

25 Prill 2018

DITA BOTËRORE E MALARIES

Gati për të luftuar malarien

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) bashkohet me organizatat partnere në promovimin e temës së Ditës Botërore të Malaries për këtë vit, "Gati për të luftuar malarien". Kjo temë nënvizon angazhimin e komunitetit botëror për malarien rreth qëllimit të përbashkët për një botë pa malarie.

Duhet vepruar në mënyrë urgjente për të fituar luftën globale kundër malaries. Kjo është arsyeja pse OBSH-ja po kërkon investime më të mëdha dhe shtrirje të mjeteve të provuara që parandalojnë, diagnostikojnë dhe trajtojnë malarien.

Përgjigjja globale ndaj malaries është në udhëkryq. Pas një periudhe suksesi në kontrollin e malaries, progresi ka mbetur në vend. Ritmi i tanishëm është i pamjaftueshëm për të arritur piketat e vitit 2020 të Strategjisë Teknike Globale të OBSH-së për Malarien 2016-2030, veçanërisht për objektivat që kërkojnë një reduktim prej 40% të incidencës së rasteve të malaries dhe shkallës së vdekshmërisë.

Këtë vit, Dita Botërore e Malaries përkon me aktivitetet përkujtimore të 70 vjetorit të OBSH-së. Programi Global i Malaries po planifikon organizimin e kësaj dite me një sërë aktivitetesh, që reflektojnë momentet kyçe të luftës kundër kësaj sëmundjeje gjatë 7 dekadave të fundit.

Malaria

Fakte kryesore

- Malaria është një sëmundje kërcënuese për jetën e cila shkaktohet nga parazitë të cilët iu transmetohen njerëzve, nëpërmjet pickimit të mushkonjave femra Anopheles të infektuara.
- Malaria është sëmundje e parandalueshme dhe e shërueshme.
- Në vitin 2016 pati rreth 216 milionë raste të malaries (një rritje me 5 milion raste nga viti 2015) dhe vdekjet nga malaria arritën në 445 000.
- Fëmijët nën 5 vjeç janë veçanërisht të ndjeshëm ndaj malaries; malaria merr jetën e një fëmije çdo 2 minuta.
- Rajoni Afrikan mbart pjesën më të madhe të barrës globale të malaries. Në vitin 2016, ky rajon kishte 90% të rasteve të malaries dhe 91% të vdekjeve prej saj.
- Totali i financimit për kontrollin dhe eliminimin e malaries arriti në 2.7 miliardë dollarë në vitin 2016.

Çfarë është Malaria?

Malaria është një sëmundje kërcënuese për jetën e cila shkaktohet nga parazitë të cilët iu transmetohen njerëzve, nëpërmjet pickimit të mushkonjave femra Anopheles të infektuara.

Malaria shkaktohet nga parazitët Plasmodium. Parazitët përhapen te njerëzit nëpërmjet pickimit të mushkonjave femra Anopheles të infektuara, të quajtura "vektorët e malaries". Ka 5 lloje parazitësh që shkaktjnë malarien te njerëzit, dhe 2 prej tyre, P. falciparum dhe P. Vivax, përbëjnë kërcënimin më të madh në përhapjen e malaries.

P. falciparum është paraziti më i përhapur i malaries në kontinentin afrikan. Ai është përgjegjës për shumicën e vdekjeve të lidhura me malarien në nivel global.

P. vivax është paraziti dominues i malaries në shumicën e vendeve të tjera.

Cilat janë shenjat?

Malaria është një sëmundje akute febrile. Në një individ jo të imunizuar, simptomat shfaqen zakonisht 10-15 ditë pas pickimit nga mushkonja e infektuar. Simptomat e para, si ethe, dhimbje koke dhe të dridhura, mund të jenë të lehta, prandaj është e vështirë që këto shenja të lidhen me malarien. Nëse nuk trajtohet brenda 24 orëve, malaria e shkaktuar nga P. falciparum mund të përparojë në sëmundje të rënda, duke çuar shpesh edhe në vdekje.

Fëmijët me malarie të rëndë shpesh zhvillojnë një ose më shumë nga simptomat e mëposhtme: anemi të rënda, vështirësi në frymëmarrje ose malarie cerebrale. Te më të rriturit është e shpeshtë përfshirja e shumë organeve. Në zonat endemike të malaries, njerëzit mund të zhvillojnë imunitet të pjesshëm për shkak të infeksioneve asimptomatike.

Kush është në rrezik për t'u prekur nga malaria?

Disa grupe të popullsisë janë në rrezik dukshëm më të lartë për t'u prekur nga malaria dhe për të zhvilluar forma të rënda të sëmundjes, krahasuar me grupe të tjera. Këto përfshijnë foshnjat, fëmijët nën moshën 5 vjeç, gratë shtatzëna, personat që jetojnë me HIV/AIDS, emigrantët jo imunë, popullatat e lëvizshme dhe udhëtarët. Programet kombëtare të kontrollit të malaries duhet të marrin masa të veçanta për të mbrojtur këto grupe të popullsisë nga infeksioni i malaries, duke marrë parasysh rrethanat e tyre specifike. Në vitin 2016, gati gjysma e popullsisë së botës ishte në rrezik prej malaries. Shumica e rasteve dhe vdekjeve të malaries ndodhin në Afrikën Sub-Sahariane. Në vitin 2016, 91 vende dhe zona kishin transmetim të vazhdueshëm të malaries.

