

JAK SIĘ DIAGNOZOWAĆ I LECZYĆ

KIEDY ROBIĆ BADANIA W KIERUNKU GRUŹLICY?

Badania w kierunku gruźlicy warto zrobić, gdy:

1. Masz **objawy**, które mogą sugerować gruźlicę
2. Należysz do grupy zwiększonego **ryzyka zachorowania** na gruźlicę
3. Należysz do grupy **ryzyka rozwoju aktywnej gruźlicy** po zakażeniu (z postaci latentnej, niezakaźnej)

**W XXI WIEKU GRUŹLICA JEST NADAL GROŹNĄ
I ZARAŹLIWĄ CHOROBA ZAKAŹNĄ**

GRUPY PODWYŻSZONEGO RYZYKA ZACHOROWANIA NA GRUŹLICĘ

Należysz do tej grupy ryzyka jeśli:

- miałeś lub masz kontakt z osobą chorą na gruźlicę lub podejrzaną, że może być chora
- jesteś seniorem i byłeś narażony na kontakt z gruźlicą w młodości
- twój układ odpornościowy jest osłabiony w wyniku innych chorób i ich leczenia (np. cukrzyca, POChP, niewydolność nerek, nowotwory)
- palisz papierosy i inne wyroby tytoniowe
- nadużywałeś alkoholu
- bierzesz narkotyki
- jesteś zakażony wirusem HIV
- pochodzisz z kraju o wysokiej zapadalności na gruźlicę
- jesteś bezdomny lub mieszkasz w trudnych warunkach (np. schroniska dla bezdomnych, noclegownie, zakłady karne)
- jesteś niedożywiony
- żyjesz w ciągłym stresie (jesteś przepracowany)

Inne grupy ryzyka: pracownicy ochrony zdrowia i zawodów, które mają kontakt z grupami ryzyka, osoby wyjeżdżające do krajów o wysokiej zapadalności na gruźlicę, narkomani, osoby osadzone (więźniowie).

JAKIE SĄ **OBJAWY** GRUŹLICY?

Typowe objawy gruźlicy to: kaszel utrzymujący się dłużej niż trzy tygodnie (możliwe odkrztuszanie plwociny z domieszką krwi); stany podgorączkowe i intensywne pocenie w nocy, ogólne i nietypowe uczucie zmęczenia (męczliwość) oraz pogarszające się samopoczucie, ból w klatce piersiowej, utrata masy ciała bez wyraźnej przyczyny

GRUPY PODWYŻSZONEGO RYZYKA **ROZWOJU AKTYWNEJ GRUŹLICY**

po zakażeniu (z postaci latentnej, niezakaźnej)

Należysz do tej grupy ryzyka jeśli:

- zaraziłeś się niedawno gruźlicą
- jesteś zakażony wirusem HIV
- miałeś przeszczep
- przyjmujesz leki immunosupresyjne
- cierpisz na niewydolność nerek i jesteś dializowany
- masz raka płuc, nowotwory w obrębie głowy i szyi lub nowotwory krwi (np. białaczka, chłoniak)
- jesteś dzieckiem w wieku poniżej 5 lat
- przechodzisz radioterapię
- masz cukrzycę
- palisz papierosy
- nadużywałeś alkoholu
- masz niedowagę
- przeszedłeś gastrektomię (resekcję żołądka)
- jesteś w ciąży lub w okresie połogu

GRUŹLICA **LEKOOPORNA**

Co to znaczy, że gruźlica jest lekooporna?

Czasami prątki gruźlicy są odporne na leki stosowane w leczeniu gruźlicy. Rozróżniamy kilka rodzajów lekooporności, m.in. szczepy odporne na co najmniej dwa podstawowe leki stosowane w leczeniu izoniazyd i ryfampicynę oraz. oporność prątków na co najmniej izoniazyd, ryfampicynę oraz nowe leki przeciwpłatkowe.

Gruźlica oporna na leki najczęściej dotyczy osób, które:

- miały kontakt z osobą chorą na gruźlicę lekooporną,
- nie przyjmowały leków zgodnie z zaleceniami lekarza.

Leczenie chorych na gruźlicę lekooporną wymaga stosowania specjalnych leków. Leki te nie są tak skuteczne jak leki na gruźlicę stosowane rutynowo i mogą powodować więcej efektów ubocznych. Ponadto, osoby chore na gruźlicę lekooporną muszą być pod stałą i ścisłą opieką lekarską, aby móc obserwować skuteczność ich leczenia.

Leczenie gruźlicy lekoopornej trwa znacznie dłużej niż gruźlicy wrażliwej na leki.

**PRZESTRZEGAJ SCHEMATU LECZENIA
NIE HODUJ NOWYCH SZCZEPÓW GRUŹLICY !**

WCZESNE WYKRYCIE I ODPOWIEDNIE LECZENIE SĄ KLUCZOWE DLA ZAPOBIEGANIA ROZPRZESTRZENIANIU SIĘ GRUŹLICY

Więcej informacji na stronie gruzlica.ceestahc.org

Stworzenie materiałów informacyjnych finansowane ze środków
Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce

JAK SIĘ DIAGNOZOWAĆ I LECZYĆ

CO ROBIĆ, GDY MASZ DODATNI WYNIK TESTU

Jeśli masz dodatni wynik testów IGRA lub PCR, lekarz może zlecić wykonanie dodatkowych badań. Badania te obejmują zwykłe RTG klatki piersiowej i mikrobiologiczne badanie płwociny, które pozwolą na potwierdzenie aktywnej gruźlicy i ustalenie celowanego leczenia.

