

ECDC-OVERVÅGNING

Tuberkuloseovervågning i Europa

2012

Sammendrag

Dette er den fjerde fælles rapport fra Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) og WHO's regionale kontor for Europa (WHO/Europa) og den 15. rapport under EuroTB-projektet, som blev indledt i 1996.

WHO's europæiske region

Som i de tidligere år viser overvågningen af tuberkulose (TB) et blandet epidemiologisk billede blandt medlemsstaterne i WHO's europæiske region. Medlemsstaterne i øst har meget højere indberetningsfrekvenser end i vest. Selv om regionen kun tegner sig for 4,7 % af de nye tilfælde og tilbagefald af tuberkulose, indberettede den 309 648 nye tuberkulose tilfælde (34,0 pr. 100 000 indbyggere) ud af 418 000 (interval 355 000-496 000) anslåede tilfælde (47 tilfælde pr. 100 000 indbyggere) (interval 40-55), og den opretholdt en høj diagnosticeringsfrekvens på 74 % (interval 63-87 %). Det viser, at landene i WHO's europæiske region er førende i den måde, som de forvalter et meget følsomt rutinebaseret overvågningssystem på. Det anslås, at mere end 60 000 (40 000-90 000) dødsfald i regionen skyldtes tuberkulose, hvilket repræsenterer 16,7 tilfælde pr. 100 000 indbyggere (interval 4,4-10,0).

Antallet af indberettede tuberkulose tilfælde har været faldende siden 2005, hvilket klart viser, at forekomsten af tuberkulose er lavere. Denne positive udvikling bekræftes af faldet i indberetninger for de største patientgrupper, som f.eks. nydiagnosticerede laboratoriebekræftede tilfælde og tidligere behandlede tilfælde.

Trods denne opmuntrende udvikling forblev indberetningsfrekvenserne for nye tilfælde og tilbagefald af tuberkulose i de 18 højt prioriterede lande, som alle ligger i den centrale og østlige del af regionen, næsten otte gange højere (68,5 pr. 100 000 indbyggere) end i resten af regionen (8,4 pr. 100 000 indbyggere) og dobbelt så høje som det regionale gennemsnit (34,0 pr. 100 000 indbyggere).

Antallet af nye tilfælde af lungetuberkulose bekræftet ved dyrkning var ekstremt lavt blandt lande uden for EU/EØS (38,0 %) sammenlignet med EU/EØS (65,6 %). Nye hurtige metoder til tuberkulosedagnosticering er for nylig blevet indført i nogle lande i regionen, men data fra disse pilotlande er ikke indsamlet for 2010.

I perioden 2006-2010 faldt det samlede antal indberettede tuberkulose-tilfælde hos børn i regionen med 10 % fra 7,0 til 6,3 tilfælde pr. 100 000 indbyggere. På den anden side er mere end halvdelen af børn med tuberkulose i 10 lande i den vestlige del af regionen under fem år gamle. Der er et presserende behov for at sikre effektiv og hurtig diagnosticering og nøjagtig registrering og indberetning af tuberkulose blandt børn i hele regionen.

De fleste af de indberettede personer, der er smittet med både tuberkulose og hiv (85,6 %), var fra den østlige del af regionen, og andelen af hiv-smittede blandt de indberettede tuberkulose-tilfælde i hele regionen steg fra 3,4 % i 2008 til 5,5 % i 2010 svarende til ca. 16 000 tilfælde. Denne stigning i tuberkulose/hiv-saminfektionen fordrer en styrkelse af samarbejdet mellem programmerne til bekæmpelse af tuberkulose og hiv/aids.

I 2010 indberettede alle lande i regionen for første gang resultater af first line-testning af modtagelighed for tuberkulosemedicin. Udførligheden og pålideligheden af disse data falder dog fra vest mod øst. Forekomsten af multiresistent tuberkulose (MDR-TB) blandt nye tuberkulosepatienter i regionen var 13,7 % i 2010, en mindre stigning i forhold til 2009 (12 %). MDR-TB blandt tidligere behandlede patienter steg også til 48,7 % i 2010 fra 47 % i 2008. Regionen indberettede flere end 29 000 MDR-TB-patienter. Data om ekstremt resistent tuberkulose (XDR-TB) er endnu ikke repræsentative for den faktiske situation, fordi second line-testningen af modtageligheden for tuberkulosemedicin ikke er tilstrækkeligt dækkende.

