

**ZIUA MONDIALA DE
LUPTA IMPOTRIVA TUBERCULOZEI
24 MARTIE 2009**

“IMPREUNA INVINGEM TUBERCULOZA”

In fiecare an, data de **24 martie** este destinata a solicita atentia publica asupra faptului ca TUBERCULOZA, astazi, ramane totusi o problema epidemiologica aproape in lumea intreaga, producand moartea multor milioane de oameni anual, mai ales in lumea a 3-a.

24 MARTIE comemoreaza ziua in care Robert Koch, in 1882, a uimit comunitatea Stiintifica a vremii cu descoperirea sa : bacilul care îi poarta numele si care produce tuberculoza.

La vremea cand Koch anunta la Berlin descoperirea sa, **tuberculoza** facea ravagii in Europa si America, producand moartea unei persoane din sapte. Descoperirea lui Koch a deschis drumul catre diagnosticul si tratamentul tuberculozei.

Sloganurile abordate in fiecare an, cu acest prilej, rimeaza cu prioritatea de moment a perioadei respective, in ceea ce priveste lupta inpotriva tuberculozei.

Ex.

2000 = Sa gasim noi parteneri pentru stoparea tuberculozei.

2002 = Lupta impotriva tuberculozei inseamna lupta impotriva saraciei.

2003 = DOTS m-au vindecat – te va vindeca si pe tine!

2005 = Slujitorii de sanatate in prima linie: eroi in lupta impotriva tuberculozei.

2007 = Tuberculoza oriunde, tuberculoza pretutindeni.

2008 + 2009 = Impreuna oprim tuberculoza.

Deci, necesitatea imperioasa de a ne uni cu totii eforturile in stoparea acestui flagel.

MESAJ din partea Organizatiei Mondiale a sanatatii:

“ Nu poate exista victorie impotriva tuberculozei decat daca luptam impreuna, daca fiecare dintre noi devine constient de pericolul ca aceasta boala sa revina in forta, gasindu-ne lipsiti de aparare. Extinderea tuberculozei rezistente la tratament nu este combatuta cu forte suficiente si nici suficient de repede. Fiecare dintre noi este expus riscului imbolnavirii – si de aceea nu trebuie sa ramanem indiferenti, trebuie sa ne informam si sa

actionam ori de cate ori este necesar. Pentru fiecare dintre noi: medic, pacient sau persoana sanatoasa exista, inca, cava de facut!
In acelas timp, cercetatorii trebuie sa gaseasca rapid solutii si raspunsuri la problemele ridicate de tuberculoza. Este nevoie de cercetare medicala la cel mai inalt nivel pentru a intelege mai bine natura complexa a bacililor tuberculosi; este nevoie de investitii in descoperirea de noi medicamente, metode de diagnostic si vaccinuri. Este de asemenea nevoie de servicii medicale larg accesibile si eficiente; este nevoie, mai presus de orice, de dedicare si implicare la cel mai inalt nivel politic si decizional.”

Situatia endemiei TB in Romania si Jud. Arges, 2008

In anul 2008 cifrele provizorii indica o incidenta globala de 107,8 ‰ comparativ cu 109,8 ‰ in 2007.

In dispensarele TB de pe teritoriul Romaniei, in anul 2008 au fost inregistrate un numar de 23.183 de cazuri noi si recidive TB si un numar total de 25.982 cazuri de TB.

Scaderea cea mai pronuntata s-a petrecut pe seama cazurilor noi: in anul 2008 – 19.108 cazuri noi, comparativ cu 19.495 in anul 2007, iar recidivele au avut un ritm de scadere mult mai lent, desi constant: 4.075 in 2008 si 4.152 in 2007; alte retratamente (E, A, C) au scazut si ele intr-un ritm mai lent : 2.799 in 2008 fata de 2.286 in 2007.

Atat numarul total de cazuri de TB inregistrate annual la copii, cat si IG la copii scad in mod constant nu doar pe seama CN si R ci pe total cazuri. Acest indicator coroborat cu o scadere a ofertei de bacili, reprezinta un semnal de regres al endemiei – 28.5‰.

Ponderea TB extrapulmonara a fost in mod constant mai crescuta in randul CN cu valori cuprinse intre 17.2% - 2008 si 17.5% - 2007, in timp ce, in randul R valorile au fost cuprinse intre 3.7% - 2008 si 4.2% - 2007. (Situatia TB in Romania Centrul de Calcul).

