

## ECDC FELÜGYELET

### A tuberkulózis felügyelete és ellenőrzése Európában

2012

Összefoglaló

Ez az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) és a WHO Európai Regionális Irodája által közösen kiadott negyedik jelentés, az 1996-ban létrehozott európai TB projekt (EuroTB project) keretében kiadott 15. jelentés.

#### A WHO európai régiója

Akárcsak a korábbi években, a tuberkulózis (TB) felügyelete vegyes járványügyi képet mutat a WHO európai régiójában található tagállamok körében. A kelet-európai tagállamok esetében a bejelentési gyakoriság sokkal magasabb, mint a nyugati államoknál. Habár a világviszonylatban újonnan észlelt és visszaeső TB esetek csupán 4,7%-a származik a régióból, a 418 000 (értéktartomány: 355 000–496 000) becsült esetszámból (100 000 lakosra eső 47 eset [értéktartomány: 40–55] ) a régió 309 648 új TB esetet jelentett be (100 000 lakosonként 34,0 eset), az esetek észlelésének arányát pedig magas, 74%-os (értéktartomány: 63–87%) szinten tartotta. Ez azt bizonyítja, hogy a WHO európai régiójának országai vezetik a mezőnyt egy rendkívül érzékeny rutin felügyeleti rendszer működtetésével. Becslések szerint a régióban előforduló halálesetek közül több, mint 60 000 (40 000–90 000) a tuberkulózisnak tudható be, így 100 000 lakosra 6,7 haláleset jutott (értéktartomány: 4,4–10,0).

A TB bejelentések gyakorisága folyamatosan csökken 2005 óta, ami egyértelműen alacsonyabb TB incidenciára utal. A pozitív irányú fejlődést igazolja a főbb betegcsoportokkal (pl. újonnan észlelt, laboratóriumi vizsgálattal igazolt esetekkel és korábban kezelt esetekkel) kapcsolatos bejelentések számának csökkenése is.

A biztató fejlemények ellenére az újonnan észlelt és visszaeső TB esetek bejelentési gyakorisága a régió közép-keleti részéhez tartozó, 18 kiemelten kezelt országban (HPC) majdnem nyolcszor magasabb (68,5 eset/100 000 lakos) maradt, mint a régió többi országában (8,4 eset/100 000 lakos), a régió átlagához (34,0 eset/100 000 lakos) viszonyítva pedig kétszer magasabb.

Az EU/EGT régión kívüli országokban az újonnan észlelt tüdő TB eseteket rendkívül alacsony arányban (38,0%) igazolták tenyésztéssel az EU/EGT országokhoz viszonyítva (65,6%).

A régió egyes országaiban nemrégiben új, gyors TB diagnosztikai módszereket vezettek be, az ezekből a mintaként szolgáló országokból azonban nem gyűjtöttek adatokat 2010-ben.

A 2006-2010 közötti időszakban a gyermekek körében előforduló TB bejelentéseinek általános gyakorisága a teljes régióra vonatkozóan 10%-os csökkenési tendenciát mutatott, így a bejelentések gyakorisága 100 000 lakosra számítva 7,0-ról 6,3 esetre csökkent. Másrészt a régió 10 nyugati országában a tuberkulózisos gyermekek több, mint fele öt évesnél fiatalabb. Régiószerte sürgősen biztosítani kell a gyermekek megfelelő és időben történő diagnosztizálását, és a gyermekek között előforduló TB esetek pontos nyilvántartását és bejelentését.

Az egyidejű TB és HIV fertőzésben szenvedő egyének többségét (85,6%) a régió keleti részéből jelentették be, a bejelentett TB eseteknél pedig a HIV fertőzés aránya régiószerte a 2008-ban kimutatott 3,4%-ról 5,5%-ra emelkedett 2010-ben, ami körülbelül 16 000 főnek felel meg. Az egyidejűleg fennálló TB és HIV fertőzések számának emelkedése indokolja a TB és HIV/AIDS fertőzések elleni védekezési programok közötti együttműködés megszilárdítását.

2010 volt az első év, amikor a régió valamennyi országa jelentette az elsővonalbeli antituberkulotikus szerek érzékenységi tesztjeinek eredményét. Az adatok teljessége és megbízhatósága azonban nyugat-keleti irányban csökken. 2010-ben a régió új TB eseteinek 13,7%-át a több szerrel szemben rezisztens tuberkulózisos (MDR-TB) esetek tették ki, ami enyhe emelkedést jelentett 2009-hez viszonyítva (12%). A korábban kezelt betegek körében is emelkedett az MDR-TB aránya: a 2008-as 47%-os értékről a 2010-ben kimutatott 48,7%-ra. Több mint 29 000 MDR-TB beteget jelentettek be a régióból. A gyógyszerekkel szemben fokozottan ellenálló TB-vel (XDR-TB) kapcsolatos adatok még tükrözik a valós helyzetet, mivel a másodvonalbeli gyógyszerek érzékenységi tesztjeinek használata még nem terjedt el kellő mértékben.

