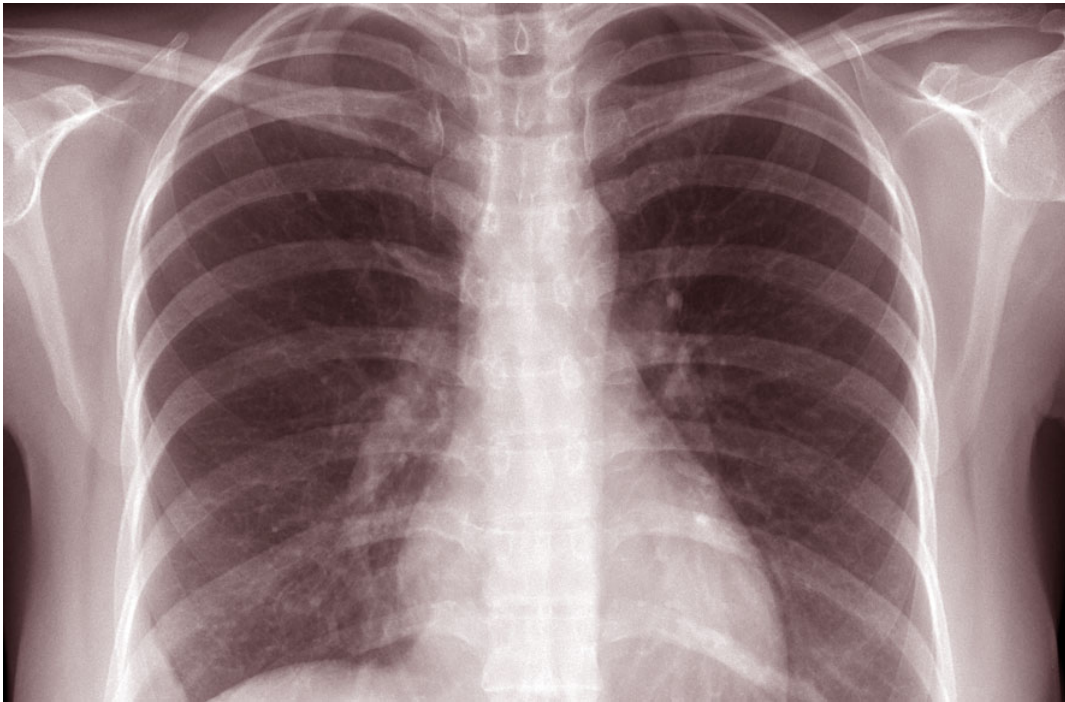


Μύθοι και Αλήθειες για τη Φυματίωση

/ [Πεμπτούσία](#)

image not found or type unknown



Η φυματίωση είναι μία νόσος που θεραπεύεται και η μετάδοσή της σταματά σε πολύ μικρό διάστημα από την έναρξη της κατάλληλης φαρμακευτικής αγωγής. Η επίσκεψη στο γιατρό μας όταν έχουμε συμπτώματα ύποπτα για φυματίωση, π.χ. παρατεινόμενο βήχα, παρατεινόμενο πυρετό ή πυρέτιο, καταβολή, απώλεια βάρους, αιμοπτύσεις κ.λπ., συμβάλει στην έγκαιρη διάγνωση της νόσου και τη διακοπή της μετάδοσης της.

Δεν είναι όλες οι μορφές της νόσου μεταδοτικές - μεταδοτική είναι η ενεργός πνευμονική φυματίωση. Θετική Mantoux σημαίνει μόλυνση από το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης και όχι νόσος - τα άτομα που έχουν μόνο θετική Mantoux δεν είναι μεταδοτικά. Τα μικρά παιδιά που πάσχουν από φυματίωση, ΔΕ μεταδίδουν τη νόσο σε άλλα παιδιά ή στους ενήλικες. Αντίθετα, οι πάσχοντες ενήλικες είναι αυτοί που μεταδίδουν τη φυματίωση στα παιδιά.

Η πιστή συμμόρφωση στην φαρμακευτική αγωγή και στις οδηγίες του γιατρού μας,

είναι ο καλύτερος τρόπος για να θεραπευτούμε από τη νόσο και να προστατεύσουμε τους γύρω μας από τη μετάδοσή της. Δε διακόπτουμε ποτέ τη θεραπεία μας, παρά μόνο με την οδηγία του γιατρού μας, για να μην αναπτύξουμε ανθεκτικότητα στα αντιφυματικά φάρμακα.

Η φυματίωση είναι κληρονομική νόσος.

Η φυματίωση δεν είναι κληρονομική νόσος και οι γενετικοί παράγοντες δεν παίζουν κανένα ρόλο στη μετάδοση της νόσου. Ωστόσο, μέλη της ίδιας οικογένειας μπορεί να μολυνθούν. Η λοίμωξη μεταδίδεται από άτομο σε άτομο μέσω του αέρα.

