

První Ministerská konference o tuberkulóze a její multi-lékové rezistenci v rámci Východního partnerství

Eastern Partnership Ministerial Conference on Tuberculosis and Its Multi-Drug Resistance

Jozef Dlhý

Ve dnech 30. – 31. března 2015 byla v rámci lotyšského předsednictví Rady Evropské unie zorganizována konference zaměřená na problematiku tuberkulózy. Jednání proběhlo v Národní knihovně Lotyšska, která se nachází v hlavním městě Riga.

Program konference tvořily zahajovací sekce každého dne jednání, čtyři panelové diskuse a oficiální přijetí společné deklarace.

Úvodní uvítací projev přednesli Andris Piebalgs, poradce prezidenta Lotyšska; Juris Poikāns, velvyslanec se zvláštním posláním pro východní partnerství Ministerstva zahraničních věcí Lotyšska a Marina Carzol, bývalá pacientka s tuberkulózou (TBC) z Rumunska.

Prof. Mike Catchpole (Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí, ECDC) upozornil na skutečnost, že TBC zůstává stále zdravotní hrozbou v Evropě, přestože notifikovaná nemocnost poklesla z 44,9 na 100 tisíc obyvatel v roce 2009 na 39,8/ 100 tisíc obyvatel v roce 2013. V roce 2013 v evropském regionu onemocnělo TBC odhadem 360 000 osob, odhadovaná incidence činila 39/100 000 obyvatel, s rozmezím 4–159 na 100 000 v závislosti na příslušné zemi. Evropský region se z hlediska výskytu TBC dá rozdělit na země s nízkou incidencí (kterých je 34) a země s vysokou incidencí, kterých je 20. V roce 2013 připadlo 85 % hlášených případů TBC na země s vysokou incidencí této nákazy. Z hlediska geografické distribuce je nejvyšší notifikovaná incidence TBC v Rumunsku (kolem 110/100 000), Litvě (kolem 60/100 000), Lotyšsku a Bulharsku (kolem 40/100 000) a v Estonsku (kolem 30/100 000). Z evropských měst je na prvním místě ve výskytu TBC Birmingham (téměř 60/100 000), Londýn (něco málo přes 40/100 000) a Brusel (kolem 30/100 000).

Z hlediska prevence šíření TBC v nových generacích je esenciální výzvou zastavit šíření nákazy v dětské populaci. Důležitým momentem v šíření nemoci je migrace, která mění epidemiologii TBC. Závažným problémem je koinfekce s HIV/AIDS, když v roce 2013 bylo v Evropském regionu hlášeno 17 096 případů TBC u HIV infikovaných osob z 36 zemí, z toho vůbec nejvíce z Ukrajiny. Proporce multi-rezistentních (MDR) TBC u případů s plicní formou nemoci činila v roce 2013 celkem 26 % (s rozpětím v jednotlivých zemích od 0 do 44 %). Léčba MDR TBC je velice náročná, jeden pacient potřebuje během léčby užít 14 600 pilulek léku. Extenzivně rezistentní TBC (XDR) tvořila v roce 2013 celkem 13 % všech plicních MDR forem TBC, přičemž nejvyšší zastoupení XDR bylo v Portugalsku a Irsku. Nejvíce financí na léčbu jednoho pacienta s XDR jsou vynakládány ve Francii a Nizozemsku (kolem 180 000 resp. 140 000 euro), u MDR je počítána nejvyšší částka na jednoho pacienta ve Velké Británii, kde činí kolem 60 000 eu-

ro. Pokud jde o kroky, které můžeme učinit v zájmu účinného boje proti TBC, pak musíme včasné diagnostikovat a léčit, zajistit dosažitelnost diagnostik, vakcín a léků, zvýšit povědomí o TBC a zajistit expertní řešení kontroly a prevence nemoci a zaměřit se na vulnerabilní populační skupiny. Pokud jde o dosažení cílového stavu ve výskytu TBC, dosavadní trend ročního poklesu notifikované incidence o 3 % by naprosto nemohl zajistit dosažení eliminace TBC do roku 2050. K tomu, aby bylo dosaženo eliminace TBC do roku 2050, musí být dosažen roční pokles incidence o 15 %.

Do navazujících panelových diskusí se postupně zapojili: dr. Tonka Varleva, ředitelka programu prevence s kontroly HIV/AIDS, Bulharsko; Peter O'Donnel, editor Evropského hlasu; dr. Lucica Ditiu, výkonná tajemnice STOP TB Partnership; dr. Manica Balasegaram, výkonná ředitelka Access Campaign, Lékaři bez hranic; Line Matthiessen, vedoucí jednotky pro boj proti infekčním nemocem a globálním epidemiím DG pro výzkum a inovace Evropské komise; prof. Frank Cobelens, hlavní vědecký vedoucí, nadace KNCV TBC; dr. Knut Lonroth, lékařský expert, ústředí WHO; prof. Michel Kazatchkine, zvláštní zmocněnec OSN pro AIDS ve východní Evropě a střední Asii; prof. Ibrahim Abubakar, vedoucí jednotky Public Health England, Velká Británie; dr. Vaira Leimane, vedoucí lotyšského centra pro výzkum a trénink v oblasti managementu MDR TBC spolupracujícího s WHO; Lilian Severin, nevládní organizace Act for Involvement, Moldavsko; dr. Dmitry Pinevich, první náměstek ministra zdravotnictví, Bělorusko; Timur Abdullaev, Global Coalition of TB Activists; dr. Gun-tis Belēvičs, ministr zdravotnictví, Lotyšsko; dr. Zsuzsanna Jakab, ředitelka WHO – regionálního úřadu pro Evropu; Răzvan Vulcănescu, státní tajemník Ministerstva zdravotnictví, Rumunsko; Ms. Maria Kirova, Globální fond pro boj s AIDS, TBC a malárií; dr. Hans Kluge, ředitel divize zdravotních systémů a veřejného zdraví, WHO regionální úřad pro Evropu; Ingus Alliks, náměstek státního tajemníka, Ministerstvo sociálních věcí, Lotyšsko; Richard Bergstrom, generální ředitel, Evropská federace farmaceutického průmyslu; dr. Ihor Perehinets, náměstek ministra zdravotnictví, Ukrajina; Gheorge Turcanu, náměstek ministra práce, sociální ochrany a rodiny, Moldavsko a Maksim Yermolovich, první náměstek ministra financí, Bělorusko.

