



Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose
Comitetul Central German
de Combatere a Tuberculozei

Ce este tuberculoza?

Tuberculoza este o boala infectioasa, care este provocata de germenele *Micobacterium tuberculosis*.

Contagiunea

Infectia cu bacilul tuberculos se transmite astazi practic numai la nivelul cailor respiratorii, de la om la om. Bolnavii cu tuberculoze deschise elimina in atmosfera inconjuratoare prin vorbire, stranut sau tuse odata cu aerul expirat picaturi fine care contin bacteria tuberculoasa. Acestea pot fi apoi inspirate de alti oameni. O infectare prin eliminare de bacterii tuberculoase din alte organe inafara plaminului (ex. rinichi, eliminare de bacterii tuberculoase prin urina) sau prin obiecte si haine infectate este foarte rara.

Cel mai mare pericol al unei infectari apare la contactul strins si frecvent cu un bolnav cu tuberculoza pulmonara care prin expirarea aerului elimina bacterii tuberculoase (tuberculoza deschisa).

Pericolul de contaminare este cu atat mai mare cu cit contactul este mai lung si mai apropiat si cu cit bolnavul elimina mai multe bacterii tuberculoase.

Extinderea afectiunii in corp

Patrunderea bacteriei tuberculoase in corp cauzeaza in plamin o reactie tisulara. Fortele proprii de aparare ale organismului formeaza anticorpi contra bacteriei tuberculoase; bacteriile tuberculoase inspirate vor fi inconjurate si cvasi inchise cu un perete de celule. La 6 saptamini dupa infectare se poate constata cu ajutorul testului tuberculinic (vezi mai jos) daca s-a produs o infectare cu bacterii tuberculoase. Doar 10 % din persoanele infectate cu bacterii tuberculoase se imbolnavesc de tuberculoza, restul de 90 % avind cistigata o anumita imunizare contra unei noi infectii cu tuberculoza.

Unele persoane, in special cei cu o aparare proasta, se imbolnavesc in legatura directa cu infectia tuberculoasa. Se formeaza in plamin un focar tuberculos care poate fi vazut pe radiografie. Cind acest focar se ramoleste poate sa determine o legatura la un ram al cailor aeriene (bronsie). Especto-ratia produsa prin tuse contine bacterii tuberculoase. Aceasta se cheama o tuberculoza deschisa. Din focarul pulmonar

tuberculoza se poate extinde in intregul corp si sa formeze in alte organe focare inflamatorii tuberculoase (ex. pleura, rinichi, oase, meninge, organe genitale).

Semne de boala

Frecvent bolnavul de tuberculoza nu simte sau are supărări necaracteristice datorita debutului insidios ca de exemplu:

- tuse sau tuse usoara, uneori cu eliminare de sange
- scădere ponderala
- pierdere apetit
- oboseala
- usoara febra, in special in orele dupa amiezii
- transpiratii nocturne
- intepaturi in piept.

Se intimplă insa și ca pacientul, care elimina bacterii tuberculoase, să nu se simta bolnav. El trebuie sa-si viziteze medicul daca tusea dureaza mai mult de trei saptamini si daca este obosit in ciuda unui somn suficient. Este foarte important ca in cazul semnelor de boala amintite sa ne gindim si la imbolnavirea tuberculoasa.

Diagnosticul de tuberculoza

Care sunt mijloacele de căutare pe care le are medicul pentru a constata daca v-ati infectat cu bacteria tuberculoasa si daca sunteti bolnav de tuberculoza?

1. Testul tuberculinic

Testul tuberculinic este un test cutanat, care se efectueaza la nivelul antebratului. Daca cel testat s-a infectat cu bacteria tuberculoasa, apare la 4–7 zile la locul de testare un nodul mic palpabil. Testul este pozitiv.

2. Radiografia pulmonara

Daca testul este pozitiv sau exista suspiciunea unei imbolnaviri de tuberculoza se efectueaza un examen radiologic pulmonar. Chiar daca pe radiografie se constata o dovada patologica, medicul nu poate spune cu siguranta daca este vorba de o tuberculoza.

Diagnosticul de tuberculoza se poate pune doar prin dovedirea factorului cauzator al bolii.

3. Confirmarea agentului cauzator

De regula dovedirea factorului cauzator al bolii se face in espectoratia pacientului.

Daca se gasesc nenumarate bacterii tuberculoase in espectoratie, acestea se pot vedea cu o metoda de colorare simpla la microscop. Daca bolnavul nu elimina decit putine bacterii dovada se poate face, doar prin insamintarea intr-o cultura in care bacteriile se inmultesc. Aceasta metoda dureaza 6–8–10 saptamini pîna cind se obtine un rezultat.

4. Bronhoscopia

In anumite situatii se poate ajunge la diagnosticul autentic prin realizarea unei bronhoscopii.

Terapia

Tinta terapiei este distrugerea bacteriei tuberculoase. Atunci se va vindeca boala. Terapia dureaza in general astazi 6, eventual 9 –12 luni. Deoarece bacteria tuberculoasa reactioneaza diferit la diferitele medicamente se impune, la inceputul tratamentului administrarea concomitenta a 3–4 medicamente. Dupa 2 luni terapia trebuie continuata cu 2 medicamente. Si daca pacientul se va simti mult mai bine la scurt timp de la inceputul tratamentului si eventual nu va mai elimina bacterii tuberculoase este absolut necesar, ca toate medicamentele prescrise sa le ia consecvent zilnic si suficient de lung timp! **Fără o foarte bune colaborare a pacientului cele mai bune medicamente contra tuberculozei nu folosesc la nimic.**

Impiedicarea extinderii bolii

Tuberculoza care necesita tratament dupa legile epidemiologiei germane este o boala infectioasa cu declarare obligatorie. Ministerul Sanatatii stabileste, imediat ce s-a facut declararea, contactii (si anume membrii familiei, prietenii, cunoscutii, colegii de servicii) cu care a venit in legatură bolnavul in ultimele luni si săptămâni anterior descoperirii tuberculozei. In cadrul unor cercetari ale anturajului persoanele cu care a venit in contact fac un test tuberculinic si/sau o radiografie pulmonara, iar la anumite acuze se investigheaza si sputa. Prin aceste masuri se poate descoperi sursa infectiei dar si persoane infectate recent. Descoperirea

rapida a unui imbolnavit de tuberculoza si tratarea sa eficace este cea mai buna masura de diminuare a extinderii afectiunii si de vindecare a bolii.

Daca testul tuberculinic este negativ la investigarea persoanelor care au venit in contact, atunci se va efectua o noua testare la 6–8 săptămîni. Daca ramine negativ (nici un nodul palpabil) aceasta inseamna, ca cel testat nu a fost infectat de bacteria tuberculoasa. Daca testul este pozitiv, acesta indica o infectare cu bacteria tuberculoasa si acum este necesara o radiografie pulmonara.

Daca testul tuberculinic este cunoscut pozitiv, ca urmare a unui consult anterior sau a unei vaccinari BCG, trebuie efectuata o radiografie pulmonara la persoanele contacte pentru excluderea unei eventuale imbolnaviri.

Concluzii

Tuberculoza este o boala care este bine tratabila si vindecabila. Important pentru aceasta este ca imbolnavitul sa-si ia regulat si suficient de mult timp medicamentele sale.

Traducerea:

Dr. Fl. Mihaltan, Bukuresti

© Deutsches Zentralkomitee
zur Bekämpfung der Tuberkulose
pmi Verlagsgruppe GmbH, Frankfurt 1994