

UK Golnik – videokonferenčni sestanek

Datum: 21.3.2022

16:00 – 17:10

Zapisnik sestanka nacionalne ekspertne skupine za TB

Prisotni na sestanku: Aleš Rozman, Mitja Košnik, Petra Svetina, Uroš Krivec, Majda Kočar, Simona Slaček, Manca Žolnir, Tina Morgan

Odsotni: Sanja Grm Zupan, Jani Dernič, Ilonka Osrajnik, Srečko Stojkovski

Dnevni red:

1. Predstavitev epidemioloških razmer glede TB v Ukrajini

(**Podatki:** *European Centre for Disease Prevention and Control, WHO Regional Office for Europe. Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2022 – 2020 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.*)

○ Število prebivalcev v Ukrajini:	43 993 643
○ Število zabeleženih primerov TB:	19 521 (44,6 /100.000)
○ Ocenjena incidenca – srednja ocena	32 000 (72,7/100.000)
○ Povprečna starost obolelih:	43,6 let (starostna skupina 15 – 64 let)
○ Potrjeni primeri MDR-TB	4 177 (32,6% testiranih na DST)
○ Potrjeni primeri pre XDR-TB	1 120 (26,8%)
○ Potrjeni primeri XDR-TB	52
○ Razmerje novo odkritih / relaps bolezni	72,5% / 27,5%
○ HIV-pozitivni primeri TB	3 794 (21,8% testiranih)

Ocena obolelih in stroškov zdravljenj za 20.000 beguncev (upoštevajoč trenutno demografijo beguncev)

○ Število obolelih	9 (8 odraslih, 1 otrok)
○ Število MDR-TB	3
○ HIV-pozitivni primeri TB	2

Primeri z nerezistentno TB (n=6)

○ Na bolnika	207 EUR
○ Skupno	1. 242 EUR

Primeri z MDR-TB (n=3)

○ Na bolnika	41.518 EUR
○ Skupno	124. 554 EUR

2. Izzivi na pulmološkem področju ob pritoku večjega števila beguncev

Tuberkuloza je v svetovnem merilu bolezen, ki ima (razen Covid-19) največjo umrljivost med nalezljivimi boleznimi, zahteva dolgotrajno zdravljenje in v državah z večjo incidenco predstavlja pomemben javnozdravstveni problem. Incidenca TB je v Ukrajini višja, kot v Sloveniji, kar ob večjem pritoku razseljenih oseb lahko ogrozi pridobljeno stanje na poti k eliminaciji TB v Sloveniji. Dodaten izziv je visok delež večkratno odporne TB, ki se je v Sloveniji dosedaj pojavljala le sporadično in lahko dodatno poslabša epidemiološko situacijo v naslednjem obdobju, v vsakem primeru pa pomembno poveča zdravstveno in finančno breme v državi.

3. Ozaveščanje beguncev (in njihovih gostiteljev) glede problematike TB

- Priprava brošure v ukrajinščini in slovenščini z osnovnimi podatki o bolezni in ukrepanju pri odraslih in otrocih.
- Vsebina brošure se razširi prek MZ, organizacij za pomoč beguncem (RK, Karitas CZ,...), NIJZ, Zdravniške zbornice, Klinike Golnik, UKC Ljubljana, SZD, Združenje za pediatrijo, Osnovnega zdravstva
- Vsebuje naj točkovan anketni vprašalnik
- Odpre se e-mail na UK Golnik, kjer se lahko zastavi vprašanja (Register za TB), prevajalec – uredila Svetina

4. Informiranje primarnega zdravstva in urgenc glede odkrivanja tuberkuloze in nadaljne obravnave

- Priprava brošure za primarno zdravstvo s podatki o bolezni in kako postopati ob sumu na TB - z natančnim protokolom in s kontaktnimi podatki v regiji. Opisati tudi, kako se zaščititi pred okužbo.
- Priloga 1: Vprašalnik in navodil glede ukrepanja – odrasli
- Priloga 2: Vprašalnik in navodila glede ukrepanja - otroci

5. Definiranje mreže in odgovornih oseb v Sloveniji:

- Priloga 3a in 3b – Mreža za oskrbo odraslih glede TB
- Priloga 4 – Mreža za oskrbo otrok glede TB
- Obnovimo stik z vsemi zdravniki pediatri v mreži. Izdelamo navodila za obravnavo otroške populacije. Izdelamo presejalni vprašalnik za odkrivanje TB pri otrocih in posledične ukrepe.

6. Testiranje in napotovanje ob sumu na TB

- Z MZ je potrebno doreči / preveriti, kako poteka napotovanje / financiranje (neke vrste napotnica?)
- Protokol izolacije do ugotovitve morebitne rezistence, lokacija obravnave (UK Golnik, SB Topolšica, SB MS,...). Aerogena izolacija v enoposteljni sobi do potrditve / izključitve TB in morebitne rezistence (odvzem treh kužnin v treh zaporednih dneh).
- Protokol izolacije do ugotovitve stanje kužnosti pri otroški populaciji, lokacija obravnave (Pediatrična klinika UKC Ljubljana, Klinika za pediatrijo UKC Maribor). Aerogena izolacija v enoposteljni sobi do potrditve / izključitve TB in morebitne rezistence (odvzem treh kužnin v treh zaporednih dneh).

