

Tadeusz M Zielonka

SPRAWOZDANIE Z KONFERENCJI NAUKOWEJ Z OKAZJI VI ŚWIATOWEGO DNIA GRUŻLICY

REPORT OF THE VITH TUBERCULOSIS DAY CONFERENCE

Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Warszawski Uniwersytet Medyczny
Warszawsko-Otwocki Oddział Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc

STRESZCZENIE

W dniach 23-24 marca odbyła się w Warszawie już po raz szósty konferencja naukowa, zorganizowana z okazji Światowego Dnia Gruźlicy przez Warszawsko-Otwocki Oddział Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc przy współpracy z przedstawicielami WHO w Polsce. Wykład inauguracyjny „Badania nad gruźlicą w Polsce wczoraj i dziś” omawiał wyniki badań naukowych nad diagnostyką gruźlicy w ostatnich dwu wiekach, których wdrożenie do praktyki spowodowało poprawę sytuacji epidemiologicznej gruźlicy w naszym kraju.

Sesje naukowe były poświęcone 1) omówieniu problematyki gruźlicy wielolekoopornej, a zwłaszcza epidemiologii, diagnostyki i wytycznym WHO dotyczącym leczenia. 2) gruźlicy zawlekaney do Polski przez uchodźców i sposobom ich diagnozowania oraz leczenia. 3) gruźlicy wśród osób osadzonych w zakładach penitencjarnych, z uwzględnieniem badań molekularnych, wykorzystywanych w dochodzeniach epidemiologicznych.

Słowa kluczowe: *imigranci, gruźlica wielolekooporna, gruźlica, gruźlica u więźniów, Światowy Dzień Gruźlicy*

Z okazji Światowego Dnia Gruźlicy już po raz szósty Warszawsko-Otwocki Oddział Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc we współpracy z przedstawicielami WHO w Polsce zorganizował konferencję naukową. Tematem sesji naukowych była gruźlica wielolekooporna oraz zachorowania na gruźlicę więźniów, uchodźców i obcokrajowców.

Honorowy Patronat nad konferencją objął Minister Spraw Wewnętrznych. Sesję naukową poprzedziła konferencja prasowa, na której przedstawiono aktualne dane epidemiologiczne i działania podejmowane w Polsce i na świecie w celu ograniczenia zapadalności i umieralności z powodu gruźlicy.

Uroczystego otwarcia tegorocznych obchodów w dniu 23 marca w Pałacu Prymasowskim dokonali: dr Paulina Miśkiewicz, dyrektor biura Światowej Or-

ABSTRACT

On 23 - 24 Mars in Warsaw a scientific conference was held sixth time organised to celebrate the World TB Day by Warsaw-Otwock Branch of the Polish Respiratory Society in collaboration with WHO, Poland. Welcoming lecture “TB Research in Poland, Past and Present” discussed TB diagnosis scientific research results, achieved during the last two centuries, and which contributed, after practical application, to improvement of TB epidemiological situation in our country.

Sessions devoted to, as follows: 1) Discussion of multidrug-resistant TB with special focus on epidemiology, diagnostics and WHU guidelines relative to treatment; 2) Tuberculosis brought into Poland by refugees and methods of diagnosis and treatment; 3) TB among persons detained in penitentiary institutions with an outlook on molecular research (tests?) used in epidemiological investigations.

Key words: *immigration, multidrug-resistant TB, tuberculosis, tuberculosis in prisons, World TB Day*

ganizacji Zdrowia w Polsce, dr Tadeusz M. Zielonka, przewodniczący Warszawsko-Otwockiego Oddziału PTChP i dr Maciej Kisiel, Główny Inspektor Sanitarny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Wykład inauguracyjny zatytułowany „Badania nad gruźlicą w Polsce – wczoraj i dziś” wygłosiła prof. Zofia Zwolska, wieloletni kierownik Zakładu Mikrobiologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc. Było to przede wszystkim przypomnienie ludzi, którzy przez ostatnie 200 lat szczególnie przyczynili się do postępu w diagnostyce gruźlicy. Nie byłoby sukcesów w ograniczeniu zapadalności na tę chorobę w naszym kraju, gdyby nie wysiłek wielu, często zapomnianych już mikrobiologów, którzy przyczyniali się do poprawy sytuacji epidemiologicznej w Polsce. Warto wspomnieć takie nazwiska jak: Odo Bujwid, Janusz Zeyland, Eugenia Piasecka-Zeyland,