Sa e përhapur është malaria?

Sipas raportit të fundit botëror për malarian (nëntor 2017), në vitin 2016 kishte 216 milionë raste të malaries, nga 211 milionë raste në vitin 2015. Numri i vlerësuar i vdekjeve nga malaria ishte 445 000 në vitin 2016, një numër i ngjashëm me atë të vitit të mëparshëm (446 000).

Rajoni Afrikan vazhdon të mbajë një pjesë të lartë të barrës globale të malaries. Në zonat me transmetim të lartë të malaries, fëmijët nën 5 vjeç janë veçanërisht të prekshëm ndaj infeksionit, sëmundjes dhe vdekjes; më shumë se dy të tretat (70%) e të gjitha vdekjeve të malaries ndodhin në këtë grup-moshë. Numri i vdekjeve nën 5 vjeç nga malaria ka rënë nga 440 000 në vitin 2010 në 285 000 në vitin 2016. Megjithatë, malaria mbetet një vrasës i madh i fëmijëve nën pesë vjeç, duke marrë jetën e një fëmije çdo dy minuta.

Si transmetohet malaria?

Në shumicën e rasteve, malaria transmetohet përmes mushkonjave *Anopheles* femra. Ka më shumë se 400 lloje të ndryshme të mushkonjave *Anopheles*; rreth 30 janë vektorë të rëndësishëm të malaries. Të gjithë llojet e vektorëve të rëndësishëm pickojnë në periudhën kohore midis muzgut dhe agimit. Intensiteti i transmetimit varet nga faktorët që lidhen me *parazitin, vektorin, bujtësin/organizmin pritës dhe mjedisin*. Mushkonjat *Anopheles* lëshojnë vezët e tyre në ujë, nga të cilat çelin larva, që më pas shndërrohen në mushkonja të rritura. Mushkonjat femra kërkojnë gjak për të zhvilluar vezët e tyre. Çdo specie e mushkonjave *Anopheles* ka habitatin e vet të preferuar ujqor; për shembull, disa preferojnë pellgje të vogla dhe të cekëta me ujë, të cilat janë të shumta gjatë sezonit me shi sidomos në vendet tropikale. Transmetimi është më intensiv në vendet ku jetëgjatësia e mushkonjave është më e madhe (në këtë mënyrë paraziti ka kohë për të përfunduar ciklin e zhvillimit të tij brenda mushkonjave). Jetëgjatësia më e madhe e vektorëve afrikanë është arsyeja kryesore pse gati 90% e rasteve të malaries në botë janë në Afrikë.

Transmetimi gjithashtu varet nga kushtet klimatike që mund të ndikojnë në dendësinë/numrin dhe jetëgjatësinë e mushkonjave, siç janë rreshjet, temperatura dhe lagështia. Në shumë vende transmetimi është sezonal, me kulmin e tij gjatë sezonit me shi dhe pak pas tij. Epidemitë malarike mund të ndodhin kur klima dhe kushtet e tjera favorizojnë transmetimin në zonat ku njerëzit kanë pak ose aspak imunitet ndaj malaries. Ato mund të ndodhin edhe kur njerëzit me imunitet të ulët lëvizin në zona me transmetim intensiv të malaries, për shembull kur lëvizin për të gjetur punë ose si refugjatë.

Imuniteti i njeriut është një tjetër faktor i rëndësishëm, sidomos tek të rriturit në zonat me kushte të moderuara ose intensive të transmetimit. Imuniteti i pjesshëm zhvillohet gjatë viteve të ekspozimit dhe ndonëse nuk ofron mbrojtje të plotë, ai zvogëlon rrezikun që infeksioni i malaries të shkaktojë sëmundje të rënda. Për këtë arsye, shumica e vdekjeve nga malaria në Afrikë ndodhin te fëmijët e vegjël (të cilët nuk kanë zhvilluar akoma imunitet), ndërsa në zonat me më pak transmetim dhe imunitet të ulët, të gjitha grup-moshat janë në rrezik.

Si parandalohet malaria?

Kontrolli i vektorit është mënyra kryesore për të parandaluar dhe zvogëluar transmetimin e malaries. OBSH-ja rekomandon mbrojtjen për të gjithë njerëzit në rrezik prej malaries dhe kontroll efektiv të vektorëve të malaries. Dy forma të kontrollit të vektorit, rrjetat e mushkonjave të trajtuara me insekticide dhe spërkatjet e mjediseve të brendshme, janë efektive në një sërë rrethanash.

Rrjetat e mushkonjave të trajtuara me insekticide

Rrjetat e trajtuara me insekticide me efekt afatgjatë janë forma e preferuar e luftës kundër mushkonjave për programet e shëndetit publik. Në shumicën e vendeve, OBSH-ja rekomandon mbulimin me rrjeta të imprenjuara/spërkatúra me insekticide me efekt afatgjatë për të gjithë njerëzit në rrezik për malarie. Mënyra me kosto më efektive për ta arritur këtë është dhënia e këtyre rrjetave pa pagesë, për të siguruar qasje të barabartë për të gjithë.

