

## ORIENTAÇÃO ECDC

# Gestão de contactos de doentes com MDR TB e TBXDR

## Resumo

### O desafio

A tuberculose multirresistente (MDR TB) e a tuberculose extensivamente resistente (TBXDR) constituem uma grave ameaça para a saúde pública, bem como um grande desafio para a prevenção e controlo da TB na União Europeia e no Espaço Económico Europeu (UE/EEE). À medida que o número de pessoas afetadas com MDR TB ou TBXDR aumenta, também aumenta o número dos seus contactos – sendo precisamente estes contactos que precisam de ser identificados e adequadamente geridos. A gestão dos contactos de doentes com MDR TB e TBXDR é particularmente desafiante dado que a base de evidências para as melhores práticas é muito limitada.

### Orientação em matéria de saúde pública

Ao apresentar a mais recente evidência científica e opiniões dos peritos no assunto, este documento proporciona orientação relativamente às matérias relevantes para a gestão dos contactos de doentes com MDR TB e TBXDR. O público-alvo são os peritos em saúde pública e os decisores políticos dos Estados-Membros da UE/EEE que estão a desenvolver orientações ou recomendações nacionais em matéria de gestão dos contactos de doentes com MDR TB e TBXDR.

### Duas opções

No caso da TB suscetível a fármacos, o fornecimento de terapêutica preventiva a indivíduos com uma infeção de TB latente (LTBI) revelou ser eficaz na redução do risco de desenvolvimento de TB entre os contactos que ficaram infetados. O conceito é igualmente válido no que respeita à MDR TB e à TBXDR, apesar de limitado pela atual falta de fármacos eficazes contra a infeção por MDR TB e TBXDR que tenham demonstrado um perfil aceitável de eventos adversos em indivíduos de outro modo saudáveis.

A alternativa à terapêutica preventiva é o fornecimento de informações e seguimento, com cuidadosa observação clínica do contacto identificado que se considera portador de LTBI. Tal assegura a deteção precoce de sintomas de TB, de modo que o tratamento da TB possa ser iniciado o mais rapidamente possível caso a doença se desenvolva.

### Falta de evidências sólidas

As evidências relativas à terapêutica preventiva na MDR TB e TBXDR são muito escassas. Os estudos conduzidos para determinar os benefícios e os eventos adversos da terapêutica preventiva não são conclusivos. A escassez de evidências sólidas constitui uma limitação quando se pretende proporcionar orientações sobre o tópico, baseando-se as recomendações principalmente nos pareceres dos peritos. Deve salientar-se que, uma vez que as evidências atuais não rejeitam nem apoiam o fornecimento de terapêutica preventiva com os fármacos atualmente disponíveis, ambas as opções anteriormente mencionadas permanecem válidas para a infeção por MDR TB e TBXDR.

## Pareceres dos peritos

O painel de peritos manifestou apoio relativamente às duas diferentes opções: terapêutica preventiva e/ou observação clínica cuidadosa. O princípio central que o painel de peritos seguiu nos seus pareceres é o de que uma avaliação exaustiva do risco deverá ser parte da avaliação do contacto MDR TB ou TBXDR. A avaliação individual do risco deverá tomar em consideração o seguinte: o risco do contacto MDR TB progredir em direção à manifestação da doença; o padrão de suscetibilidade aos fármacos do caso original da infeção; e o risco de o contacto sofrer eventos adversos provocados pelo fármaco caso inicie terapêutica preventiva. No caso da TBXDR, os regimes de fármacos possíveis disponíveis são muito limitados e não têm uma eficácia comprovada, pelo que a observação cuidadosa será, provavelmente, a única opção.

## Conclusão

A gestão dos contactos de doentes com MDR TB e TBXDR deverá ser orientada por uma avaliação detalhada do risco individual que tome em consideração os riscos e os benefícios individuais ao ponderar os prós e os contras da terapêutica preventiva.

Verifica-se a necessidade urgente de mais investigação, especificamente nas duas áreas seguintes: estudos que avaliem os benefícios da terapêutica preventiva nos contactos de MDR TB e TBXDR, e análises de custo-benefício da implementação de terapêutica preventiva nos Estados-Membros da UE/EEE. Reconhecemos que existem estudos em curso que parecem apoiar o uso de terapêutica preventiva, mas é necessário que estes resultados sejam confirmados em estudos de maiores dimensões e noutros cenários. Além disso, existe a possibilidade de novos fármacos para o tratamento de MDR TB passarem a estar disponíveis, os quais implicarão a necessidade de uma atualização deste documento de orientação.