I løbet af de sidste fem år er succesraten for behandling faldet konstant fra 72,5 % og 50 % i 2005 til 68,7 % og 47,6 % i 2010 for henholdsvis nye og tidligere behandlede tilfælde. Succesraten for behandling var for MDR-TB-patienter 56,3 %. Den lave behandlingssucces for tidligere behandlede patienter kan være tegn på en høj MDR-TB-rate blandt disse patienter og en lav effektivitet af den nuværende behandling, som disse patienter modtager. Disse kendsgerninger understreger vigtigheden af tidlig diagnosticering af resistent tuberkulose og behovet for at intensivere first line-testningen af modtageligheden for tuberkulosemedicin i de 18 højt prioriterede lande.

Det har ikke været muligt at foretage opfølgning for en stor andel af patienterne (manglende overensstemmelse, flytning og ukendte årsager), nemlig henholdsvis 11 %, 17 % og 22 % af de nye laboratoriebekræftede lungetuberkulosepatienter, tidligere behandlede tuberkulosepatienter og MDR-TB-patienter. Selv om dette fænomen er undersøgt i en vis udstrækning i regionen, bør det undersøges nærmere for at fastlægge de bagvedliggende faktorer og de nødvendige gennemførelsesforanstaltninger.

Trods den faldende forekomst af tuberkulose er resistent tuberkulose altså et alvorligt problem. Der er et presserende behov for at tage fat om selve årsagerne til, at resistent tuberkulose opstår og spredes. Dette bør ske ved at forbedre svaghederne i de nationale sundhedssystemer og de sociale determinanter for tuberkulose i de enkelte lande. Tidlig diagnosticering af tuberkulose, navnlig resistent tuberkulose, og tilstrækkelig behandling med patientvenlige tjenester skal sikres i hele regionen.

Som reaktion på det alarmerende problem med MDR-TB har alle 53 medlemsstater fuldt ud tilsluttet sig "Consolidated Action Plan to Prevent and Combat M/XDR-TB in the WHO European Region 2011-2015" og den ledsagende resolution EUR/RC61/R7, som blev vedtaget på det 61. møde i WHO's Regionsudvalg for Europa. Denne handlingsplan omfatter en række aktiviteter, der skal gennemføres af lande, WHO og partnere for at sikre, at alle har adgang til forebyggelse og behandling af M/XDR-TB. Det er afgørende, at alle lande, WHO og tekniske partnere samarbejder og sikrer, at handlingsplanen gennemføres. Fra og med 2013 anvendes en fælles ECDC-WHO/Europa-rapport og/eller et lignende redskab til at overvåge gennemførelsen af handlingsplanen og Berlinerklæringen. Til det formål er der udviklet specifikke overvågningsrammer for hver af disse to vigtige regionale forpligtelser. De supplerer hinanden og ECDC's handlingsprogram.

EU- og EØS-lande

I år udarbejdes den første status- og overvågningsrapport for EU/EØS, som giver et overblik over både den epidemiologiske situation og fremskridtet i indsatsen for at forebygge og bekæmpe tuberkulose i EU/EØS. Nedenfor følger et sammendrag af de vigtigste resultater og konklusioner fra rapporten efterfulgt af de vigtigste konklusioner og anbefalinger fra overvågningen.

I 2010 indberettede de 27 EU-medlemsstater, Island og Norge 73 996 tuberkulose tilfælde. Sammenlignet med 2009 var tallet faldet med 5 685 tilfælde (7 %), hvilket er mere end i nogen af de tre foregående år. Den samlede indberetningsfrekvens i 2010 var 14,6 pr. 100 000 indbyggere, et fald på 8 % fra 15,8 i 2009 og en fortsættelse af den nedadgående tendens, der blev observeret i de foregående år.

