

Milano Immigrazione e malattie

Nessun allarme, ma serve un' assistenza migliore

Repubblica - 27 gennaio 2010 pagina 9 sezione: MILANO

GLI immigrati che arrivano da noi sono i più giovani e in buone condizioni di salute, dato che vengono per lavorare. E si ammalano, quando succede, a causa delle faticose condizioni professionali e abitative. Sono infatti più esposti al freddo e quindi più colpiti agli apparati respiratori; svolgono lavori faticosi e quindi riportano traumi e soffrono di dolori osteoarticolari; mangiano male per risparmiare, e questo ha effetti sugli apparati digerenti. Da un' indagine del Naga associazione milanese di volontariato che da quasi un quarto di secolo cura gratuitamente oltre 15mila "clandestini" all' anno, arrivano notizie che smentiscono molti luoghi comuni. Per la prima volta, infatti, il Naga ha messo a confronto le patologie di 974 pazienti "irregolari" visitati nello scorso mese di ottobre all' ambulatorio medico di via Zamenhof 7, con 981 diagnosi effettuate ad altrettanti pazienti pari età che si sono rivolti, nello stesso periodo, agli ambulatori di medicina generale a Monza. «L' indagine rivela che non ci sono differenze significative fra le patologie riscontrate fra i due campioni: tanti allarmi sui rischi legati alla presenza degli extracomunitari sono infondati», spiega Stefano Dalla Valle, della direzione sanitaria del Naga, coautore della ricerca. Per quel che riguarda i problemi respiratori e quelli gastroenterici, malgrado le difficili condizioni di vita gli immigrati irregolari stanno meglio degli italiani, così come per i problemi psichici, dalla depressione all' ansia, dall' anoressia alla psicosi. Per esempio i casi di tonsillite, laringite, sinusite, influenza e otite sono il doppio fra gli italiani che fra i pazienti stranieri: 14,8 per cento rispetto al 6,9. Gli immigrati soffrono leggermente meno di gastriti, così come di ipertensione: le percentuali superano di poco il 5 per cento dei pazienti. Equivalenti sono le malattie cardiovascolari, metaboliche, endocrine, ginecologiche e dell' apparato genitourinario (poco meno del 2 per cento). Mentre più diffuse fra i cittadini stranieri sono le malattie della pelle (arrivano al 3 per cento), che però, salvo rare eccezioni, non incidono gravemente sulle condizioni fisiche delle persone. Le patologie più diffuse fra gli immigrati non in regola restano quelle dell' apparato osteomuscolare (quasi il 9 per cento), respiratorio (quasi 7 per cento) e gastroenterico (oltre il 5 per cento). «Ci troviamo di fronte ad una popolazione sostanzialmente giovane e sana su cui vanno a incidere fattori di rischio comuni in situazioni di povertà continua il dottor Dalla Valle. 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. L' erosione in Italia di questo patrimonio di salute ci sembra il fattore più rilevante e grave, non il pericolo di diffusione di malattie nei confronti dei cittadini italiani». Un discorso a parte va fatto per la tubercolosi. Secondo i dati che il Naga ha chiesto all' Istituto Villa Marelli presso l' ospedale Niguarda Ca' Granda i casi sono passati da 1075 del triennio 2000-2002 ai 1174 dell'

ultimo triennio, ma fra questi sono in calo i malati italiani (da 864 a 756) e in aumento quelli stranieri. «La Tbc in Italia non è mai scomparsa, negli ultimi vent'anni ci sono 11 nuovi casi all'anno ogni 100mila abitanti. La convivenza con gli extracomunitari non mette più a rischio gli italiani, conclude il Naga, mentre per la popolazione immigrata questo rimane un problema aperto, con 50 casi su 100mila persone, cinque volte di più a causa della presenza della malattia nei paesi d'origine e delle condizioni disagiate di vita qui». - ZITA DAZZI

La difficoltà maggiore: i farmaci 'Qui sono gratis solo all'ospedale'

Repubblica - 27 gennaio 2010 pagina 9 sezione: MILANO

GUGLIELMO Meregalli, 61 anni, pneumologo all'ospedale San Gerardo di Monza fino all'anno scorso, da un anno è medico volontario all'ambulatorio del Naga in via Zamenhof. Qual è la difficoltà maggiore con i pazienti immigrati? «Ne vedo una trentina alla settimana e il primo problema è la lingua. In genere, sono più spaventati degli italiani di fronte alla malattia: un'ernia al disco per un milanese significa la rinuncia allo sport, per loro può cambiare un programma di vita». Vengono frequentemente a farsi visitare o aspettano quando la situazione è già compromessa? «Dipende, come fra gli italiani. Vraia anche secondo la cultura d'origine, che vengano dall'Africa sub sahariana o dal centro America, da India o Cina». Quando stabilite diagnosi e terapia, come si comporta la maggioranza dei vostri pazienti? «Una metà torna per i controlli e segue le prescrizioni, l'altra sparisce, o per una soluzione spontanea del problema, o perché si aggrava e allora vanno a farsi curare in ospedale». Come si procurano le medicine? «La legge nazionale dice che chi ha patologie rilevanti, acute o croniche ha diritto all'Stp, un codice per l'assistenza medica temporanea, anche se non ha il permesso di soggiorno. Ma in Lombardia questo criterio viene applicato solo per l'emergenza in ospedale, non in ambulatorio di medicina generale. Chi ha bisogno dell'impegnativa per acquistare i farmaci, per esempio per l'epilessia o il diabete, si trova in gravi difficoltà».