

24 Mars 2018

Dita Botërore e Tuberkulozit

Dita Botërore e Tuberkulozit organizohet çdo vit në 24 mars, dhe ka si qëllim rritjen e ndërgjegjësimit të popullatës për pasojat e rënda shëndetësore, sociale dhe ekonomike të Tuberkulozit (TB), si dhe rritjen e përpjekjeve për t'i dhënë fund epidemisë botërore të tuberkulozit. Kjo datë lidhet me ditën kur Dr. Robert Koch në vitin 1882 shpalli zbulimin e bakterit që shkakton TB, zbulim i cili i hapi rrugën diagnostikimit dhe trajtimit të kësaj sëmundjeje. Përveç progresit që është bërë në dekadat e fundit, tuberkulozi vazhdon të jetë vrasësi infektiv më kryesor në të gjithë botën, duke deklaruar më shumë se 4500 njerëz të infektuar në ditë. Manifestimi i TB-së rezistente ndaj shumë medikamenteve (MDR-TB) përbën një kërcënim të madh për sigurinë shëndetësore

Kërkohen udhëheqës për një botë pa tuberkuloz

Këtë vit, slogani për Ditën Botërore të Tuberkulozit "Kërkohen udhëheqës për një botë pa tuberkuloz" fokusohet në angazhimin jo vetëm në nivel politik me Kryetarin e Shtetit dhe Ministrin e Shëndetësisë, por në të gjitha nivelet siparlamentarë, udhëheqësit në komunitete, njerëzite sëmurë me TB, avokatët e shoqërisë civile, punonjësit e shëndetësisë, doktorët, infermierët, OJF-të dhe partnerët tjerë, për t'i dhënë fund TB-sënë botë. Secili mund të përpiqet t'i japë fund TB-së në fushën e tij. Dita Botërore e Tuberkulozit ofron mundësinë për të rritur vëmendjen mbi këtë sëmundje dhe për të mobilizuar të gjithë angazhimin politik dhe social në përshpejtimin e progresit për t'i dhënë fund TB-së.

Vitin e kaluar Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) raportoi se 10.4 milionë njerëz u sëmurën me TB, dhe në vitin 2016 pati 1.8 milionë të vdekur nga kjo sëmundje, duke e bërë tuberkulozin vrasësin më kryesor infektiv në botë. Kjo sëmundje haset më shpesh në popullsitë ku të drejtat dhe dinjiteti i tyre është i kufizuar. Edhe pse çdo njeri mund të infektohet me TB, sëmundja është më e përhapur te njerëzit që jetojnë në varfëri, komunitetet dhe grupet që janë të marginalizuara, si dhe në popullatat tjera vulnerabël. Këtu futen migrantët, refugjatët, pakicat etnike, minoritetët dhe njerëzite tjerë që punojnë dhe jetojnë në mjedise të rrezikuara, të moshuarit, gratë dhe fëmijët etj. Faktorët si keqshqyerja, higjiena e ulët, të kombinuara me faktorë të tjerë si duhanpirja, përdorimi i alkoolit dhe diabeti, ndikojnë në rritjen e ndjeshmërisë ndaj TB-sëtë këtyre grupeve si dhe në aksesin ndaj kujdesit shëndetësor. Për më tepër aksesin ndaj këtyre shërbimeve të kujdesit shëndetësor shpesh kufizohet nga kostot e larta që lidhen me kurimin e sëmundjes, kërkimi dhe qëndrimi në shërbimet e kujdesit shëndetësor, nga mungesa e mbrojtjes sociale, duke çuar në një rreth vicioz të varfërisë dhe të sëmundjes.

Fakte kyçe

- Tuberkulozi është një prej 10 shkaqeve kryesore të vdekjeve në botë.
- Në vitin 2016 rreth 10.4 milionë njerëz u sëmurën me TB dhe 1.7 milionë vdiqën nga kjo sëmundje (duke përfshirë 0.4 milion njerëz me HIV). Rreth 95% e vdekjeve ishin në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme.
- Shtatë vende përbëjnë 64% të të gjithë totalit ku hyjnë: India, Indonezia, Kina, Filipinet, Pakistani, Nigeria dhe Afrika e Jugut.
- Në vitin 2016 rreth 1 milion fëmijë u sëmurën me TB dhe 250.000 fëmijë vdiqën nga kjo sëmundje (përfshirë këtu edhe fëmijët me TB të shoqëruar me HIV).
- Tuberkulozi është vrasësi kryesor te njerëzit me HIV pozitiv: në vitin 2016 40% e vdekjeve me HIV ishin si pasojë e TB-së.

