

Informacja prasowa

Warszawa, 19 kwietnia 2018 r.

Gruźlica nie jest chorobą z przeszłości

Każdego roku ponad 10 mln osób na świecie, z czego prawie 60 tys. w krajach Unii Europejskiej, w tym około 7 tys. w Polsce dowiaduje się, że ma gruźlicę¹. Choć dzięki postępowi medycyny gruźlica z choroby dziesiątkującej społeczeństwa stała się chorobą uleczalną, jednak wciąż stanowi zagrożenie dla zdrowia. Między innymi dlatego, że wzrasta odsetek chorych zapadających na jej lekooporną odmianę. O faktach i mitach na temat gruźlicy rozmawiamy z pulmonologiem, lek. med. Beatą Jasicą, ekspertem Grupy LUX MED.

O gruźlicy zwykle się myśli jako o chorobie zapomnianej. Tymczasem pomimo intensywnych działań w zakresie jej zapobiegania i leczenia, gruźlica nadal stanowi poważny problem zdrowia publicznego. Według Światowej Organizacji Zdrowia, gruźlica jest drugą po AIDS chorobą zakaźną skutkującą najwyższą śmiertelnością. W Polsce co roku zapada na nią około 7 tys. osób, częściej są to mężczyźni niż kobiety. Zachorowalność na gruźlicę wzrasta z wiekiem – bliskopółowa (43,4 proc.) chorujących ma od 45 do 64 lat².

1. Gruźlica to choroba osób o niskim statusie społecznym – mit

Stereotypowo gruźlica kojarzona jest jako choroba osób biednych, niedożywionych, żyjących w złych warunkach higienicznych. To nie do końca prawda. Każdy człowiek, niezależnie od statusu społecznego, może zachorować na gruźlicę. Owszem, w grupach wykluczonych społecznie – wśród osób bezdomnych, uzależnionych od narkotyków i alkoholu, przebywających w zakładach karnych – przypadków zachorowań jest więcej, ponieważ złe warunki bytowe sprzyjają osłabieniu organizmu i większej podatności na różnego rodzaju infekcje. Natomiast wyższy status majątkowy, mieszkanie w wysoko rozwiniętym kraju czy higieniczny tryb życia same w sobie nie chronią przed zarażeniem się chorobotwórczymi prątkami. W grupie narażonej na zachorowanie na gruźlicę znajdują się na przykład pracownicy ochrony zdrowia czy osoby, które z racji wykonywanego zawodu mają kontakt z grupami ryzyka – policjanci, strażnicy więzienni, pracownicy socjalni. Inną grupą, u której ryzyko wystąpienia gruźlicy jest większe, są osoby o obniżonej odporności z racji na wiek lub zażywane leki. Czynnikiem ryzyka są również wyjazdy do krajów, w których występowanie gruźlicy jest częstsze. I wcale nie muszą to być egzotyczne destynacje. Wysoki wskaźnik zapadalności na gruźlicę notują chociażby kraje należące do byłego Związku Radzieckiego.

2. Można zarazić się prątkiem gruźlicy i nie zachorować – fakt

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia nawet jedna czwarta światowej populacji może być zarażona prątkiem gruźlicy. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, a jego źródłem są prątkujące chorzy na gruźlicę płuc. Jednak kontakt z taką nie musi oznaczać, że sami zachorujemy. Szacunkowo na gruźlicę zapada od kilku do 10 proc. nosicieli prątka. Wysokie ryzyko rozwinięcia się choroby

¹Dane Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) za 2016 r.

²ECDC, *Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2018*.

utrzymuje się przez pierwsze dwa lata od kontaktu z chorobotwórczymi bakteriami i stopniowo maleje. Są jednak chorzy, którzy chorują po długim, nawet kilkudziesięcioletnim okresie od zakażenia. Na szczęście u około 90 proc. nosicieli prątka gruźlicy choroba nigdy się nie rozwija, a o przeżytym zakażeniu świadczy jedynie dodatni wynik próby tuberkulinowej.

3. Charakterystycznym objawem gruźlicy jest uporczywy kaszel – fakt

Pierwsze objawy gruźlicy są dość nietypowe i mogą przypominać przeziębienie. Chory skarży się na złe samopoczucie, ma stany podgorączkowe, czuje się osłabiony i łatwo się męczy. Rozwojowi choroby towarzyszyć mogą nocne poty, brak apetytu i spadek wagi ciała. Kluczowym objawem gruźlicy płucnej jest kaszel, początkowo suchy, stopniowo nasilający się, utrzymujący się co najmniej 3 tygodnie. Z czasem chory zaczyna odkrztuszać plwocinę. Jeśli kaszel nie ustępuje i nie można go wytłumaczyć innymi przyczynami, należy jak najprędzej zgłosić się do lekarza, lekarz zaś powinien zlecić wykonanie badania radiologicznego płuc. Wskazane jest także wykonanie testu tuberkulinowego. Należy pamiętać, że długotrwały kaszel – jako główny objaw gruźlicy – może być symptomem bardzo wielu chorób np. przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP), krztuśca czy raka płuc. Dlatego w przypadku jego wystąpienia ważne jest przeprowadzenie prawidłowej diagnostyki.

4. Gruźlica atakuje wyłącznie płuca – mit

Najczęstszą postacią choroby jest gruźlica płuc, stanowiąca 95 proc. wszystkich zachorowań w Polsce, ale nie jest jej jedyną postacią. Gruźlica może zaatakować praktycznie każdy narząd, najczęściej układ moczowy, węzły chłonne, kości i stawy lub kilka narządów jednocześnie (postać rozsiana). Pozapłucna postać choroby rozwija się u ok. 5 proc. zakażonych. Objawami gruźlicy pozapłucnej mogą być obrzmienia stawów, bolesność ruchowa, powiększenie węzłów chłonnych, upośledzenie funkcjonowania zaatakowanych narządów np. nerek.

5. Gruźlica jest chorobą uleczalną – fakt

Gruźlica jest chorobą w pełni wyleczalną. Warunkiem pełnego powrotu do zdrowia jest wczesne jej wykrycie, co nie zawsze jest proste, ponieważ zdarza się, że objawy gruźlicy – podwyższoną temperaturę, kaszel, osłabienie – chory bagatelizuje, składając na karb sezonowej infekcji. Tymczasem opóźnienie wdrożenia leczenia powoduje nie tylko powstanie nieodwracalnych zmian w płucach, lecz prowadzi także do zakażenia innych osób, pozostających w tym czasie w kontakcie z chorym. Osoba, u której wykryto gruźlicę w postaci zakaźnej czyli prątkującej, powinna trafić do szpitala w celu odizolowania jej od otoczenia i poddania odpowiedniemu leczeniu. Następnie terapia kontynuowana jest w poradni gruźlicy i chorób płuc. Leczenie gruźlicy może trwać od kilku miesięcy do dwóch lat, a jego skuteczność zależy w dużej mierze od dyscypliny pacjenta i regularnego przyjmowania przez niego leków przeciwprątkowych.

Więcej informacji:

Biuro prasowe Grupy LUX MED:

Katarzyna Muchorska

Specjalista ds. Komunikacji, Departament Komunikacji Korporacyjnej

LUX MED Sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa

t: 22 450 46 22

m: 885 883 509

e-mail: katarzyna.muchorska@luxmed.pl

Paulina Mućko

PR Account Executive

m: 728 397 225

e-mail: mucko@mccconsultants.pl