Az utóbbi öt év alatt a sikeres kezelések aránya tovább csökkent: 2005-höz képest 2010-ben az új esetek vonatkozásában 72,5%-ról 68,7%-ra, a korábban már kezelt eseteket illetően pedig 50%-ról 47,6%-ra. Az MDR-TB betegek körében a sikeres kezelések aránya 56,3% volt. A korábban már kezelt betegek kezelésében elért mérsékelt siker arra utalhat, hogy e betegek körében magas az MDR-TB aránya, a kezelésükben alkalmazott jelenlegi kezelési sémák hatásossága pedig alacsony. Ezek a tények kiemelik, hogy mennyire fontos a gyógyszerrezisztens TB korai kimutatása, továbbá azt, hogy a 18 kiemelten kezelt országban jobban el kell terjeszteni az elsővonalbeli gyógyszerek érzékenységi vizsgálatát.

A nem követhető betegek (lemorzsolódók, elköltözők vagy ismeretlen okból nem követhetők) aránya magas: az újonnan észlelt, laborvizsgálattal igazolt tüdő TB esetek közül 11%, a korábban kezeltetek közül 17%, az MDR-TB betegek csoportjában pedig 22% nem követhető. Habár a régióban már végeztek némi kutatást az okok kiderítésére, ezt a jelenséget érdemes tovább vizsgálni a háttérben húzódó tényezők kiderítése és a megfelelő intézkedések bevezetése céljából.

Összefoglalva, a TB incidenciájának csökkenése ellenére a gyógyszerrezisztens TB egyre inkább komoly aggályokra ad okot. Sürgősen ki kell deríteni a gyógyszerrezisztens TB megjelenésének és átvitelének kiváltó okait. Ennek érdekében minden egyes országban ki kell küszöbölni a nemzeti egészségügyi rendszerek hiányosságait, valamint a TB társadalmi tényezőit. Régiószerte biztosítani kell a TB, különösen a gyógyszerrezisztens TB korai észlelését, valamint a betegség megfelelő kezelését páciensbarát szolgáltatások keretében.

Válaszul az MDR-TB aggasztó problémájára, mind az 53 tagállam teljes mértékben támogatja az Összevont cselekvési tervet az M/XDR-TB megelőzésére és leküzdésére a WHO európai régiójában, 2011- 2015 (Consolidated Action Plan to Prevent and Combat M/XDR-TB in the WHO European Region 2011–2015), valamint az ehhez társuló, a WHO európai regionális

bizottságának hatvanegyedik ülésén hozott EUR/RC61/R7 sz. határozatot. Ebbe a cselekvési tervbe az országok, a WHO és a szakmai partnerek által végrehajtandó tevékenységek tartoznak, amelyek által az M/XDR-TB megelőzése és kezelése általánosan hozzáférhetővé válik. Valamennyi ország, a WHO és a szakmai partnerek számára egyaránt döntően fontos, hogy egyesítsék erőiket és biztosítsák a terv végrehajtását. 2013-mal kezdődően egy közös ECDC-WHO/Európa jelentés és/vagy más hasonló módszer révén fogják ellenőrizni a cselekvési terv és a Berlini Nyilatkozat végrehajtása terén elért előrehaladást. E célból különleges ellenőrzési kereteket dolgoztak ki e két fő regionális kötelezettségvállalásra vonatkozóan. Ezek kiegészítik egymást, és az ECDC cselekvési keretét is.

## Az Európai Unió és az Európai Gazdasági Térség országai

Ebben az évben készül el az EU/EGT számára az első felügyeleti és ellenőrzési jelentés, amely áttekintést nyújt a járványügyi helyzetről, valamint a TB megelőzés és járványvédelem terén elért eredményekről az EU/EGT területén. Alábbiakban olvasható a főbb felügyeleti eredmények és következtetések összefoglalása, majd az ellenőrzés főbb következtetései és ajánlásai.

2010-ben a 27 EU tagállamból, Izlandból és Norvégiából 73 996 TB esetet jelentettek be. 2009-hez viszonyítva a teljes esetszám 5685 esettel (7%-kal) csökkent, ami meghaladja az előző három év bármelyikében mérhető csökkenést. 2010-ben az általános bejelentési gyakoriság 14,6 volt 100 000 lakosra számítva, ami a 2009-es 15,8-as értékhez képest 8%-os csökkenést jelent, folytatva az előző évek csökkenő tendenciáját.

