

Αξιότιμε Κε Πρύτανη του ΕΚΠΑ,

Αξιότιμε Κε Πρόεδρε του ΚΕΕΛΠΝΟ,

Αξιότιμοι κ.κ. Πρόεδροι της Ιατρικής Σχολής & της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας,

Αγαπητές Κυρίες & Κύριοι,

24 Μαρτίου 1882 :

Ημερομηνία που ο Dr. Robert Koch, ανακοίνωσε ότι ανακάλυψε το βακτηρίδιο που προκαλεί την Φυματίωση κι έτσι άνοιξε ο δρόμος για τη Διάγνωση και την Θεραπευτική αντιμετώπιση της νόσου, μιας νόσου που πρέπει να τονισθεί από την αρχή, ότι προλαμβάνεται και θεραπεύεται. Περίπου το ¼ του παγκόσμιου πληθυσμού έχει λανθάνουσα λοίμωξη, που σημαίνει ότι έχει μολυνθεί από το μυκοβακτηρίδιο, αλλά δεν είναι –ακόμα – ασθενείς και δεν μεταδίδει τη νόσο. Εκτιμάται ότι άτομα με ενεργή νόσο μπορούν να μολύνουν 10-15 άλλα άτομα, μέσω στενής επαφής στη διάρκεια ενός έτους, ενώ χωρίς την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή, περίπου το 45% των HIV (-) ατόμων με TB και περίπου όλα τα HIV (+) άτομα με TB, θα πεθάνουν.

Παρά τις θεραπευτικές εξελίξεις όμως και την πρόοδο που έχει επιτευχθεί τις τελευταίες δεκαετίες, η TB εξακολουθεί να είναι η κύρια λοιμώδης νόσος παγκόσμια, η οποία είναι υπεύθυνη για 4500 θανάτους ημερησίως.

Τον περασμένο χρόνο, η ΠΟΥ ανακοίνωσε ότι το 2016, 10.400.000 άνθρωποι ασθένησαν από Φυματίωση και 1.800.000 πέθαναν από τη νόσο, μεταξύ των οποίων 400.000 HIV (+), καθιστώντας έτσι την TB τον πρώτο, λοιμώδη, παγκόσμιο δολοφόνο. Η νόσος εμφανίζεται συχνότατα σε πληθυσμούς χωρίς εύκολη πρόσβαση στις Υπηρεσίες Υγείας και παρά το γεγονός ότι οποιοσδήποτε μπορεί να προσβληθεί από TB, η νόσος εμφανίζει υψηλά ποσοστά σε χώρες με μέσο και χαμηλό εισόδημα κατοίκων. Παράγοντες όπως η κακή διατροφή, κακές συνθήκες διαβίωσης και υγιεινής, σε συνδυασμό με παράγοντες όπως το κάπνισμα, το αλκοόλ και ο διαβήτης επηρεάζουν αρνητικά την ευαισθησία των ατόμων και την πρόσβαση στην θεραπευτική αντιμετώπιση. Επτά (7) χώρες υπολογίζεται ότι αντιπροσωπεύουν το 65% του γενικού συνόλου των ασθενών, με πρώτη την Ινδία, που ακολουθείται από Ινδονησία, Κίνα, Φιλιππίνες, Πακιστάν, Νιγηρία και Ν. Αφρική. Επιπλέον, το 2016 εκτιμάται ότι ασθένησαν περίπου 1 εκατ. παιδιά και 250.000 εξ' αυτών πέθαναν από τη νόσο, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών με HIV σχετιζόμενη Φυματίωση.

Από θεραπευτικής πλευράς, εκτιμάται ότι από το 2000 ως το 2016, με τη βοήθεια των διαγνωστικών δοκιμασιών & της θεραπευτικής αγωγής, σώθηκαν περίπου 53 εκατ. άνθρωποι.

Ένα από τα αναδυόμενα προβλήματα στα οποία πρέπει να αναφερθούμε, είναι η πολυανθεκτική Φυματίωση, που με τη σειρά της, θέτει ένα μεγάλο θέμα, στα συστήματα Υγείας και μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο και την απειλή στη μάχη κατά της ίδιας της Φυματίωσης. Ο ΠΟΥ εκτιμά ότι υπάρχουν περίπου 600.000 νέες περιπτώσεις με αντοχή σε Ριφαμπικίνη – το πλέον δραστικό φάρμακο α' επιλογής – εκ των οποίων μάλιστα οι 490.000 έχουν αναπτύξει πολύ-ανθεκτική Φυματίωση (MDR-TB) .

Γενικά, η συχνότητα της νόσου δείχνει να μειώνεται κατά 2% περίπου ετησίως, ενώ πρέπει να φτάσει το 4-5% περίπου, ώστε το 2020 να επιτευχθεί ο στόχος της End TB Strategy. Η End TB Strategy, που έγινε δεκτή από τον ΠΟΥ τον Μάιο του 2014, είναι ένα σχέδιο χωρών, που αποβλέπει στην μείωση των θανάτων, των περιπτώσεων TB και της εξαφάνισης του τεράστιου κόστους εξαιτίας της νόσου. Αποσκοπεί στη μείωση των θανάτων κατά 90%, τον περιορισμό των νέων περιστατικών κατά 80% μεταξύ 2025-2030 και τέλος την ελάφρυνση όλων των οικογενειών από τα καταστροφικά βάρη και τις συνέπειες λόγω της Φυματίωσης.

Στη χώρα μας, σημαντικότερα προβλήματα όσον αφορά τη Φυματίωση, αποτελούν η έλλειψη Εθνικού Προγράμματος για τον Έλεγχο της Φυματίωσης, η υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των αντιφυματικών Τμημάτων, Ιατρείων και Εργαστηρίων, στα οποία πραγματοποιούνται εργαστηριακές εξετάσεις για τη διάγνωση της νόσου, η υποστελέχωση των Διευθύνσεων Δημόσιας Υγείας, η ασυνέχεια στη διαθεσιμότητα ορισμένων αντιφυματικών φαρμάκων, η έλλειψη προγραμμάτων επιβλεπόμενης χορήγησης θεραπείας (DOT), η οικονομική κρίση, καθώς και οι δραστικές περικοπές στην Υγεία και τα Προγράμματα πρόληψης για τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού.