

ORIENTĂRI ECDC

Gestionarea persoanelor care au intrat în contact cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR

Rezumat

Provocarea

Tuberculoza rezistentă la mai multe medicamente (TBC MDR) și tuberculoza foarte rezistentă la medicamente (TBC XDR) reprezintă o amenințare majoră la adresa sănătății publice, precum și o mare provocare pentru prevenția și controlul TBC-ului în cadrul Uniunii Europene și al Spațiului Economic European (UE/SEE). Pe măsura creșterii numărului persoanelor afectate de TBC MDR sau TBC XDR crește și numărul persoanelor care au intrat în contact cu acestea – iar aceste persoane sunt cele care trebuie identificate și gestionate în mod corespunzător. Gestionarea contactelor cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR reprezintă o provocare aparte, întrucât dovezile necesare pentru cele mai bune practici sunt foarte limitate.

Ghid pentru sănătatea publică

Prezentând cele mai recente dovezi științifice și opiniile experților pe această temă, documentul de față pune la dispoziție un ghid în ceea ce privește aspectele relevante pentru gestionarea contactelor cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR. Publicul țintă este constituit din experți în materie de sănătate publică și factorii de decizie politică din statele membre ale UE/SEE care dezvoltă orientări sau recomandări naționale privind gestionarea contactelor cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR.

Două opțiuni

În cazul tuberculozei susceptibile la medicamente, s-a demonstrat că furnizarea unei terapii preventive la persoanele cu infecție tuberculoasă latentă (LTBI) este eficientă în reducerea riscului de dezvoltare a tuberculozei la persoanele infectate, care au intrat în contact cu pacienții cu TBC. Conceptul este, de asemenea, valid pentru TBC MDR și TBC XDR, însă este limitat de actuala indisponibilitate a medicamentelor în cazul cărora s-a demonstrat că sunt eficiente împotriva infecției cu TBC MDR și TBC XDR și că prezintă un profil acceptabil al evenimentelor adverse la persoanele care sunt, de altfel, sănătoase.

Alternativa la terapia preventivă este oferirea de informații și urmărire, la care se adaugă o atență monitorizare clinică a persoanei identificate că ar fi intrat în contact cu un pacient cu TBC și despre care se consideră că are LTBI. Acest lucru asigură detectarea precoce a simptomelor tuberculozei, astfel încât tratamentul tuberculozei poate fi inițiat cât mai repede, în cazul în care boala s-ar dezvolta.

Lipsa dovezilor solide

Dovezile care susțin inițierea unei terapii preventive pentru TBC MDR și TBC XDR sunt foarte puține. Studiile desfășurate pentru a analiza beneficiile și evenimentele adverse ale terapii preventive nu sunt concludente. Lipsa dovezilor solide este o limită atunci când se furnizează un ghid pe această temă, iar recomandările sunt făcute, în mare parte, pe baza opiniilor experților. Întrucât dovezile actuale nici nu resping, nici nu sprijină furnizarea unei terapii preventive cu medicamentele care sunt disponibile în prezent, trebuie subliniat faptul că ambele opțiuni menționate mai sus rămân valide în cazul infecției cu TBC MDR și TBC XDR.

Opiniile experților

Grupul de experți sprijină cele două opțiuni diferite: terapia preventivă și/sau monitorizare clinică atentă. Principiul central pe care îl urmează grupul de experți în emiterea opiniilor este acela că evaluarea persoanelor care au intrat în contact cu pacienții cu TBC MDR sau TBC XDR trebuie să conțină și o evaluare detaliată a riscurilor. Evaluarea riscurilor individuale ar trebui să ia în considerare următoarele: riscul prezentat de persoana care a intrat în contact cu un pacient cu TBC MDR de a progresa la tuberculoză, modelul susceptibilității la medicamente al cazului sursă de infecție și riscul prezentat de persoana care a intrat în contact cu un pacient cu TBC MDR de a prezenta evenimente adverse la medicamente în cazul inițierii terapii preventive. În cazul TBC XDR, potențialele terapii medicamentoase disponibile sunt foarte limitate și fără o eficacitate dovedită, astfel încât este posibil ca monitorizarea atentă să fie singura opțiune.

Concluzie

Gestionarea contactelor cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR trebuie să fie ghidată de o evaluare detaliată a riscurilor individuale, care ia în considerare riscurile și beneficiile individuale atunci când se cântăresc argumentele pro și contra ale terapii preventive.

Există o nevoie urgentă de noi cercetări, în mod special în două zone: studii care să evalueze beneficiile terapii preventive la persoanele care au intrat în contact cu pacienții cu TBC MDR și TBC XDR și analize cost-beneficiu privind implementarea terapii preventive în statele membre ale UE/SEE. Confirmăm faptul că există studii în desfășurare care par să sprijine utilizarea terapii preventive, însă aceste rezultate trebuie să fie confirmate în cadrul unor studii mai complexe și în alte domenii. În plus, se poate ca în tratamentul TBC MDR să apară medicamente suplimentare, fapt ce va impune actualizarea acestui document orientativ.