

Új, rezisztens tuberkulózis baktériumok megjelenése

Magyarországon az elmúlt évtizedekben – eltekintve a kilencvenes évek első felétől – folyamatosan csökkent a tuberkulózisban megbetegedettek száma. 2005-ben már csak 2024 új beteget fedeztünk fel. Ez a szám (20/100 000 lakos) azt jelenti, hogy elértük a fejlettebb nyugat-európai országok alacsony megbetegedési mutatóinak felső határát. Köszönhető mindez a tüdőszűrések mellett a tüdőgyógyászati osztályok és a tüdőgondozók, illetve újabban a támogató civil szervezetek tevékenységének a felkutatás, a diagnosztika, a kezelés és a gondozás terén.

A gondot elsősorban az jelenti ma, hogy az adott betegek között több a súlyosabb kórformában szenvedő, többnek a kezelése húzódik el, illetve válik elégtelenné a rezisztenssé váló baktériumok miatt. Több betegnél újul ki a betegség, mint az megengedhető volna.

Optimális esetben hat hónapos kezeléssel a tuberkulózis meggyógyítható. A rezisztencia kialakulásának leggyakoribb oka a helytelen, rendszertelen és nem kellő ideig tartó gyógyszeresedés, amely számos országban problémává vált. Ebben elsősorban a nem kellően együttműködő betegeknek van szerepe, de néha a nem megfelelő egészségügyi szolgáltatás is felelős lehet.

A 1990-es évek során világszerte új fenyegetésként jelent meg a multidrog rezisztens (MDR) tuberkulózis, a betegség azon súlyosabb formája, amely a két leghatékonyabb antituberkulotikus gyógyszerrel, az izoniaciddal és rifampicinnel szemben ellenállóvá vált *Mycobacterium tuberculosis* fertőzés következménye. A MDR tuberkulózis kezelése úgynevezett másodvonalbeli antituberkulotikumokkal lehetséges, amelyek azonban az első vonalbeli szerekhez képest lényegesen kevésbé hatékonyak, sokkal több és kellemetlenebb mellékhatással járnak, valamint nehezen hozzáférhetőek és költségesek.

Az Egyesült Államokbeli Szövetségi Közegészségtani Központ (Centers for Disease Control and Prevention) és az Egészségügyi Világszervezet 2000 és 2004 között végzett és ez év márciusában közzétett felmérése a rezisztens tuberkulózis helyzetének súlyosbodását és egy fokozottabb rezisztenciát mutató új törzstípus megjelenését észlelte. A MDR rezisztens törzsek csoportján belül világszerte megjelent egy úgynevezett extenzíven drog rezisztens (XDR) forma, amely már nemcsak az első, hanem a legfontosabb 4 másodvonalbeli, egyébként csak a rezisztens megbetegedések kezelésre alkalmazott antituberkulotikumokkal szemben is ellenállást mutat. A két intézmény jelentésének fontossága újabb figyelmet kapott egy Dél-Afrikai esemény kapcsán, ahol több mint 50 HIV fertőzött beteg esetében észlelték az XDR tuberkulózis járványszerű kitörését.

Ezeknek a törzseknek a kialakulása gondos kezeléssel, megfelelő tuberkulózis elleni szűréssel, valamint a modern mikrobiológiai és gyógyszer-rezisztencia meghatározási módszerekkel, a betegek pontos követésével megelőzhető. Ennek ellenére a már rezisztens törzsek behurcolására is számítani kell, hiszen Nyugat-Európában az ilyen megbetegedések döntő többsége a kelet-európai (volt szovjet tagköztársaságok) vagy fejlődő országokból származó menekültek és bevándorlók köréből kerül ki. Ezért is lenne indokolt az idegenrendészeti jogszabályok felülvizsgálata járványügyi, közegészségügyi szempontok alapján.

Hazánk a gyógyszerérzékeny vagy rezisztens törzsek okozta megbetegedések ellátására szakmailag felkészült tüdőgyógyászati hálózattal és laboratóriumi háttérrel rendelkezik. Mindazonáltal a rezisztens és különösen az XDR fertőzések gyors és pontos felismeréséhez szükséges eszközök (röntgen park, mikrobiológiai és rezisztencia meghatározási módszerek) elmaradnak az Európai Unió normáktól, és nem teszik lehetővé a gyors és szakszerű beavatkozást a törzsek esetleges behurcolása esetén. Ugyancsak mindennapos gondot jelent a rezisztens megbetegedések gyógykezeléséhez szükséges antituberkulotikumok költséges és esetenként késedelmes beszerezhetősége is.

Magyarországon jelenleg biztonságos a tuberkulózis járványügyi helyzete. Az újonnan felfedezett mintegy kétezer beteghez képest 70 multidrog rezisztens (MDR) és 3 extenzíven drog rezisztens (XDR) esetről tudunk. Éppen a biztonság megőrzése érdekében szeretnénk felhívni a figyelmet a járványügyi intézkedések szükségességre, a felkutatás, a szűrés gépparkjának a korszerűsítésére, a stabil, az intézmények pénzügyi helyzetétől függetlenített gyógyszerellátás fontosságára, és a szociális és civil szervezetekkel való szorosabb együttműködés jelentőségére.

2006. október 31.