

## OSPEDALIZZAZIONE DI CITTADINI STRANIERI IN AMBITO INFETTIVOLOGICO. UNO SCENARIO IN RAPIDA EVOLUZIONE

Manfredi R., Calza L., Chiodo F.

Dipartimento di Medicina Clinica Specialistica e Sperimentale, Sezione di Malattie Infettive, Università di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

**Introduzione.** L'immigrazione rappresenta un fenomeno relativamente recente per il nostro Paese, e l'inatteso arrivo di centinaia di migliaia di persone in cerca di lavoro, di rifugiati politici, e di persone in fuga da scenari bellici o di guerra civile, rappresenta fonte di interesse e di preoccupazione, per le frequenti e molteplici implicazioni sociali, economiche, culturali, e sanitarie.

**Pazienti e metodi.** A partire dall'anno 2000, abbiamo effettuato una disamina dei *database* relativi alle cartelle cliniche di tutti i pazienti ospedalizzati nei nostri reparti di degenza ordinaria e nel nostro servizio di Day-Hospital, al fine di valutare la frequenza e le caratteristiche proprie dei pazienti stranieri (provenienti da nazioni al di fuori dell'Europa occidentale), sulla base del Paese di origine, e di alcune variabili epidemiologiche e cliniche.

**Risultati.** La frequenza di pazienti ospedalizzati provenienti da Paesi esterni all'Europa occidentale è andata salendo dall'8% dei 374 ricoveri espletati nell'anno 2000, all'11,3% delle 326 ospedalizzazioni del 2001, al 15,2% dei 507 ricoveri del 2002, al 22,5% delle 333 ospedalizzazioni effettuate nei primi 7 mesi dell'anno 2003 ( $p < .0001$ ). Il continente di provenienza maggiormente rappresentato era l'Africa (in ordine decrescente, Marocco, Tunisia, Eritrea, Etiopia, Somalia, Algeria, Nigeria, Senegal, Mozambico, Zaire e Mali), seguito dall'est Europa (Ucraina, Russia, Bielorussia, Croazia, Polonia, Serbia-Montenegro e Bosnia), dall'Asia (Pakistan, Sri-Lanka, Bangladesh, India, Cina ed Israele), e dall'America (Argentina, Uruguay, Stati Uniti e Santo Domingo). Sebbene tra i cittadini dell'Unione Europea e quelli provenienti da Paesi al di fuori dell'Europa Occidentale non siano state rilevate differenze significative per quanto concerne la durata dell'ospedalizzazione, l'intensità del programma assistenziale, e la maggior parte delle diagnosi di dimissione (in prevalenza infezione da HIV, epatiti virali acute e croniche, infezioni del sistema nervoso centrale, ipertensione di origine indeterminata, ed affezioni del tratto respiratorio), una maggiore prevalenza di tubercolosi, infezioni della cute e dei tessuti molli, affezioni esantematiche, parassitosi intestinali, e malaria, è stata rilevata tra i pazienti stranieri (da  $p < .05$  up fino a  $p < .0001$  nel caso della malattia tubercolare). Poiché la maggior parte dei pazienti stranieri ospedalizzati proviene dai servizi di Pronto Soccorso, l'incremento dei ricoveri è apparso più evidente tra i pazienti ospedalizzati in regime di degenza ordinaria, nonostante che lo stesso fenomeno si sia verificato più tardivamente e con minor entità presso il nostro servizio di Day-Hospital. Infatti, nell'anno 2000 soltanto il 4% dei 326 pazienti seguiti in Day-Hospital proveniva da fuori Europa, contro il 6,6% dei 320 pazienti ricoverati nel 2001, il 9% dei 332 casi seguiti nel 2002, fino al 9,8% dei 225 soggetti ospedalizzati nei primi 7 mesi dell'anno 2003 ( $p < .007$ ).

**Discussione.** Il notevole incremento delle ospedalizzazioni relative a pazienti provenienti da Paesi al di fuori dell'Europa occidentale coinvolge in misura significativa le Divisioni ed i servizi di Malattie Infettive. L'apparente maggior impatto finora registrato sui reparti di degenza ordinaria è da ascrivere alla frequente condizione di clandestinità di numerosi immigranti, ma il fenomeno si va lentamente spostando verso il coinvolgimento dei servizi di Day-Hospital e ambulatoriali. Un monitoraggio permanente dell'ampio spettro delle variabili correlate alle ospedalizzazioni presso le Divisioni di Malattie Infettive si rende assolutamente necessario, al fine di assicurare una migliore allocazione delle risorse sanitarie e assistenziali, sulla base dei mutamenti epidemiologici in corso, del diverso *background* socio-culturale dei soggetti provenienti da Paesi extraeuropei, e delle politiche relative all'immigrazione.