Η φυματίωση οφείλεται στο υπερβολικό κάπνισμα.

Το κάπνισμα προδιαθέτει στην ανάπτυξη αναπνευστικών παθήσεων. Ωστόσο, η φυματίωση οφείλεται στη λοίμωξη με το βακτήριο *mycobacterium tuberculosis*.

Η φυματίωση είναι ασθένεια του παρελθόντος. Δεν υπάρχει σήμερα φυματίωση στην Ελλάδα.

Η φυματίωση εξακολουθεί να αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα υγείας παγκοσμίως. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εκτιμά ότι το 2009 υπήρχαν 9,4 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις φυματίωσης και 1,7 εκατομμύρια θάνατοι από φυματίωση, δηλαδή 4.700 θάνατοι την ημέρα. Η φυματίωση εξακολουθεί να υπάρχει και στην Ελλάδα. Παρόλο που η επίπτωση της νόσου είναι χαμηλή και ο αριθμός των νέων περιπτώσεων μειώνεται, ο αριθμός των νέων περιπτώσεων μεταξύ των μετακινούμενων πληθυσμών έχει αυξηθεί 6 φορές τα τελευταία 15 χρόνια. Παράλληλα, η αντοχή στα πρωτεύοντα και δευτερεύοντα αντιφυματικά φάρμακα εξακολουθεί να είναι υψηλότερη στην Ελλάδα από ότι στις περισσότερες χώρες της Δυτικής Ευρώπης.

Η φυματίωση είναι νόσος μόνο των φτωχών.

Η φυματίωση είναι αερογενής νόσος και μπορεί εύκολα να προσβάλει οποιονδήποτε, φτωχό ή πλούσιο. Ωστόσο, ο συνωστισμός, η έλλειψη αερισμού, η περιορισμένη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, ο υποσιτισμός κλπ., προδιαθέτουν τους φτωχότερους ανθρώπους στη φυματίωση. Ορισμένοι πληθυσμοί π.χ. μετανάστες, HIV οροθετικοί και ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς, οι ηλικιωμένοι και οι άστεγοι, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με αυτούς τους πληθυσμούς βρίσκονται επίσης σε κίνδυνο.

Η λοίμωξη με το *m. tuberculosis* ακολουθείται πάντα από την ανάπτυξη νόσου.

Μόνο το 10% των ανθρώπων που μολύνονται θα αναπτύξει φυματίωση κάποια στιγμή στη ζωή του. Ένα άτομο μπορεί να έχει μολυνθεί για χρόνια χωρίς να αναπτύξει τη νόσο.

Η θετική δερμοαντίδραση mantoux αποτελεί ένδειξη ενεργού φυματίωσης.

Η στοχευμένη δοκιμασία δερματικής φυματινο-αντίδρασης (Tuberculin skin test, TST) αποτελεί ένδειξη λοίμωξης με στέλεχος μυκοβακτηριδίου. Η δοκιμασία επιβεβαιώνει μόνο την έκθεση στη νόσο και όχι την παρουσία νόσου. Ένα άτομο έχει την νόσο μόνο εάν:

- Η mantoux είναι θετική
- Η νόσος είναι συμπτωματική
- Η λοίμωξη είναι μεταδοτική

Η δερμοαντίδραση mantoux ήταν αρνητική, άρα δεν έχω φυματίωση.

Λάθος. Περισσότερο από το 20% των ατόμων που έχουν μολυνθεί με το μυκοβακτηρίδιο δεν έχουν θετική Mantoux.

Οι εμπορικές μέθοδοι οροδιάγνωσης συνιστώνται για τη διάγνωση της φυματίωσης στα παιδιά.

Ο ΠΟΥ πρόσφατα (2011) υιοθέτησε αρνητική πολιτική και συνέστησε ότι οι υπάρχουσες εμπορικές μέθοδοι οροδιάγνωσης της φυματίωσης δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται σε άτομα με πιθανή ενεργό πνευμονική και εξωπνευμονική φυματίωση, ανεξάρτητα από το εάν είναι φορείς του ιού HIV. Η σύσταση ισχύει επίσης και για τα παιδιά.

Μόνο οι ασθενείς με ενεργή νόσο έχουν ένδειξη χορήγησης αντιφυματικής αγωγής.

Για να καθοριστεί εάν ένα άτομο με θετική mantoux έχει αναπτύξει φυματίωση, απαιτείται περαιτέρω έλεγχος: ακτινογραφία θώρακος και εάν αυτή είναι παθολογική, διαδοχικές βακτηριολογικές εξετάσεις πτυέλων. Ακόμα και εάν οι καλλιέργειες είναι αρνητικές, ο ιατρός μπορεί να συστήσει προφυλακτική αγωγή για 6-12 μήνες. Η στρατηγική αυτή μειώνει σημαντικά τον κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου στο μέλλον.

Πηγή: Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων – ΚΕΕΛΠΝΟ (www.keelpno.gr)