Pozitivitatea la microscopie in randul CN, pulmonare s-a situat la valori peste 58% in perioada 2006 - 2008 si peste 72% in randul R. In ansamblu, pozitivitatea in randul CN si a R este de peste 61% in perioada 2006 – 2008. Din punctul de vedere al Oms, procentul optim ar fi cuprins intre 60 si 65%.

Pentru aprecierea bunului mers al unei endemii TB este important structura morbiditatii pe grupe de varsta.

In 2006: maximum juvenil ambe sexe: la grupa 20-24 ani cu valoarea de 111.7‰ 2006 si 110‰ pe 2007. In anul 2008 nu se mai inregistreaza varful juvenil la ambele sexe. Varful juvenil feminin se inregistreaza la 15 –

19 ani si este de: 113.8‰ 2006 si 106.3‰ 2007 si mai mic: 102.6‰ in 2008. Varful de maturitate la barbati a fost la grupa de varsta 45-49 ani: 291.5‰ in 2006 si la grupa de varsta 50-54 ani cu valoare sub 290‰ in 2007 si 2008.

Situatia tuberculozei la nivelul Jud. Arges

Incidenta globala a oscilat in jurul mediei pe tara in perioada 2006-2008.

Varful incidentei globale la nivelul Jud. Arges a fost in anul 2003 de 148.2‰ (947 cazuri) peste media pe tara, ca apoi sa scada an de an, astfel:

2004: 130.4‰ (888 cazuri)

2005: 98.9‰ (667 cazuri)

2006: 98.7‰ (638 cazuri)

2007: 93‰ (605 cazuri)

2008: 109.43‰ (705 cazuri)

In cadrul Judetului Arges, incidenta globala pe zone a fost diferita, si in scadere continua astfel:

Anul	Jud. Arges	Zona Topoloveni	Zona Costesti	Zona Pitesti	Zona C-lung	Zona C-de Arges
2003	(947) 148.2‰	200‰	228‰	162.46‰ 0	69.05‰	89.07‰ 0
2004	(888) 130.4‰	182.2‰	180.3‰	127.5‰	79.8	92.6‰
2005	(667) 98.9‰	182‰	149.4‰	105.7‰	71.5‰	44‰
2006	(638) 98.7‰	(90) 170‰	(70) 127‰	(345) 102‰	(69) 50‰	(67) 59‰
2007	(605) 93‰	(109) 211‰	(68) 124‰	(267) 80‰	(72) 58‰	(63) 59‰
2008	(705) 109.43‰	(99) 192‰	(92) 168‰	(388) 116‰	(81) 65‰	(92) 86‰

Tuberculoza reprezinta o boala infecto-contagioasa, cu caracter endemic, raspandita in toata lumea. In conditiile incidentei crescute a cazurilor noi de tuberculoza in Romania, un raspuns coordonat la nivel national, de lupta impotriva acestei maladii reprezinta o necesitate. Controlul tuberculozei reprezinta o prioritate de sanatate publica pentru populatia Romaniei si se poate realiza numai printr-o strategie comprehensiva si prin mobilizarea resurselor necesare.

Srategia Nationala de Control a Tuberculozei are ca baza directiile stabilite de catre Planul Global al Organizatiei Mondiale a Sanatatii de stopare a tuberculozei 2006-2015 si Planul Cadru de Actiune pentru Controlul tuberculozei in Uniunea Europeana.

In Romania s-au facut in ultimii ani progrese remarcabile, in domeniul controlului tuberculozei prin implementarea Programului National de Control al Tuberculozei(PNCT)2001-2005. Expertii OMS subliniau in cadrul procesului de evaluare a PNCT din anul 2005 ca nu exista interventii sistematice si coerente de informare – educare – comunicare (IEC) pentru controlul tuberculozei.Asfel a fost elaborata Strategia IEC pentru controlul tuberculozei in anul 2008 cu urmatoarele obiective:

- 1.Cresterea gradului de constientizare a populatiei asupra riscului de imbolnavire prin TB.
- 2.Cresterea nivelului de cunostinte referitoare la TB.
- 3.Cresterea nivelului de adresabilitate la asistenta medicala primara si de specialitate .
- 4.Reducerea stigmatizarii si marginalizarii sociale fata de persoanele bolnave de TB.
- 5.Cresterea gradului de vizibilitate / expunere in mass-media a subiectului tuberculoza.

**Coordonator tehnic judetean,
Dr. Marioara MICU**