Základní teze přijaté deklarace

Stěžejní politické a strategické dokumenty, které podporují a řídí prevenci a péči v oblasti TBC jsou:

- Globální strategie Světové zdravotnické organizace (SZO), jejíž cíle pro prevenci, péči a kontrolu tuberkulózy po roku 2015 nahradí STOP TB strategii do roku 2015,
- Globální plán na ukončení TBC 2016–2020;

- Konsolidační akční plán SZO evropského regionu pro prevenci a boj s multi-lékovou a X-lékovou rezistencí v evropském regionu SZO, 2011–2015;
- Akční plán tuberkulózy pro evropský region SZO, 2016–2020;
- Rámcový dokument ECDC akčního plánu v boji proti tuberkulóze v EU, 2008;
- Berlínská deklarace o TBC, 2007.

Upozornění:

- TBC není jen problémem veřejného zdravotnictví, ale představuje také dalekosáhlou sociální, ekonomickou, politickou a bezpečnostní hrozbu založenou na významných vzájemných propojeních;
- pokud jde o komorbiditu TBC s jinými přidruženými nemocemi, je problémem především HIV/AIDS;
- TBC a její MDR forma je zdravotní hrozbou, která se šíří v dnešním globalizovaném světě napříč hranicemi díky zvyšování celkové mobility obyvatelstva;
- WHO evropský region představuje téměř čtvrtinu celosvětového problému TBC a míra její multi-lékové rezistentní formy je v mnohých zemích evropského regionu alarmující;
- nejednotné vnitrostátní taktiky a postupy ponechávají prostor pro výrazné zlepšení při řešení programových nedostatků v prevenci TBC a péči o pacienty s touto nemocí;
- základem cílené strategie prevence, která je předpokladem kontroly šíření TBC, jsou dlouhodobě udržitelné inovativní a komplexní zdravotní a sociální přístupy;
- v evropském regionu je zaznamenáván prudce klesající trend mezinárodní finanční podpory programů zaměřených na TBC;
- je evidentní zvyšující se potřeba investic do výzkumu v oblasti TBC a inovací nových nástrojů a přístupů pro boj s touto nemocí a její MDR formou.

Nezbytné kroky:

- zastavit TBC jako problém veřejného zdravotnictví do roku 2025 v zemích (redukce počtu úmrtí na TBC o 75 % a snížení její incidence o 50 % v roce 2025 oproti roku 2015), které participují na Konferenci prostřednictvím

- zavedení trvale udržitelných opatření začleněných do zdravotnických systémů a zapojení příslušných zainteresovaných stran, a tak podporovat prevenci TBC a její celosvětovou kontrolu;
- vyzývat na podporu výše uvedené ambice v souvislosti s nadcházejícím summitem Východního partnerství konaným v květnu 2015 v Rize;
- zaměřit se na domácí finanční prostředky a zvyšovat je podle potřeby směrem k větší péči soustředěné na pacienta na ambulantní úrovni jako způsob, jak se vyhnout nemocničnímu přenosu nákazy;
- upevnit a posílit práci s vulnerabilními skupinami obyvatelstva zajištěním multisektorální spolupráce, začleněním mimovládních organizací, jakož i poskytovat služby postiženému obyvatelstvu v návrzích, realizaci a monitorování národních reakcí v oblasti TBC;
- spolupracovat při zajišťování systému hodnocení rizik přeshraničních opatření týkajících se šíření TBC v regionu prostřednictvím dvoustranných mechanismů mezi zeměmi a společných kroků, avšak neomezovat se jen na ně;
- posílit a formalizovat regionální spolupráci v oblasti TBC a jej MDR formy na nejvyšší politické úrovni napříč různými odvětvími, včetně mimovládních organizací a občanského sektoru;
- uskutečňovat, monitorovat a vyhodnocovat pokrok v implementaci této deklarace;
- zajistit adekvátní zdroje, které budou dostupné, s cílem udržet investice pro řešení problému TBC v zemích přecházejících od sponzorských finančních aktivit k udržitelným domácím rezervám;
- vyzvat dalšího hostitele summitu Východního partnerství na uspořádání 2. Ministerské konference o tuberkulóze a její multi-lékové rezistenci z důvodu vyhodnocení výše uvedených kroků a projednání dalších opatření, které by bylo potřebné přijmout.

*Jozef Dlhý
Oddělení epidemiologie
Odbor ochrany veřejného zdraví
Ministerstvo zdravotnictví
jozef.dlh@MZCR.cz*