- Tuberkulozi (MDR-TB) rezistent ndaj shumë medikamenteve është një krizë për shëndetin publik dhe kërcënim për sigurinë në shëndet. OBSH-ja raportoi se ishin 600.000 raste të reja me TB të cilat ishin rezistente ndaj rifamicinës, i cili është medikamenti më efektiv i grupit të parë, prej të cilëve 490.000 kishin MDR-TB. Në nivel botëror incidenca e TB-së ka rënë me 2% çdo vit. Por kjo rënie duhet të rritet dhe të shkojë në 4-5% çdo vit për të arritur objektivat e vendosura për vitin 2020, për zhdukjen apo eliminimin e TB-së në botë.
- Përafërsisht 53 milionë jetë u shpëtuan nëpërmjet diagnozës dhe trajtimit të TB-së midis viteve 2000-2016.
- Njëtargeti Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm është eliminimi i epidemisë së TB-së në vitin 2030.

Tuberkulozi shkaktohet nga bakteri (Mykobakteri tuberculosis) i cili më shpesh prek mushkëritë. Tuberkulozi është një sëmundje e parandalueshme dhe e kurueshme. Kjo sëmundje përhapet nga njeriu tek njeriu nëpërmjet ajrit. Njerëzit e sëmurë me tuberkuloz në mushkëri, në momentin që kolliten apo teshtijnë, përhapin në ajër bakterin e TB-së. Një person mund të thithë disa nga këto baktere dhe të infektohet. Përafërsisht një e katërta e popullatës në botë ka TB latente, që do të thotë se njerëzit janë infektuar me bakterin e TB-së por akoma nuk janë të sëmurë dhe nuk mund ta transmetojnë sëmundjen. Njerëzit që janë infektuar me bakterin e TB-së kanë 5-15% rrezik që të sëmuren me TB. Megjithatë, njerëzit me sistem imunitar të dëmtuar si, ata që janë HIV pozitiv, të keqshqyerit dhe diabetikët, ose ata që janë duhapirës, kanë një rrezik më të madh për t'u sëmurur me TB.

Kur një person sëmuret me TB, simptomat (si kolla, temperatura, djersitja natën apo humbja në peshë) për disa muaj mund të jenë të një forme të lehtë, duke vonuar kërkimin e ndihmës mjekësore, gjë që çon në infektimin e njerëzve të tjerë për sa kohë personi nuk merr mjekim. Njerëzit me tuberkuloz aktiv mund të infektjnë 10-15 njerëz të tjerë nëpërmjet kontaktit të ngushtë përgjatë një viti. Në mungesë të trajtimit të duhur, 45 % e personave të cilët janë HIV negativ por të sëmurë me TB dhe ata me HIV pozitiv të shoqëruar dhe me TB do të vdesin.

Kush është më i rrezikuar

Tuberkulozi prek kryesisht të rriturit në periudhën më produktive të jetës. Megjithatë, të gjitha grup-moshat janë të rrezikuara. Mbi 95% e rasteve të diagnostikuara dhe e vdekjeve janë në vendet në zhvillim. Njerëzit e infektuar me HIV kanë një rrezik 20-30 herë më të lartë për të patur tuberkuloz aktiv. Gjithashtu, ky rrezik është i lartë edhe për njerëzit të cilët vuajnë nga sëmundje të tjera të cilat kanë dëmtuar sistemin imunitar. Përdorimi i duhanit e rrit shumë rrezikun për sëmundjen dhe vdekjen nga TB-ja. Përafërsisht 8% e rasteve me TB në mbarë botën i atribuohen duhanpirjes.

Në vitin 2016 një milion fëmijë të moshës 0-14 vjeç u sëmurën me TB, dhe 250.000 të tjerë (përfshirë këtu fëmijët me HIV të shoqëruar dhe me TB) vdiqën nga kjo sëmundje.

