

SURVEILLANCE ECDC

Surveillance a monitorovanie tuberkulózy v Európe

2012

Zhrnutie

Táto správa je štvrtou správou, ktorú spoločne pripravili Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) a Regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu (WHO/Europe), a pätnástou správou v rámci projektu EuroTB ustanoveného v roku 1996.

Európsky región Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO)

Surveillance tuberkulózy (TBC) ukázala podobne ako v minulých rokoch, že epidemiologická situácia v jednotlivých členských štátoch európskeho regiónu Svetovej zdravotníckej organizácie je rôznorodá. Členské štáty na východe dosahujú oveľa vyššiu mieru oznámení ako na západe. Na tento región síce pripadá len 4,7 % nových zistených prípadov a prípadov relapsu TBC vo svete, nahlásených však bolo 309 648 nových prípadov TBC (34 prípadov na 100 000 obyvateľov) z odhadovaného počtu 418 000 prípadov (rozpätie 355 000 – 496 000) (47 prípadov na 100 000 obyvateľov (rozpätie 40 – 55) a udržal si vysokú mieru zistených prípadov: 74 % (rozpätie 63 % – 87 %). To dokazuje, že krajiny v európskom regióne WHO napredujú v riadení systému veľmi citlivej rutínnej surveillance. Odhaduje sa, že TBC zapríčinila v tomto regióne viac ako 60 000 úmrtí (40 000 – 90 000), čo predstavuje 6,7 prípadu na 100 000 obyvateľov (rozpätie 4,4 – 10,0).

Počet oznámených prípadov TBC od roku 2005 klesá, čo nesporne znamená nižšiu incidenciu TBC. Tento pozitívny vývoj potvrdzuje pokles oznámených prípadov z hľadiska hlavných skupín pacientov, ktorými sú nové zistené a laboratórne potvrdené prípady a prípady pacientov, ktorí sa predtým liečili.

Napriek priaznivému vývoju zostáva miera oznámených novo zistených prípadov a prípadov relapsu TBC v 18 krajinách s vysokou prioritou (HPC) (všetky z východnej a strednej časti regiónu) takmer osemkrát vyššia (68,5 prípadu na 100 000 obyvateľov) ako vo zvyšku regiónu (8,4 prípadu na 100 000 obyvateľov) a dvakrát vyššia ako regionálny priemer (34 prípadov na 100 000 obyvateľov).

Pokiaľ ide o potvrdenie kultúry v novo zistených prípadoch pľúcnej TBC, v porovnaní s krajinami EÚ/EHP (65,6 %) bolo v krajinách mimo EÚ/EHP mimoriadne nízke (38,0 %). Niektoré krajiny regiónu nedávno zaviedli nové rýchle metódy stanovenia diagnózy TBC, údaje z týchto pilotných krajín za rok 2010 však nie sú zozbierané.

V období rokov 2006 – 2010 sa celoregionálne trendy celkového počtu oznámených prípadov TBC u detí znížili o 10 % zo 7 na 6,3 prípadu na 100 000 osôb. Naopak, v 10 krajinách na západe regiónu je viac ako polovica detí s TBC mladších ako päť rokov. Existuje naliehavá potreba zaistiť primerané a včasné stanovenie diagnózy, ako aj presné zaznamenávanie a oznamovanie prípadov TBC u detí v celom regióne.

Väčšina oznámených osôb, ktoré sa súčasne nakazili TBC a HIV (85,6 %), pochádzala z východnej časti regiónu. Percentuálny podiel osôb nakazených HIV medzi oznámenými prípadmi TBC sa v celom regióne zvýšil z 3,4 % v roku 2008 na 5,5 % v roku 2010 a dosiahol približne 16 000 osôb. Zvýšenie počtu prípadov súčasnej infekcie TBC a HIV je dôvodom na posilnenie spolupráce medzi programami boja proti TBC a HIV/AIDS.

V roku 2010 všetky krajiny v regióne prvýkrát oznámili výsledky testov citlivosti na lieky prvej línie proti TBC. Úplnosť a spoľahlivosť týchto údajov však klesá v smere zo západu na východ. Prevalencia multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) medzi novými prípadmi TBC v regióne dosiahla v roku 2010 úroveň 13,7 %, čo znamená mierne zvýšenie (12 %) oproti roku 2009. Zvýšil sa aj výskyt multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) medzi pacientmi, ktorí sa predtým liečili, a to na úroveň 48,7 % v roku 2010 oproti 47 % v roku 2008. V regióne sa oznámilo viac ako 29 000 pacientov s multirezistentnou tuberkulózou (MDR TB). Údaje o extrémne rezistentnej TBC (XDR) nevyjadrujú presne aktuálnu situáciu z dôvodu nedostatočného pokrytia testovaním citlivosti na lieky druhej línie.

Úspešnosť liečby nových prípadov a prípadov pacientov, ktorí sa už predtým liečili, v ostatných piatich rokoch postupne klesala, a to z úrovne 72,5 %, resp. 50 % v roku 2005 na 68,7 %, resp. 47,6 % v roku 2010 (v uvedenom poradí). Úspešnosť liečby u pacientov s multirezistentnou tuberkulózou (MDR TB) bola 56,3 %. Nízka úspešnosť liečby u pacientov, ktorí sa predtým liečili, môže ukazovať na vysokú mieru výskytu multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) u týchto pacientov a nízku účinnosť použitých súčasných liečebných režimov. Tieto skutočnosti poukazujú na význam včasného zistenia rezistentnej TBC, ako aj na potrebu zvýšiť intenzitu testovania citlivosti na lieky prvej línie v 18 krajinách s vysokou prioritou.

Vysoký počet pacientov vypadol z prospektívnej štúdie (ide prípady nedodržania liečebného režimu, presunov a neznámych dôvodov) – 11 % medzi novými prípadmi laboratórne potvrdenej pľúcnej tuberkulózy, 17 % medzi pacientmi, ktorí sa predtým liečili, a 22 % medzi pacientmi s multirezistentnou tuberkulózou (MDR TB). Hoci sa v regióne uskutočnil istý výskum, tento jav si zaslúži dôkladnejšie preskúmanie s cieľom určiť hlavné činitele a opatrenia potrebné na vyriešenie tohto problému.

Znamená to teda, že napriek poklesu incidencie TBC sa veľkým problémom stáva multirezistentná tuberkulóza (MDR TB). Naliehavo treba odstrániť základné príčiny vzniku a prenosu multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB). K tomu by mohlo prispieť odstránenie nedostatkov štátnych zdravotníckych systémov, ako aj sociálnych determinantov TBC v jednotlivých krajinách. V celom regióne treba zabezpečiť včasné odhalenie TBC, predovšetkým multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB), ako aj adekvátnu liečbu spojenú so službami ústretovými voči pacientom.

Päťdesiattri členských štátov zareagovalo na naliehavý problém multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) a v plnom rozsahu schválilo Konsolidovaný akčný plán prevencie multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) a extrémne rezistentnej TBC (XDR) v európskom regióne WHO na obdobie rokov 2011 – 2015, ako aj sprievodné uznesenie k tomuto plánu EUR/RC61/R7 zo 61. zasadnutia Regionálneho výboru WHO pre Európu. Akčný plán zahŕňa súbor činností, ktoré majú realizovať jednotlivé krajiny, WHO a partneri v záujme dosiahnutia všeobecného prístupu k prevencii a liečbe multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) a extrémne rezistentnej TBC (XRB). Je mimoriadne dôležité, aby všetky krajiny, WHO a technickí partneri spojili sily a zabezpečili realizáciu plánu. Pri monitorovaní pokroku plnenia akčného plánu a Berlínskeho vyhlásenia sa od roku 2013 začne využívať spoločná správa ECDC-WHO/Európa a/alebo podobný mechanizmus. Na tento účel boli vytvorené dva monitorovacie rámce pre oba

uvedené hlavné regionálne záväzky. Tieto rámce sa dopĺňajú navzájom a zároveň dopĺňajú akčný rámec centra ECDC.

Krajiny Európskej únie a Európskeho hospodárskeho priestoru

V tomto roku vznikla prvá správa o surveillance a monitorovaní pre EÚ/EHP, v ktorej sa uvádza prehľad epidemiologickej situácie a pokroku v rámci prevencie a boja proti TBC v EÚ/EHP. Ďalej v texte sa nachádza zhrnutie hlavných zistení a záverov surveillance, po ktorých nasledujú hlavné závery týkajúce sa monitorovania a odporúčaní.

V roku 2010 oznámilo 27 členských štátov EÚ, Island a Nórsko 73 996 prípadov TBC. V porovnaní s rokom 2009 klesol celkový počet prípadov o 5 685 (7 %), čo je viac ako v predchádzajúcich troch rokoch. Celková miera oznámení dosiahla v roku 2010 úroveň 14,6 prípadu na 100 000 obyvateľov, čo znamená pokles o 8 % z hodnoty 15,8 v roku 2009 a zachovanie klesajúceho trendu zaznamenaného v predchádzajúcich rokoch.

