altro, sono le condizioni estremamente disagiate (abitative, lavorative e nutrizionali) a riattivare, in alcuni soggetti, il processo tubercolare. Peraltro, come già messo in evidenza da quegli stessi *trials*, **la possibilità di diffusione della malattia tubercolare in una popolazione ospitante, sana e immunocompetente come quella italiana è molto bassa.**

Tabella Tubercolosi. A – Casi Ospedale San Gerardo di Monza

	Triennio 2002–2004	Triennio 2006–2008
N. di casi di tubercolosi	68	87
N. di casi in italiani	33	28
N. di casi in stranieri	35	59

Fonte: Ospedale San Gerardo di Monza

Tabella Tubercolosi. B – Casi a Milano

Triennio	2000-2002	2005-2007
N. casi	1075	1174
Di cui italiani	864	756

Fonte: Istituto Villa Marelli presso Ospedale Niguarda Cà Granda

La domanda iniziale

In conclusione, per rispondere in sintesi alla domanda iniziale, **secondo i nostri dati, la convivenza con gli “extracomunitari” irregolari non sottopone “noi italiani” a rischi da malattia superiori a quelli cui siamo abitualmente esposti.**

Il cittadino straniero, irregolare o regolare, è in netta prevalenza sostanzialmente sano, affetto nella grande maggioranza da malattie osteomuscolari, respiratorie, gastroenteriche e cutanee principalmente acute e transitorie.