

Kaj se nam obeta glede tuberkuloze ob begunjskem valu iz Ukrajine?

Petra Svetina, dr. med.

UK Golnik

petra.svetina@klinika-golnik.si

»Invest to end TB. Save lives« – Vlagajmo v odpravo tuberkuloze. Rešujmo življenja je bilo letošnje geslo svetovnega dneva tuberkuloze in ponazarja vse aktivnosti, ki jih je potrebno izvajati za izkoreninjenje tuberkuloze (TB) ter zagotoviti vsem enakopraven dostop do preprečevanja obolevnosti in oskrbe obolelih, ki bodo skladne s prizadevanji Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) z namenom približevanja ciljem, ki smo si jih zastavili za izkoreninjenje te smrtonosne bolezni. Pandemija COVID-19 je obrnila leta globalnega napredka na področju boja proti TB in prvič po več kot desetletju je smrtnost zaradi TB porasla.

Trenutna situacija v Ukrajini ob ruski agresiji in posledično množično razseljevanje oseb iz Ukrajine v druge države Evrope, je bojazen, da bo napredek v boju za izkoreninjenje tuberkuloze ponovno nazadoval.

Da preprečimo upočasnitev aktivnosti v boju za izkoreninjenje TB ob pandemiji COVID-19 in drugih kriznih situacijah je nujno upoštevanje štirih ključnih sporočil podanih s strani SZO ob letošnjem svetovnem dnevu tuberkuloze:

1. Nujna vlaganja v vire, podporo, obravnavo in informacije so vitalnega pomena za zmago v boju proti tuberkulozi
2. Temeljne dejavnosti v boju proti tuberkulozi moramo vseskozi vzdrževati, da zagotovimo ohranitev dosedanjih uspehov v boju proti tuberkulozi (zagotoviti ukrepe za kontinuirano oskrbo preprečevanja in zdravljenja TB)
3. Ukrepati proti neenakosti v zdravstvu in zagotoviti zdravje za vse
4. Odprava tuberkuloze zahteva usklajeno ukrepanje vseh sektorjev (posameznik, skupnost, družba, vlada)

Begunski val po ruski agresiji v Ukrajini

V Evropsko unijo je od začetka ruske agresije v Ukrajini, ki se je začela 24. februarja, do 21. marca prišlo več kot 3 500 000 oseb, največ v njene sosednje države - Poljsko, Romunijo, Madžarsko in Slovaško. Med razseljenimi osebami iz Ukrajine je 65% žensk starejših na 15 let, 23% otrok mlajših od 15 let in 12% moških starejših nad 60 let. Razseljene osebe so izpostavljene tveganjem, ki vplivajo na njihovo zdravstveno stanje, zaradi:

- nevarnosti okolja (npr.: izpostavljenost mrazu, dehidracija)
- motene zdravstvene oskrbe, zlasti pri oskrbi kroničnih bolnikov (zdravljenje raka, sladkorne bolezni, kronične ledvične bolezni in drugih kroničnih bolezni)
- izpostavljenosti psihološkemu stresu in pojava težav z duševnim zdravjem
- slabšega nadzora nad nalezljivimi boleznimi

Zaradi navedenih tveganj, je potrebno povečati ozaveščenost izvajalcev zdravstvenega varstva v državah, ki sprejemajo razseljene osebe. Potrebno je:

- zagotavljanje dostopa do zdravstvenih storitev in neprekinjene oskrbe
- zagotavljanje celostnega pristopa zdravstvenega varstva, vključno z nalezljivimi boleznimi, ki so majhen, vendar pomemben del
- zavedanje o ranljivosti razseljenih oseb, s prednostno obravnavo nalezljivih bolezni
- zagotoviti kontinuiteto rutinskih cepljenj in odpraviti vrzeli v dosedanjih cepljenjih teh oseb
- zagotoviti da so postopki diagnosticiranja in zdravljenja zasnovani tako, da so primerni za prepoznavanje in obvladovanje nalezljivih bolezni
- zagotoviti izvajanje strategije za preprečevanje in obvladovanje okužb
- zagotoviti da dejavnosti obveščanja o zdravstvenih tveganjih upoštevajo standardna načela doslednosti in jasnosti ter poskušajo prepoznati in razjasniti vse negotovosti, ki lahko obstajajo

Epidemiološke razmere glede TB v Ukrajini

V Ukrajini predstavljajo še vedno velik javnozdravstveni problem TB, okužba z virusom HIV in HCV.