Włodzimierz Kuryłowicz czy Mieczysław Janowiec. Na tle tych postaci zaprezentowano postęp metod diagnostycznych, jaki się dokonał w ostatnim wieku, poczynając od badania mikroskopowego po nowoczesne testy genetyczne.

Na zakończenie pierwszego dnia konferencji odbył się koncert fortepianowy Filipa Błachnio. W programie znalazły się wybrane utwory Jana Sebastiana Bacha, Beli Bartóka i Fryderyka Chopina.

W dniu 24 marca w Sali Wykładowej SGGW odbyła się konferencja naukowa, która składała się z 3 sesji. Pierwsza dotyczyła gruźlicy wielolekoopornej. Rozpoczął ją wykład Tadeusza M Zielonki z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na temat epidemiologii gruźlicy odpornej na leki. Na świecie choruje na nią 400 000 ludzi, ale sytuacja jest bardzo zróżnicowana. W niektórych krajach, takich jak Szwajcaria, Holandia czy Dania praktycznie nie stwierdza się przypadków pierwotnej gruźlicy wielolekoopornej, podczas gdy w krajach byłego Związku Radzieckiego przekracza ona 10% wszystkich zachorowań. Prof. Ewa Augustynowicz-Kopeć, kierująca zakładem Mikrobiologii w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc, przedstawiła zasady diagnostyki gruźlicy wielolekoopornej. Z powodu możliwej oporności prątków na leki zawsze konieczne jest założenie hodowli, nawet przy potwierdzeniu rozpoznania w badaniu bakterioskopowym i genetycznym. W przypadkach gruźlicy odpornej na leki leczenie musi być oparte na diagnostyce mikrobiologicznej z oceną wrażliwości na leki. Zgodnie z rekomendacjami WHO bez określenia wzoru oporności prątków skuteczne leczenie tej postaci choroby nie jest możliwe.

Prof. Maria Korzeniewska-Koseła, kierownik Zakładu Epidemiologii i Organizacji Walki z Gruźlicą w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc, omówiła zmiany wprowadzone w 2011 roku w wytycznych WHO dotyczących leczenia gruźlicy wielolekoopornej. Podstawą leczenia w tych przypadkach musi być pirazynamid, etionamid i fluorochinolon. Leczenie minimum 5 lekami musi trwać co najmniej 20 miesięcy.

Drugą sesję poświęconą gruźlicy u obcokrajowców otworzył dr Maciej Kisiel, który przedstawił specyfikę pracy pionu sanitarnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Podkreślił konieczność stworzenia na granicy państwa szczelnego filtru epidemiologicznego. Na Polsce jako krajowi wjazdowemu do strefy Schengen spoczywa obowiązek sprawdzenia nie tylko legalności wjazdu obywateli z innych krajów, ale również ich stanu zdrowia pod kątem zagrożenia zawleczenia chorób zakaźnych, a zwłaszcza gruźlicy. Ponad 90% uchodźców, głównie z terenów Kaukazu, przekracza granicę Polski w Terespolu. Następnie są oni kierowani do ośrodków, w których oczekują na decyzję w sprawie przyznania im statusu uchodźcy. Ważną rolę na tym etapie odgrywa

ocena stanu ich zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem chorób zakaźnych.

