

## **Co to jest gruźlica?**

Gruźlica (tuberkuloza, TB) to choroba wywoływana przez bakterię (zarazek) zwaną *Mycobacterium tuberculosis*. Gruźlica zwykle atakuje płuca, ale może też zaatakować inne części ciała takie jak węzły chłonne, kości i, bardzo rzadko, mózg.

Kiedyś gruźlica występowała w Irlandii bardzo często. We wczesnych latach pięćdziesiątych odnotowywano prawie 7 tysięcy przypadków rocznie. Od tego czasu jednak występowanie gruźlicy systematycznie zmniejsza się. W 2005 roku zgłoszono tylko 450 przypadków. Lekarze mają obowiązek zgłaszania każdego przypadku gruźlicy w lokalnym Oddziale Zdrowia Publicznego podlegającego pod Służbę Ochrony Zdrowia (Health Service Executive).

Gruźlicy można zapobiegać. Jest też chorobą w pełni uleczalną.

## **Jakie są objawy gruźlicy?**

Do objawów choroby należą:

- Gorączka i nocne poty
- Kaszel (utrzymujący się zwykle dłużej niż 3 tygodnie)
- Utrata wagi
- Krwioplucie (krew w plwocinach) w każdym momencie

W przypadku wystąpienia któregokolwiek z wyżej wymienionych objawów należy skonsultować się z lekarzem rodzinnym.

## **Jak dochodzi do zakażenia gruźlicą?**

Gruźlica przenoszona jest drogą kropelkową podczas kaszlu, kichania lub plucia. Osoby z gruźlicą płuc lub gardła są więc potencjalnym źródłem zakażenia dla innych osób. Do infekcji dochodzi jednak tylko w przypadku długiego i bliskiego kontaktu z zakażoną osobą (rodziną, przyjaciółmi, opiekunką do dzieci, współpracownikiem). Większość przypadków gruźlicy przestaje być zaraźliwa po około dwóch tygodniach leczenia. Gruźlica innych części ciała takich jak nerki czy kręgosłup zwykle nie jest zakaźna.

Innym typem gruźlicy jest *Mycobacterium bovis*, której przyczyną jest picie zakażonego mleka. Ten rodzaj gruźlicy obecnie występuje rzadko, gdyż pasteryzacja mleka niweluje ryzyko zachorowań.

Osoby z grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę to:

- Osoby pozostające w bliskim kontakcie z osobami zarażonymi
- Dzieci
- Starsze osoby
- Cukrzycy
- Osoby biorące steroidy
- Osoby biorące leki osłabiające układ odpornościowy organizmu
- Nosiciele wirusa HIV
- Osoby zamieszkujące przeludnione i biedne osiedla
- Osoby uzależnione od narkotyków lub alkoholu

- Osoby o stale utrzymującym się słabym stanie zdrowia

### **Jaka jest różnica pomiędzy utajonym zakażeniem gruźlicą a czynną gruźlicą?**

Zakażenie prątkami gruźlicy niekoniecznie prowadzi do zachorowania na nią. Większość osób zakażonych jest w stanie zwalczyć szkodliwe prątki. Bakterie stają się nieaktywne, ale pozostają w organizmie w postaci uśpionej i mogą się uaktywnić w późniejszym okresie. Taki stan nazywa się utajonym zakażeniem gruźlicą.

Osoby z utajonym zakażeniem gruźlicą

- Nie mają żadnych objawów choroby
- Nie czują się chorzy
- Nie mogą zarażać gruźlicą
- Mają dodatni wynik testu skórniego
- Mogą zachorować na gruźlicę w późniejszych latach życia.

Większość osób z utajoną formą gruźlicy nie musi obawiać się gruźlicy czynnej, gdyż prątki mogą pozostać nieaktywne przez całe życie. Są jednak przypadki, szczególnie u osób ze słabym układem odpornościowym, gdzie bakterie uaktywniają się i wywołują gruźlicę czynną.

### **Różnice pomiędzy utajonym zakażeniem gruźlicą a gruźlicą czynną**

#### **Osoba z utajonym zakażeniem gruźlicą**

- Nie ma żadnych objawów
- Nie czuje się chora
- Zwykle ma dodatni wynik w teście skórnym lub w badaniach krwi (QuantiFERON®-TB Gold lub T-Spot. TB)
- Prześwietlenie klatki piersiowej oraz badania płwociny nie wykazują żadnych niepokojących zmian.

#### **Osoba z czynną gruźlicą ma objawy takie jak:**

- Ostry kaszel trwający 3 tygodnie lub dłużej
- Ból w klatce piersiowej
- Krwioplucie i wykrztuszanie płwociny
- Osłabienie i zmęczenie
- Utrata wagi
- Brak apetytu
- Dreszcze
- Gorączka
- Nocne poty
- Może zarażać
- Zwykle ma dodatni wynik w teście skórnym i badaniach krwi (QuantiFERON®-TB Gold lub T-Spot. TB)
- Prześwietlenia klatki piersiowej wykazują niepokojące zmiany a wyniki badań płwociny (wymaz lub hodowla) są dodatnie.