TESTY

WYKRYWANIE ZAKAŻENIA PRĄTKAMI GRUŹLICY

Testy IGRA: QuantiFERON®-TB Gold lub T-Spot .TB

Wykrywają zakażenie przez pomiar stężenia w krwi interferonu gamma – substancji wytwarzanej przez układ odpornościowy w reakcji na kontakt z prątkami gruźlicy. Do badania niezbędne jest pobranie krwi. Dodatni wynik może świadczyć o trwającym zakażeniu lub przechorowaniu gruźlicy w przeszłości. Wynik dodatni nie jest równoznaczny z aktywną gruźlicą!

Próba tuberkulinowa. Obecnie nie jest już wykonywana w Polsce. Polegała na śródskórnym wstrzyknięciu w przedramię 2 jednostek tuberkuliny (PPD). U osób zakażonych prątkiem gruźlicy w miejscu wstrzyknięcia tuberkuliny, powstawał naciek komórkowy. Ze wzrostem średnicy nacieku rośnie prawdopodobieństwo zakażenia *Mycobacterium tuberculosis*. Dodatni wynik takiego testu to pośredni dowód zakażenia prątkiem gruźlicy).

WYKRYWANIE AKTYWNEJ GRUŹLICY

1. Testy genetyczne PCR

Coraz tańsze szybkie testy, które wykrywają materiał genetyczny *Mycobacterium tuberculosis*. Mogą określić wrażliwość prątków na podstawowe leki przeciwgruźlicze.

2. Mikroskopowe badanie płwociny

Mikroskopowe badanie płwociny w celu wykrycia prątków i oceny obfitości prątkowania. Często pierwszy krok w diagnostyce aktywnej gruźlicy płuc.

3. Posiew płwociny

Hodowla bakterii na specjalnych pożywkach, co pozwala na identyfikację *Mycobacterium tuberculosis* i sprawdzenie ich wrażliwości na leki. Dłużej czeka się na wynik, ale od razu wiadomo czym leczyć wykryty szczep gruźlicy.

4. RTG klatki piersiowej

Wykonywane w celu oceny zmian w płucach, które mogą sugerować gruźlicę, a także stosowane w diagnostyce różnicowej. Pozwala monitorować postępy leczenia gruźlicy.

5. Badania histopatologiczne

Biopsje i materiał operacyjny zaatakowanych tkanek, które analizowane są w kierunku wykrycia charakterystycznych zmian wywołanych przez gruźlicę. Używane są głównie w przypadkach gruźlicy pozapłucnej, łącznie z innymi badaniami.

LECZENIE GRUŹLICY JEST W POLSCE BEZPŁATNE

LECZENIE

JAK LECZY SIĘ GRUŹLICĘ?

Leczenie gruźlicy w Polsce jest bezpłatne

Jeśli jesteś chory na gruźlicę, musisz przyjmować kilka różnych leków skomponowanych w ściśle określony **schemat leczenia**. Leczenie podzielone jest na dwie fazy:

- faza intensywna – przynajmniej 2 miesiące
- leczenie wyjąłwiające – przynajmniej 4 miesiące.

Łączny czas leczenia gruźlicy nie może być krótszy niż 6 miesięcy. Jest to konieczne, aby mieć pewność eliminacji wszystkich prątków znajdujących się w Twoim organizmie.

Do leczenia gruźlicy stosuje się najczęściej 4 leki: izoniazyd (INH), ryfampicynę (RIF), etambutol (EMB) i pirazynamid (PZA)

Leczenie gruźlicy rozpoczyna się w szpitalu. Przez kilka pierwszych tygodni leczenia musisz ograniczyć kontakt z innymi ludźmi, aby ich nie zakażyć. Dalszy etap leczenia będziesz mógł prowadzić w domu, o ile pozwoli na to lekarz. Jeśli będziesz przyjmować leki zgodnie z zaleceniami lekarza, zostaniesz wyleczony z gruźlicy.

REGULARNE PRZYJMOWANIE LEKÓW

jest **kluczowe** w leczeniu gruźlicy

Prątki gruźlicy umierają bardzo powoli, dlatego do wyeliminowania wszystkich prątków konieczne jest 6 miesięcy leczenia.

Prawdopodobnie już po kilku tygodniach od rozpoczęcia leczenia poczujesz się dobrze. **Ale uwaga! Prątki gruźlicy nadal są żywe** w Twoim organizmie. Musisz więc kontynuować przyjmowanie leków – nawet jeśli nie masz już objawów choroby – aż wszystkie prątki gruźlicy będą martwe. Jeśli przerwiesz leczenie lub nie będziesz przestrzegał schematu leczenia, to prątki będą nadal rozwijały się Twoim organizmie. Co gorsza – mogą stać się **oporne na leki**.

Konieczne będzie wtedy rozpoczęcie leczenia od nowa innymi lekami, które będą musiały być przyjmowane przez Ciebie przez dłuższy czas. Jeśli nie będziesz się leczyć, możesz zakażać gruźlicą członków swojej rodziny, przyjaciół lub osoby z którymi się kontaktujesz.