A 73 996 bejelentett TB eset közül 58 435 (79%) új, korábban nem kezelt eset volt, 9561 (13%) esetet korábban már kezelték, 6000 esetenél pedig (8%) ismeretlen volt a korábbi TB kezelési státusz. A tüdő TB esetek közül a 2010-ben bejelentett 57 661 eset közül 44 494 (77%) új eset volt. Ezek közül 29 169 (66%) esetet tenyésztéssel is igazoltak.

A 2010-ben bejelentett esetekben a betegek átlagéletkora 45 év volt, ami 2001 óta nem változott. A bejelentett új TB esetek közül a legtöbb a 25–44 és 45–64 éves korosztályban fordult elő; ezek együttesen az új esetek 60%-át tették ki.

2006 és 2010 között a több szerrel szemben ellenálló TB (MDR-TB) bejelentési gyakorisága stabilan 0,3 körül mozgott 100 000 lakosra számítva; összesen 1447 ilyen esetet jelentettek be. A 819 olyan MDR-TB eset közül, amelyeknél rendelkezésre álltak a másodvonalbeli gyógyszerekkel kapcsolatos gyógyszerérzékenységi vizsgálatok (DST) eredményei, 108 eset (13,2%) kiterjedten gyógyszerrezisztensnek (XDR-TB) bizonyult.

A 2009-ben bejelentett 27 922 új, tenyésztéssel igazolt tüdő TB eset körében a sikeres kezelések aránya 79%-os volt (22 010 eset); 1852 beteg (7%) elhunyt, 581 esetben (2%) a kezelést sikertelennek tekintették, 1613 (6%) lemorzsolódott, 602 beteg (2%) még mindig kezelés alatt állt, 1264 beteg (5%) pedig elköltözött vagy betegsége kimenetele ismeretlen volt. A 2008-ban bejelentett 1244 MDR-TB eset közül 375-nek (30%) eredményes volt a kezelése 24 hónap után, 242 (20%) elhunyt, 285 (23%) esetben a kezelést sikertelennek tekintették, 221 (18%) lemorzsolódott, 103 beteg (8%) 2010-ben még mindig kezelés alatt állt és 18 beteg (1%) elköltözött vagy betegsége kimenetele ismeretlen volt.

2010-ben a TB bejelentési gyakoriság az EU/EGT országokban összességében tovább csökkent, az országspecifikus bejelentési gyakoriság pedig leggyorsabban az öt magas prioritású országban csökkent. Míg az MDR-TB bejelentési gyakoriság stabil maradt az utóbbi öt évben, az XDR-TB aránya 2009 és 2010 között növekedett, feltehetően a jelentési szokások javulásának köszönhetően.

2010 volt az első olyan év, amikor követték a TB felszámolásának előrehaladását az EU/EGT országokban, továbbá az Európai Unióban zajló TB elleni küzdelem cselekvési keretterv nyolc pontjának végrehajtásának előrehaladását. Mind a négy járványügyi indikátort, és a nyolc központi indikátor közül ötöt tudtak mérni és elemezni.

Az utóbbi öt évben a TB és MDR-TB bejelentési gyakorisága csökkent, főként a magas incidenciájú országokban tapasztalt egyenletes csökkenésnek köszönhetően. A tagállamoknak erőfeszítéseket kell tenniük, hogy biztosítsák a bejelentési gyakoriság folyamatos csökkenését a TB teljes felszámolása érdekében az EU/EGT államokban.

Növekedett azoknak az országoknak a száma, ahol sikerült elérni a kitűzött célt, miszerint az új tüdő TB esetek 80%-át tenyésztéssel kell igazolni, és el kell végezni a gyógyszer-érzékenységi tesztet. Az általános szintek azonban továbbra is az optimálisak alatt maradnak ezen a téren.

További erőfeszítésekre és célzott támogatásra van szükség a kezelési eredmények jelentésének javítása érdekében a tagállamok részéről, valamint az új, tenyésztéssel igazolt TB és MDR-TB esetek sikeres kezelésének biztosításához. Az EU/EGT államokból származó kezelési eredményekre vonatkozó adatok hiányosságai további akadályokat gördítenek a TB-vel és MDR-TB-vel kapcsolatos járványvédelem erősségeinek és gyengeségeinek azonosítása, és következképpen a tagállamoknak nyújtható, a járvány megfékezésére irányuló támogatása útjába.

Össességében, a tuberkulózis európai unióbeli leküzdésére irányuló cselekvési keretterv követése szilárd eszközt biztosít a TB megfékezését célzó tevékenységek erősségeinek és gyengeségeinek ellenőrzéséhez az EU egész területén, ami végső soron a TB felszámolásához fog vezetni. Hasonló elemzésekre lehetőség van tagállami szinten is az ebben a jelentésben bemutatott felügyeleti adatok felhasználásával.