Ukrajina sodi med države z višjo incidenco TB, saj je slednja v letu 2020 znašala 44.6 primerov na 100 000 (v EU 7.3 na 100 000 prebivalcev in v SLO 3.8 na 100 000 prebivalcev). Poleg tega je ena od 10 držav na svetu z največjim bremenom tuberkuloze povzročene z večkratno odpornimi sevi *M. tuberculosis* (MDR-TB in XDR-TB). Ukrajina ima tudi visoko razširjenost sočasne okužbe s TB/HIV.

Prav sočasna okužba z virusom HIV in/ali virusi hepatitisa dodatno otežuje in podaljšuje zdravljenje TB. Pojavnost HIV v Ukrajini je druga najvišja v evropski regiji SZO (37.5 na 100 000 prebivalcev v primerjavi z EU, kjer je 3.3 na 100 000 prebivalcev). Prevalenci okužb s HBV in še posebej s HCV sta visoki, prevalenca HCV v splošni populaciji dosega 3%, še višja je v skupinah oseb z velikim tveganjem za okužbo (56% med IUD, 26% med okuženimi z virusom z virusom HIV).

Podatki za TB v Ukrajini 2020:

Število prebivalcev v Ukrajini:	43 733 759	
Število zabeleženih primerov TB:	19 521	(44.6 na 100.000)
Povprečna starost obolelih (leta):	43.6	
Število laboratorijsko potrjenih primerov:	13 177	(73,6%)
Število primerov z narejenimi testi občutljivosti:	2 818	(97,3%)
Število potrjenih primerov MDR-TB:	4 177	(32,6%)
Število potrjenih primerov XDR-TB:	1 120	(26,8%)
Število potrjenih primerov XDR-TB:	52	
HIV-pozitivni primeri TB	3 794	(21.8%)

Vir: ECDC/WHO (2022). *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2022–2020 data*

Obravnavanje razseljenih oseb iz Ukrajine po ruski agresiji v Sloveniji glede TB

Ob prihodu večjega števila razseljenih oseb iz Ukrajine zaradi trenutnih vojnih razmer in slabše epidemiološke situacije glede TB v tej državi, je potrebno za vzdrževanje dobre epidemiološke situacije glede TB v Sloveniji pripraviti in izvajati ustrezne ukrepe za prepoznavo in zdravljenje TB pri razseljenih osebah. Obravnavanje se naj bi začelo čim prej ob vstopu v državo, vsekakor pa ob nastanitvi teh oseb v centre oz. ustanove in pred predvidenim vključevanjem razseljenih oseb v javno življenje (npr.: pred vstopom v šolo, vrtec, pred nastopom službe, ob sprejemu v bolnišnico,...). V Slovenijo naj bi po ocenah že prišlo okoli 11 000 razseljenih oseb, ki so nameščene pri sorodnikih, prijateljih ali slovenskih družinah, tako da je natančna registracija teh oseb otežkočena. Le manjši del razseljenih oseb je nastanjenih v zbirnih centrih, kjer ob prihodu opravijo osnovni zdravstveni pregled.

Obravnavanje glede TB pri odrasli razseljenih osebah poteka na treh nivojih. **Prvi nivo** obravnave je pri splošnih zdravnikih, zdravnikih v zbirnih centrih, zdravnikih v urgentnih centrih ali urgentnih ambulantah bolnišnic. **Drugi nivo** obravnave je pri [področnih pulmologih in pulmologih v bolnišnicah](#), kjer se izvajajo aktivnosti za izključitev oz. potrditev bolezni. Univerzitetna klinika Golnik predstavlja **tretji nivo** obravnave, kjer se bi zdravili bolniki s TB, ki so se že predhodno zdravili v Ukrajini pred prihodom v Slovenijo in vsi tisti bolniki s TB, pri katerih je bila bolezen ugotovljena ob prihodu ali med bivanjem v Sloveniji. Univerzitetna klinika Golnik in Register tuberkuloze Republike Slovenije skrbita za preskrbo z zdravili v primeru nedostopnosti proti-tuberkuloznih zdravil v področnih lekarnah.

Pri obravnavi teh oseb se upoštevajo vsi postopki preprečevanja prenosa okužbe in postopki diagnostike in zdravljenja TB, ki so enaki kot za prebivalce Slovenije, po do sedaj veljavnih slovenskih priporočilih, ki upoštevajo ECDC priporočila in priporočila SZO z namenom vzdrževanja dobre epidemiološke situacije glede tuberkuloze v Sloveniji tudi v prihodnje. Za pomoč zdravnikom, ki se do sedaj pri svojem delu niso redno srečevali z obravnavo TB, smo pripravili osnovni [vprašalnik z navodil ukrepanja](#).