7. Zdravljenje

- Obolele odrasle, nosečnice in otroke zdravimo po slovenskih smernicah, dostopnih na: [dodali bomo povezavo na spletno stran](#)
- Osebe, ki se že zdravijo za TB je potrebno napotiti na UK Golnik, kjer se vnovič preveri kužnost, dosedajni režim in trajanje zdravljenja in se napravi načrt nadaljevanja zdravljenja, vključno s preskrbo s PTZ. Kužni bolniki ostanejo na UK Golnik do negativizacije, negativizirani se vodijo v področni mreži.
- Otroke, ki se že zdravijo za TB je potrebno napotiti na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana oz. Kliniko za pediatrijo UKC Maribor.
- Uvajanje terapije se opravi na UK Golnik, nadzor nad terapijo poteka pri imenovanih pulmologih mreže v regiji. Večkratno odporno TB zdravimo na UK Golnik.
- Uvajanje terapije in nadzor nad terapijo pri otrocih se opravi na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana oz. Kliniki za pediatrijo UKC Maribor. Večkratno odporno TB zdravimo v teh dveh ustanovah.

- Problematika dostopnosti zdravil, cene zdravil in zaloge zdravil – vprašanje donacij za MZ (neregistrirana, generična zdravila)

8. Obravnava kontaktov, testiranje in preventivno zdravljenje LTBO

- Natančen protokol diagnostike in obravnave kontaktov se izvaja po priporočilih (povezava). Kontakte bolnikov z večkrat odporno TB obravnava UK Golnik.
- Natančen protokol diagnostike in obravnave kontaktov pri otrocih se izvaja po priporočilih (povezava). Otroške kontakte bolnikov z večkrat odporno TB obravnava Ped klinika UKC Ljubljana in Kliniko za pediatrijo UKC Maribor.
- Presejalni pregled za odkrivanje LTBO pri otroški populaciji beguncev se opravi pri regionalnem pediatru pulmologu.

9. Cepljenje

Cepljenje s cepivom BCG:

- je **obvezno** za novorojenčke, katerih starši so se v zadnjih petih letih pred rojstvom novorojenčka priselili iz držav z višjo incidenco tuberkuloze in slabšo epidemiološko situacijo. Seznam držav z višjo incidenco tuberkuloze je objavljen na spletni strani Registra tuberkuloze Republike Slovenije:

http://www.klinika-golnik.si/dejavnost-bolnisnice/klinicna-dejavnost/tuberkuloza/register-za-tuberkulozo/datoteke/seznam_drzav.pdf

- je **priporočljivo** tudi za novorojenčke, ki bodo v prvih letih življenja stalno bivali ali pogosto obiskovali države z višjo incidenco tuberkuloze (epidemiološka indikacija). Indikacijo za cepljenje pri novorojenčku postavi pediater-neonatolog v porodnišnici ob pregledu otroka po rojstvu. Cepljenje novorojenčkov se praviloma opravi v porodnišnici.
- cepljenje je **obvezno** za otroke kasneje po rojstvu (do zaključenega 5 leta starosti), in **priporočljivo** za otroke starejše od 5 let in do dopolnjenega 15 leta starosti, ki izpolnjujejo kriterije za obvezno cepljenje in ki niso bili cepljeni ob rojstvu oz. je njihov cepilni status neznan in nimajo značilne brazgotine po cepljenju

Pri teh otrocih je smotrno pred cepljenjem s cepivom BCG opraviti preiskave za izključitev latentne tuberkulozne okužbe (LTBO) z upoštevanjem priporočil za opravljanje preiskave za izključitev LTBO pred BCG, ki jih je pripravila delovna skupina za pediatrično pulmologijo. Indikacijo za cepljenje pri teh otrocih postavi pediater-pulmolog. Cepljenje teh otrok se praviloma opravi pri pediatru-pulmologu.

- cepljenje je **priporočljivo** za otroke do zaključenega 5 leta starosti, katerih matere se zdravijo zaradi tuberkuloze

10. Spremljanje ukrepov

- Naloge registra v naslednjih letih za spremljanje ukrepov in novonastalih razmer

11. Dostop do ogrožene populacije, jezikovna pregrada

- Pridobiti je potrebno seznam in dostopnost (kontakt) prevajalcev, ki bodo na voljo zdravstvenim delavcem po regijah
- Ključna gradiva (brošure, navodila za zdravljenje, stranski učinki, itd.) je potrebno prevesti v ukrajinjščino

Dileme, ki jih je potrebno razrešiti v sodelovanju z MZ:

1. Kje je vstopna točka v zdravstveni sistem za begunce (izbranega zdravnika nimajo)? Urgenca? Drugo?
2. Kakšen je postopek napotovanja nenujnih primerov (sum na TB, ki še ni dokazana)? Kako se financira zdr. oskrba beguncev in v kakšnem obsegu?
3. Ali so kontakti okužene osebe (tudi begunci) upravičeni do obravnave (se krije stroške)?
4. Ali lahko begunce na nek način registriramo, da bi do njih lažje dostopali? So težko dostopna skupina.
5. V primeru donacije generičnih in neregistriranih zdravil s strani WHO, ECDC in drugih organizacij, ki sodelujejo in pomagajo pri obravnavo tuberkuloze, ali je potrebna sprememba regulativne postopke za prejem doniranih zdravil (povezava z MZ in JAZMP)

Zapisnik pripravil:

Doc.dr. Aleš Rozman, dr. med.
v.d. direktorja UK Golnik

Petra Svetina, dr. med.
Nacionalni FP za tuberkulozo pri ECDC

Dr. Uroš Krivec, dr. med.
Vodja oddelka za pljučne bolezni na Kliniki za pediatrijo

Priloge:

- Priloga 1: Vprašalnik in navodil glede ukrepanja – odrasli
- Priloga 2: Vprašalnik in navodila glede ukrepanja – otroci
- Priloga 3a in 3b – Mreža za oskrbo odraslih glede TB
- Priloga 4 – Mreža za oskrbo otrok glede TB