

НАСОКИ НА ECDC

Управление на контактите с болни от мултирезистентна (MDR TB) и екстензивнорезистентна (XDR TB) туберкулоза

Резюме

Предизвикателството

Мултирезистентната туберкулоза (MDR TB) и екстензивнорезистентната туберкулоза (XDR TB) представляват основна заплаха за общественото здравеопазване и голямо предизвикателство за профилактиката и контрола на ТБ в Европейския съюз и Европейското икономическо пространство (ЕС/ЕИП). Тъй както броят на хората, страдащи от MDR TB или XDR TB, се увеличава, увеличава се и броят на хората, които влизат в контакт с тях. Тези контакти трябва да бъдат идентифицирани и правилно управлявани. Управлението на контактите с болни от MDR TB и XDR TB е особено трудно, тъй като базата данни за най-добри практики е много ограничена.

Насоки за общественото здравеопазване

С представянето на най-новите научни доказателства и експертни становища по темата този документ дава насоки по въпроси, свързани с управлението на контактите с болни от MDR TB и XDR TB. Документът е предназначен за експерти по общественото здравеопазване и политици в държавите-членки на ЕС/ЕИП, които разработват национални ръководства или препоръки във връзка с управлението на контактите с болни от MDR TB и XDR TB.

Два варианта

При чувствителната на лекарства ТБ профилактичната терапия при лица с латентна туберкулозна инфекция (ЛТБИ) е с доказана ефективност за намаляване на риска от развитие на туберкулоза сред лицата, които са заразени при контакт с носител на инфекцията. Същият подход е приложим за MDR TB и XDR TB, но е ограничен поради настоящата липса на лекарства, за които да е доказано, че са ефективни срещу MDR TB и XDR TB инфекция и имат приемлив профил на нежелани лекарствени реакции при иначе здрави хора.

Алтернативата на профилактичната терапия е да се предостави информация и проследяване с внимателно клинично наблюдение на установения контакт с лице, за което се счита, че има ЛТБИ. Това гарантира ранното откриване на симптомите на ТБ, така че лечението да започне възможно най-рано, в случай че се развие болестта.

Липса на солидни доказателства

Данните за профилактична терапия при MDR TB и XDR TB са много оскъдни. Проучванията на ползите и нежеланите лекарствени реакции при профилактична терапия не са убедителни. Липсата на солидни доказателства е ограничение, когато се предоставят насоки по темата, и направените препоръки се основават предимно на експертни становища. Следва да се подчертае, че тъй като актуалната база данни нито отхвърля, нито поддържа профилактичната терапия с наличните към момента лекарства, и двата горепосочени варианта остават приложими за MDR TB и XDR TB инфекция.

Експертни становища

Експертната група изразява подкрепа за двата различни варианта: профилактична терапия и/или внимателно клинично наблюдение. Основният принцип, на който експертната група основава своите становища, е, че цялостната оценка на риска трябва да бъде част от оценката на контактите с болни от MDR TB или XDR TB. При индивидуалната оценка на риска трябва да се вземе предвид следното: риск от контакт с болен от MDR TB за прогресиране до туберкулоза; модела на лекарствената чувствителност на случая, източник на инфекцията и риск за контактното лице от нежелани лекарствени реакции, свързани с лекарствата, в случай че се започне профилактична терапия. При XDR TB възможните наличните схеми на лечение са много ограничени и без доказана ефикасност и следователно единственият вариант вероятно е да се приложи внимателно наблюдение.

Заклучение

Управлението на контактите с болни от MDR TB и XDR TB трябва да се ръководи от цялостна индивидуална оценка на риска, която да взема под внимание индивидуалните рискове и ползи, когато се преценяват плюсовете и минусите от профилактичната терапия.

Налице е спешна нужда от допълнителни изследвания, по-специално в две области: проучвания за оценка на ползите от профилактична терапия при контактни с MDR TB и XDR TB лица и анализи на разходите и ползите от прилаганата профилактична терапия в държавите-членки на ЕС/ЕИП. Признаваме, че някои още незавършени изследвания по всяка вероятност ще подкрепят употребата на профилактична терапия, но тези резултати трябва да бъдат потвърдени от по-големи проучвания и при други условия. Освен това за лечение на MDR TB могат да станат достъпни допълнителни лекарства, което ще наложи актуализиране на тези насоки.