Zo 73 996 oznámených prípadov TBC bolo 58 435 (79 %) nových, zatiaľ neliečených prípadov, 9 561 (13 %) predtým liečených prípadov a v 6 000 prípadoch (8 %) nebol stav predchádzajúcej liečby TBC známy. Medzi prípadmi pľúcnej TBC tvorili nové prípady 44 494 (77 %) z 57 661 prípadov oznámených v roku 2010. Z toho 29 169 (66 %) sa potvrdilo na základe kultúry.

Osoby v prípadoch TBC oznámených v roku 2010 mali priemerný vek 45 rokov, ktorý je stabilný od roku 2001. Väčšia časť oznámených nových prípadov TBC sa vyskytla u pacientov vo vekovej skupine 25 – 44 a 45 – 64 rokov, ktoré spolu tvorili 60 % uvedených prípadov.

V rokoch 2006 až 2010 sa miera oznámení prípadov multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) udržiavala na stabilnej úrovni 0,3 prípadu na 100 000 osôb, čo je 1 447 oznámených prípadov. Z celkového počtu 819 prípadov multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) s výsledkami testov citlivosti na lieky druhej línie bolo oznámených 108 prípadov (13,2 %) extrémne rezistentnej TBC (XDR).

Úspešnosť liečby medzi 27 922 novými prípadmi pľúcnej TBC potvrdenej na základe kultúry v roku 2009 bola 79 % (22 010 prípadov); 1 852 pacientov (7 %) zomrelo, u 581 pacientov (2 %) liečba nebola úspešná, 1 613 pacientov (6 %) nedodržalo liečebný režim, 602 pacientov (2 %) pokračovalo v liečbe a 1 264 pacientov (5 %) sa presunulo alebo ich výsledky neboli známe. Z 1 244 prípadov multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) v roku 2008 bola v 375 prípadoch (30 %) liečba úspešná za 24 mesiacov, 242 pacientov (20 %) zomrelo, u 285 pacientov (23 %) liečba nebola úspešná, 221 (18 %) nedodržalo liečebný režim, 103 (8 %) sa v roku 2010 stále liečilo a 18 pacientov (1 %) sa presunulo alebo ich výsledky neboli známe.

Miera oznámení prípadov TBC v roku 2010 v krajinách EÚ/EHP vo všeobecnosti stále klesala, pričom najrýchlejšie v piatich krajinách s najvyššou prioritou. Zatiaľ čo miera oznámení prípadov multirezistentnej tuberkulózy (MDR TB) sa v ostatných piatich rokoch udržala na stabilnej úrovni, podiel extrémne rezistentnej TBC (XDR) sa v rokoch 2009 až 2010 zvýšil, pravdepodobne z dôvodu lepšieho oznamovania.

V roku 2010 bol zaznamenaný prvý pokrok v monitorovaní na ceste k odstráneniu TBC v krajinách EÚ/EHP, ako aj pokrok pri realizácii ôsmich oblastí rámcového akčného plánu boja proti TBC v Európskej únii. Zmerať a analyzovať bolo možné všetky štyri epidemiologické ukazovatele a päť z ôsmich hlavných ukazovateľov.

Miera oznámení prípadov TBC a multirezistentnej tuberkulózy (MDR-TB) za ostatných päť rokov klesla, predovšetkým z dôvodu trvalého poklesu zaznamenaného v krajinách s vysokou incidenciou. Členské štáty musia posilniť a udržať úsilie o zaistenie trvalého poklesu miery oznámení so zreteľom na odstránenie TBC v krajinách EÚ/EHP.

Zvýšil sa počet krajín, ktoré dosiahli cieľ 80 % nových prípadov TBC potvrdených na základe kultúry a testovania citlivosti na lieky, celková úroveň však zatiaľ nie je uspokojivá.

Je potrebné nepretržité úsilie a cielená podpora s cieľom zlepšiť oznamovanie monitorovania výsledkov liečby zo strany členských štátov a zaistiť úspešnosť liečby nových prípadov TBC potvrdených na základe kultúry a prípadov multirezistentnej tuberkulózy. Neúplné pokrytie výsledkov liečby v krajinách EU/EHP naďalej bráni určeniu nedostatkov a problémov boja proti TBC a multirezistentnej tuberkulóze (MDR-TB) a následnému poskytnutiu prípadnej pomoci členskými štátmi v ďalšom boji proti epidémii.

Následné opatrenia vyplývajúce z rámcového akčného plánu boja proti tuberkulóze v Európskej únii predstavujú stabilný nástroj na monitorovanie silných a slabých stránok boja proti TBC v EÚ, ktorý v konečnom dôsledku prispeje k odstráneniu TBC. Podobné analýzy sú možné na úrovni členských štátov na základe údajov zo surveillance predstavených v tejto správe.