Impakti botëror i tuberkulozit

Tuberkulozi mund të haset kudo në botë, megjithatë në vitin 2016 rastet e reja me TB ishin më shumë në Azi me 45 % të rasteve të reja, ndjekur nga Afrika me 25% të rasteve të reja. Gjatë vitit 2016 numri më i madh i rasteve të reja me TB (87% e rasteve të reja) ishin në shtatë shtete, Indi, Indonezi, Kinë, Filipine, Pakistan, Nigeri dhe Afrikën e Jugut. Progresi botëror në zhdukjen apo eliminimin e TB-së varet nga progresi i bërë në fushën e parandalimit dhe kujdesit për TB-në në këto vende.

Simptomat dhe diagnoza

Simptomat më të shpeshta të tuberkulozit aktiv të mushkërive janë: kollë dhe pështymë me gjak, dhimbje kraharori, dobësi, humbje në peshë, temperaturë dhe djersitje natën. Një mënyrë për të diagnostikuar TB-në është vëzhgimi në mikroskop i pështymës për të zbuluar praninë ose jo të baktereve, por kjo metodë mund të kapë vetëm gjysmën e baktereve të TB-së të pranishme dhe nuk mund të zbulojë ato që janë rezistente ndaj medikamenteve. Përdorimi i testit të shpejtë Xpert MTB/RIF nën rekomandimin e OBSH-së është përhapur dukshëm që prej vitit 2010. Ky test zbulon në të njëjtën kohë TB-në dhe rezistencën ndaj rifampicinës, që është medikamenti kryesor i mjekimit të TB-së. Diagnoza mund të bëhet brenda 2 orëve dhe ky test rekomandohet sot nga OBSH-ja si testi diagnostik fillestar në të gjithë personat me shenja dhe simptoma të TB-së. Sot më shumë se 100 vende në botë e përdorin këtë test. Për të diagnostikuar rezistencën ndaj medikamenteve, në vitin 2016 OBSH-ja rekomandoi 4 teste të reja diagnostikuese: një test i shpejtë molekular për të zbuluar TB-në në qendrat shëndetësore periferike, ku Xpert MTB/RIF nuk mund të përdoret; dhe 3 teste për të zbuluar rezistencën ndaj medikamenteve të gjeneratës së parë dhe të dytë të TB-së.

Tuberkulozi është veçanërisht i vështirë për t'u diagnostikuar te fëmijët, dhe sot akoma vazhdon të përdoret testi i Xpert MTB/RIF për vendosjen e diagnozës së tuberkulozit pediatrik.

Trajtimi

Tuberkulozi është një sëmundje që trajtohet dhe që shërohet. Në format aktive të saj kjo sëmundje kurohet për një periudhë 6-mujore me një kombinim të 4 medikamenteve antimikrobiale të cilat jepen nën udhëzimin, mbikëqyrjen dhe mbështetjen e mjekut apo të personelit shëndetësor, pa të cilët trajtimi mund të jetë i vështirë dhe sëmundja mund të përhapet. Numri më i madh i rasteve me TB mund të kurohet me marrjen e medikamenteve të duhura. Midis viteve 2000-2016, rreth 53 milionë jetë u shpëtuan nëpërmjet diagnostikimit dhe trajtimit të duhur të TB-së.

TB dhe HIV

Njerëzit që jetojnë me HIV kanë një rrezik 20-30 herë më të lartë për t'u sëmurur me TB në krahasim me njerëzit që nuk kanë HIV. Kombinimi i HIV-it me TB-në është vdekjeprurës pasi secili përshpejton progresin e sëmundjes tjetër. Në vitin 2016 rreth 0.4 milion njerëz vdiqën nga HIV-i i kombinuar me TB-në. Në vitin 2016 rreth 40% e vdekjeve të njerëzimit me HIV pozitiv ishin si pasojë e TB-së, gjithashtu rreth 1.4 milionë raste të reja të TB-së ishin të njerëzimit me HIV pozitiv, 74% e të cilëve jetonin në Afrikë.

OBSH-jarekomandon një qasje prej 12 komponentësh, ku përfshihen aktivitete të përbashkëta TB-HIV me qëllim parandalimin dhe trajtimin e infeksioneve dhe sëmundjeve, si dhe për të ulur vdekjet.