Paralelisht, strategjitë e komunikimit efektiv të ndryshimit të sjelljes janë të nevojshme për të siguruar që të gjithë njerëzit në rrezik për malarien të flenë nën rrjetat insekticide me efekt afatgjatë çdo natë dhe që këto rrjeta të ruhen siç duhet.

Spërkatja e mjediseve të brendshme me insekticide me efekt të gjatë

Spërkatja e mjediseve të brendshme dhe mbetjeve me insekticide është një mënyrë e fuqishme për të reduktuar shpejt transmetimin e malaries. Efekti maksimal realizohet kur të paktën 80% e shtëpive në zonat e synuara janë spërkatur me insekticide. Spërkatja e brendshme është efektive për 3-6 muaj, në varësi të insekticideve të përdorura dhe llojit të sipërfaqes që mbulon. Në disa vende janë të nevojshme disa cikle të spërkatjes për të mbrojtur popullatën për të gjithë sezonin e malaries.

Rezistenca ndaj insekticideve

Pjesa më e madhe e suksesit në kontrollin e malaries është për shkak të kontrollit të vektorit. Kontrolli i vektorit varet shumë nga përdorimi i insekticideve që aktualisht rekomandohen për imprenjim/spërkatjen e rrjetave me insekticide dhe për spërkatjen e mjediseve.

Vitet e fundit, në shumë vende është shfaqur rezistenca e mushkonjave ndaj insekticideve të përdorura. Në disa zona është zbuluar rezistenca ndaj të gjitha klasave të insekticideve të përdorura. Përdorimi ciklik i klasave të ndryshme të insekticideve rekomandohet si një qasje për të menaxhuar rezistencën ndaj insekticideve. Për të siguruar një përgjigje në kohë dhe të koordinuar globale ndaj kërcënimit të rezistencës ndaj insekticideve, OBSH-ja ka hartuar në maj të vitit 2012 "Planin Global për Menaxhimin e Rezistencës ndaj Insekticideve në Vektorët e Malaries (GPIRM)".

Rezistenca ndaj barnave antimalarike

Rezistenca ndaj barnave antimalarike është një problem i përsëritur në luftën kundër malaries. OBSH-ja rekomandon monitorimin rutinë të rezistencës kundër barnave antimalarike dhe mbështet vendet që të forcojnë përpjekjet e tyre në këtë fushë të rëndësishme të punës kundër malaries.

Parandalimi nëpërmjet diagnozës të hershëm dhe trajtimit parandalues

Diagnoza e hershme dhe trajtimi i malaries ul sëmundshmërinë dhe parandalon vdekjen. Ajo gjithashtu kontribuon në uljen e transmetimit të malaries. OBSH-ja rekomandon që të konfirmohen të gjitha rastet e dyshuara të malaries para se të fillohet trajtimi.

Për udhëtarët, malaria mund të parandalohet përmes përdorimit të barnave antimalarike. Për gratë shtatzëna që jetojnë në zona me transmetim mesatar ose të lartë të malaries, OBSH-ja rekomandon trajtim parandalues në çdo vizitë paraprake antenatale pas tremujorit të parë.

Eliminimi i malarjes

Eliminimi i malaries është përcaktuar si ndërprerje e transmetimit lokal të një specie/lloji të parazitit të malaries në një zonë gjeografike të caktuar, si rezultat i aktiviteteve të qëllimshme. Nevojiten masa të vazhdueshme për të parandaluar rikthimin e transmetimit. Çrënjësja e malaries është përcaktuar si reduktim i përhershëm në zero në mbarë botën i incidencës së malaries të shkaktuara nga parazitët e malaries njerëzore si rezultat i aktiviteteve të qëllimshme.

Në vendet me norma të larta ose të moderuara të transmetimit të malaries, programet kombëtare të kontrollit të malaries kanë për qëllim të rrisin në maksimum reduktimin e rasteve të malaries dhe të vdekjeve. Vendet që kanë arritur të paktën 3 vjet rresht nga 0 raste lokale të malaries, kanë të drejtë të aplikojnë për certifikimin nga OBSH-ja për eliminimin e malaries.

Vaksina kundër malaries

Ekziston një vaksinë e injektueshme e cila është vakcina e vetme deri më sot, e cila siguron mbrojtje të pjesshme kundër malaries në fëmijët e vegjël. Këtë vit, vakcina e parë e malaries në botë do të aplikohet në disa zona të përzgjedhura në projekte pilot. Këto projekte pilot mund të hapin rrugën për shtrirjen më të gjerë të vaksinës nëse siguria dhe efektiviteti konsiderohen të pranueshme.

Vaksina është vlerësuar si një mjet plotësues për kontrollin e malaries dhe nuk zëvendëson paketën bazë të masave parandaluese, diagnostikuese e trajtuese të rekomanduara nga OBSH-ja.