Af de indberettede 73 996 tuberkulose tilfælde var 58 435 (79 %) nye og hidtil ubehandlede tilfælde, 9 561 (13 %) var tidligere behandlede tilfælde, og 6 000 tilfælde (8 %) havde en ukendt status med hensyn til tidligere tuberkulosebehandling. Blandt tilfældene med lungetuberkulose tegnede nye tilfælde sig for 44 494 (77 %) af de 57 661 tilfælde, der blev indberettet i 2010. Af disse var 29 169 (66 %) blevet bekræftet ved dyrkning.

For de tuberkulose tilfælde, der blev indberettet i 2010, var gennemsnitsalderen 45 år, og den har været stabil siden 2001. De fleste af de nye indberettede tuberkulose tilfælde forekom i aldersgrupperne 25-44 år og 45-64 år, som til sammen tegnede sig for 60 % af disse tilfælde.

Mellem 2006 og 2010 var indberetningsfrekvensen for MDR-TB stabil med ca. 0,3 pr. 100 000 indbyggere, hvilket svarede til 1 447 indberettede tilfælde. Blandt de 819 MDR-TB-tilfælde med second line-testresultater af modtageligheden for tuberkulosemedicin var 108 (13,2 %) ekstremt resistent tuberkulose (XDR-TB).

Succesraten for behandling blandt de 27 922 nye tilfælde af lungetuberkulose bekræftet ved dyrkning i 2009 var 79 % (22 010 tilfælde). 1 852 (7 %) døde, 581 (2 %) blev betegnet som fejlslagen behandling, 1 613 (6 %) opfyldte ikke betingelserne, 602 (2 %) var stadig i behandling, 1 264 (5 %) var flyttet, eller deres resultat var ukendt. Af de 1 244 MDR-TB-tilfælde, som blev indberettet i 2008, oplevede 375 (30 %) et positivt behandlingsresultat efter 24 måneder, 242 (20 %) var døde, 285 (23 %) blev betegnet som fejlslagen behandling, 221 (18 %) opfyldte ikke betingelserne, 103 (8 %) var stadig i behandling i 2010, og 18 (1 %) var flyttet, eller deres resultat var ukendt.

Generelt fortsatte indberetningsfrekvensen for tuberkulose med at falde i EU-/EØS-landene i 2010, idet frekvenserne for de enkelte lande faldt hurtigst i de fem højt prioriterede lande. Indberetningsfrekvensen for MDR-TB har været stabil i de sidste fem år, men andelen af XDR-TB steg mellem 2009 og 2010, muligvis som følge af forbedret indberetning.

2010 var det første år, hvor indsatsen for at udrydde tuberkulose i EU/EØS og gennemførelsen af de otte områder af handlingsplanen for bekæmpelse af tuberkulose i EU blev overvåget. Det var muligt at måle og analysere alle fire epidemiologiske indikatorer og fem af de otte kerneindikatorer.

Indberetningsfrekvenserne for tuberkulose og MDR-TB er faldet i løbet af de seneste fem år, især takket være det stabile fald i lande med stor forekomst af tuberkulose. Indsatsen skal styrkes og opretholdes i medlemsstaterne for at sikre et fortsat fald i indberetningsfrekvenserne og i sidste ende udrydde tuberkulose i EU/EØS.

Antallet af lande, som opfylder målet om 80 % for dyrkningsbekræftelse af nye tilfælde af lungetuberkulose og testning af modtagelighed for tuberkulosemedicin er steget. Samlet set er niveauet dog ikke optimalt.

Der skal ydes en fortsat indsats og målrettet støtte for at forbedre medlemsstaternes indberetning af behandlingsresultater og sikre vellykket behandling af nye tilfælde af tuberkulose og MDR-TB bekræftet ved dyrkning. Den ufuldstændige indberetning af behandlingsresultater i EU/EØS hæmmer identifikationen af styrker og udfordringer i forbindelse med bekæmpelse af tuberkulose og MDR-TB og dermed den støtte, der kan ydes til medlemsstaterne for yderligere at bekæmpe den epidemiske sygdom.

Samlet set udgør opfølgningen af handlingsplanen for bekæmpelse af tuberkulose i EU et robust redskab til overvågningen af styrkerne og svaghederne i bekæmpelsen af tuberkulose i hele EU, som i sidste ende vil sikre udryddelsen af tuberkulose. Lignende analyser kan gennemføres i medlemsstaterne ved hjælp af de overvågningsdata, der fremgår af denne rapport.