## **W jaki sposób stwierdza się gruźlicę?**

Istnieje wiele testów na wykrycie gruźlicy:

- Test skórny
- Prześwietlenie klatki piersiowej
- Badania płwociny (flegmy)
- Badania krwi lub moczu.

## **Czy gruźlicę można wyleczyć?**

Tak. W dzisiejszych czasach gruźlica jest całkowicie uleczalna, jeśli organizm reaguje na podawane antybiotyki a pacjent bierze je zgodnie z przepisami lekarza.

Leczenie na gruźlicę należy brać przez 6 miesięcy. W dawnych czasach na skutek braku skutecznych metod walki z chorobą wiele przypadków zachorowań kończyło się śmiercią. Dlatego tak istotne jest regularne branie tabletek i zakończenie pełnego cyklu przyjmowania leków.

## **Jak ważne jest leczenie?**

Leczenie ma znaczenie kluczowe. Jeśli chorujesz na gruźlicę lub zostałeś zakażony prątkami, ale nie wykazujesz symptomów choroby (czyli cierpisz na utajoną odmianę), musisz postępować zgodnie ze wskazówkami lekarza. Bardzo istotne jest ukończenie pełnego cyklu przyjmowania leków, gdyż to zatrzyma zakażenie i zapobiegnie rozwojowi gruźlicy odpornej na podawane leki. Należy pamiętać, że kiedyś, zanim pojawiły się nowoczesne metody leczenia, gruźlica była chorobą śmiertelną.

## **Co należy zrobić w przypadku kontaktu z chorym na gruźlicę?**

Należy skonsultować się z lekarzem rodzinnym, chociaż warto pamiętać, że tylko bliskie kontakty są źródłem zakażenia gruźlicą. Konieczna może być wizyta w klinice chorób płuc i wykonanie testu skórnego lub prześwietlenia klatki piersiowej. Czasami pielęgniarka lub lekarz mający listę osób pozostających w bliskim kontakcie z chorym mogą pierwsi się z nimi kontaktować. To nie oznacza jeszcze, że osoby te są zarażone, ale stanowi szansę na wykluczenie ryzyka zachorowania. Dlatego tak ważne jest, aby pójść do lekarza, gdy zajdzie taka konieczność.

## **Czy można gruźlicy zapobiegać?**

Tak i to na wiele sposobów:

1. Szybkie leczenie osób cierpiących na czynną gruźlicę. Po dwóch tygodniach leczenia większość pacjentów traci zdolność zarażania.
2. Szybkie zbadanie osób pozostających w bliskim kontakcie z chorymi w klinice chorób płuc. Po wykluczeniu gruźlicy czynnej osoby z utajonym zakażeniem gruźlicą i osoby o podwyższonym ryzyku zachorowania mogą poddać się leczeniu zapobiegawczemu.
3. Szczepienia: w Irlandii zaleca się podawanie noworodkom szczepionki BCG (szczepionka przeciw gruźlicy). Wskazane jest także szczepienie dzieci w wieku od 10 do 15 lat, którym wcześniej szczepionki BCG nie podano i których

wynik skórniego testu tuberkulinowego jest ujemny. Szczepionkę tę podaje się również dorosłym narażonym na zachorowanie w wyniku odbytych lub przyszłych kontaktów z zarażonymi osobami.

### **Co to jest gruźlica wielolekooporna (MDR-TB) i gruźlica odporna na leczenie (XDR-TB)?**

**Gruźlica wielolekooporna** (ang. Multi-drug resistant TB) jest specyficzną odmianą gruźlicy odporną na działanie izoniazydu i rifampicyny, czyli co najmniej dwóch najważniejszych leków pierwszej linii stosowanych w leczeniu gruźlicy. Leczenie MDR-TB jest zatem znacznie trudniejsze i dłuższe ze względu na konieczność zastosowania leków drugiej linii, które są droższe i mają więcej efektów ubocznych.

**Odporna na leczenie gruźlica** (ang. Extensively Drug Resistant TB) jest bardzo rzadką odmianą gruźlicy typu MDR-TB odporną na działanie wszystkich leków z grupy tak zwanych fluorochinolonów oraz na przynajmniej trzy ze wstrzykiwanych przeciwgruźliczych leków drugiej linii (kapreomycyna, kanamycyna lub amykacyna). Możliwości leczenia XDR-TB są bardzo ograniczone, gdyż odmiana ta jest odporna na leki pierwszej i drugiej linii. Poprawioną definicję XDR-TB zatwierdzono w październiku 2006 roku przez Międzynarodową Grupę ds. XDR-TB działającą przy Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

Z końcowych statystyk występowania gruźlicy w Irlandii ogłoszonych w raporcie z 2005 wynika, że tylko dwa przypadki (0.4%) zostały sklasyfikowane jako wielolekooporne (MDR). Także w 2005 odnotowano jeden a zarazem pierwszy przypadek gruźlicy odpornej na leczenie (XDR-TB). Nie ma zatem podstaw, by obawiać się wzrostu liczby przypadków XDR-TB.

Dalsze informacje można uzyskać na stronie Światowej Organizacji Zdrowia ([WHO website](#)).

Ostatnia aktualizacja: 7 styczeń 2008.