Dr Adam Tołkacz z Urzędu ds. Cudzoziemców MSW przedstawił, w jaki sposób badani są w Polsce uchodźcy w kierunku gruźlicy. Opracowany schemat postępowania spełnia wszelkie unijne wymogi stawiane służbom medycznym, stojącym na straży bezpieczeństwa sanitarnego Unii Europejskiej. Realizacja tego programu napotyka jednak na liczne trudności, które wiążą się z problemami natury kulturowej, religijnej czy językowej. Wielokrotnie uchodźcy w trakcie leczenia przeciwprątkowego samowolnie opuszczają ośrodki pobytowe i są odnajdywani gdzieś daleko nad Atlantykiem. Zgodnie z przepisami są wówczas odsyłani do Polski, czyli kraju do którego przybyli starając się o statut uchodźcy. Dr Jacek Jagodziński przedstawił zagadnienie leczenia obcokrajowców w Mazowieckim Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy w Otwocku. W ostatnim 10-leciu było ich 220, głównie Czechenów, Wietnamczyków i Ukraińców, którzy stanowili ponad połowę wszystkich imigrantów leczonych na gruźlicę. Przedstawiciele innych krajów Azji, Afryki i z byłego Związku Radzieckiego nie byli liczni (poniżej 10 chorych). Wśród chorych dominowali młodzi ludzie, średni wiek 30 lat. W większości byli to chorzy prątkujący. Stwierdzono duży odsetek chorych zakażonych prątkami opornymi na leki. Na zakończenie dr med. Anna Zabost przedstawiła wzory molekularne szczepów prątków gruźlicy izolowanych od cudzoziemców. Zwróciła uwagę na szczepy o dużej oporności na leki. Identyczne genetycznie prątki znajdowano również u polskich chorych, co potwierdza transmisję zakażenia od obcokrajowców.

Trzecia, a zarazem ostatnia sesja poświęcona była problematyce gruźlicy wśród osób osadzonych w zakładach penitencjarnych.

Dr Dorota Zira z Centralnego Zarządu Służby Więziennej przedstawiła epidemiologię gruźlicy wśród polskich więźniów. Każdego roku blisko 500 chorych na gruźlicę jest leczonych w szpitalach więziennych. Jest to blisko dwa razy więcej niż znalazło się w centralnym rejestrze gruźlicy. Większość z nich trafia do jednego z trzech szpitali więziennych specjalizujących się w leczeniu gruźlicy. Omówiono trudności związane z leczeniem chorych w tej grupie, gdyż choroba jest dla nich często szansą do wyjścia na wolność. Rodzi to odmienne zachowania pacjentów i trudniejsze relacje z lekarzami niż w cywilnej służbie zdrowia.

Lidia Leśniewska, pielęgniarka epidemiologiczna w Szpitalu Więziennym Warszawa-Mokotów przedstawiła schemat postępowania z osobami podejrzanymi o gruźlicę w Areszcie Śledczym. Trzeba przyznać, że medyczne służby więzienne bardzo rygorystycznie przestrzegają zaleceń dotyczących izolacji tych chorych. Diagnostyka w tych przypadkach jest stan-

dardowa. Na zakończenie Mgr Sylwia Brzezińska przedstawiła molekularne dochodzenia epidemiologiczne w gruźlicy u osób osadzonych w zakładach penitencjarnych w Polsce. Nie obserwowano częstego występowania identycznych wzorów molekularnych, co świadczy o skuteczności izolacji chorych na gruźlicę przebywających w więzieniach.

Wszystkim sesjom towarzyszyła bardzo ożywiona dyskusja, która wynikała ze spotkania środowisk medycznych działających w różnych sektorach. Wymiana

doświadczeń wzbogacała obie strony. Konferencja spowodowała nawiązanie współpracy, która może zaowocować poprawą sytuacji epidemiologicznej gruźlicy w naszym kraju.

Otrzymano: 21.05.2012 r.

Zaakceptowano do druku: 5.06.2012 r.

Adres do korespondencji:

Tadeusz M Zielonka

Warszawski Uniwersytet Medyczny, Katedra i Zakład

Medycyny Rodzinnej,

02-097 Warszawa ul. Banacha 1a

Tel./fax.: +48 22 639 21 90 email: tmzielonka@wp.pl