

Pacientská organizácia pre chronické pľúcne choroby



abc  
za zdravé dýchanie  
o. z.

# Tuberkulóza

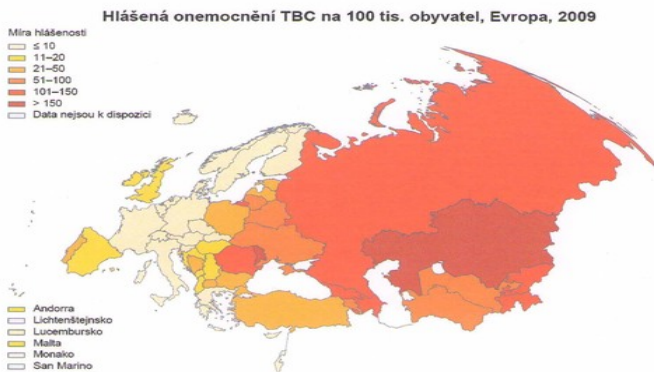
informácie pre pacientov

# Tuberkulóza

Tuberkulóza je infekčné ochorenie, ktorému dokážeme predchádzať a ktoré vieme úspešne liečiť. Ale,

- 1) Tuberkulóza (TB) zabíja každý rok na svete viac ľudí, ako všetky ostatné infekčné ochorenia.
- 2) Asi 30% svetovej populácie má latentnú tuberkulózu, ktorá sa ale nevyvinie na aktívnu infekciu.
- 3) Viac ako 95% prípadov tuberkulózy je vo vyspelých krajinách.

Tuberkulóza (TB) predovšetkým postihuje pľúca. Podľa WHO (Svetová zdravotnícka organizácia) je to najčastejšie infekčné ochorenie, ktoré môže skončiť úmrtím pacienta. Napr. v roku 2014 na tuberkulózu zomrelo 1.5 milióna ľudí. Tuberkulóza je častá v rozvinutých krajinách – napr. v USA je ročne diagnostikovaných až 1 milión ľudí.



Zdroj: [www.pneumologie.cz](http://www.pneumologie.cz)

## Aké sú symptómy tuberkulózy?

Niektorí ľudia sú nosičmi tuberkulózných bacilov, ale nemajú prejavy infekcie. Tomuto stavu hovoríme latentná tuberkulózná infekcia. Tento stav môže pretrvávať dlhý čas, kým prepukne do aktívnej formy infekcie.

Aktívna tuberkulóza sa môže prejavovať na mnohých orgánoch v tele, ale najčastejšie postihuje pľúca. Môže sa prejavovať dlhodobým kašľom, s vykašliavaním spúta s prímесou krvi a tlakom na hrudníku.

### Ďalšie symptómy sú,

- ✓ nevysvetliteľná únava,
- ✓ horúčka,
- ✓ nočné potenie,
- ✓ zníženie chuti do jedla,
- ✓ pokles hmotnosti.

Tuberkulóza môže postihnúť i iné orgány ako sú obličky, kosti a mozog. Symptómy závisia od postihnutia orgánu. Napr. tuberkulóza obličiek sa prejavuje prímесou krvi v moči.

## Kto je v najvyššom riziku tuberkulózy?

Tuberkulóza najčastejšie postihuje dlhodobých fajčiarov, ľudí pijúcich denne alkoholické nápoje alebo ľudí infikovaných vírusom HIV. Tuberkulóza je najčastejšou príčinou úmrtia pacientov s AIDS. Ostatné rizikové faktory:

- ✓ diabetes mellitus,
- ✓ ľudia v dialyzačnom programe,
- ✓ výrazné schudnutie v krátkom čase,
- ✓ prítomnosť onkologického ochorenia,
- ✓ reumatoidná artritída,
- ✓ Crohnova choroba,
- ✓ Psoriáza.

Cestovanie do krajín s vysokým výskytom tuberkulózy môže takisto zvýšiť riziko infekcie. Takými to sú:

- ✓ Subsaharská Afrika,
- ✓ India,
- ✓ Mexiko a ostatné krajiny Latinskej Ameriky,
- ✓ Čína a južná Ázia,
- ✓ časti bývalého Sovietskeho Zväzu,
- ✓ Island.

Aj niektoré komunity majú zvýšené riziko infekcie tuberkulózou, ako napr. bezdomovci a väzni.

## Čo spôsobuje tuberkulózu?

Tuberkulózu vyvoláva baktéria, ktorá sa nazýva *Mycobacterium tuberculosis* (BK). Prameňom nákazy je chorý človek. Infekcia sa prenáša vzduchom – kašľom, kýchaním, pri rozprávaní a speve.



U ľudí s dobrým imunitným systémom sa tuberkulózná infekcia nemusí prejavíť žiadnymi symptómami. Tento stav voláme latentná alebo inaktívna tuberkulózná infekcia. Táto forma nie je infekčná a neprenáša sa medzi ľuďmi.

# Ako sa tuberkulóza diagnostikuje?

## Kožné testy

Na diagnostiku sa používa Tuberkulínový test. Po aplikácii 0,5 ml Tuberkulínu do kože predlaktia ľavej ruky sledujeme vznik začervenania a opuchu. Test sa odčítava o 3 dni. Pozitívny test potvrdzuje prítomnosť tuberkulózneho bacila v organizme. Ale tento test nie je perfektný. Niektorí ľudia reagujú pozitívne (napr. alergici), u niektorých zasa môže byť falošne negatívny. Ľudia, ktorí boli očkovaní proti tuberkulóze môžu mať test pozitívny a nemajú tuberkulózu.

Preto sa stále častejšie používajú krvné testy - napr. T spot-TB. Sú finančne náročné, ale sú presnejšie ako Tuberkulínový test. Ich limitáciou je falošná negativita po veľmi krátkom čase po infikovaní TB bacilom.

## RTG snímka hrudníka

RTG snímka hrudníka je najdôležitejším vyšetrením na diagnostiku tuberkulózne infekcie pľúc. V prípade negatívneho nálezu na RTG snímke pri pozitívnom Tuberkulínovom teste alebo teste T-spot TB stav hodnotíme ako latentná tuberkulózna infekcia.

## Ostatné testy

Veľmi dôležitým vyšetrením na zistenie infekčnej formy tuberkulózy je vyšetrenie spúta (hlienu z dýchacích ciest). Ak je toto vyšetrenie pozitívne, pacient je infekčný a musí byť odoslaný na hospitalizáciu do nemocnice do debacilizácie.

## Ako sa tuberkulóza lieči?

Na liečbu tuberkulózy sa používajú špeciálne antibiotiká, ktoré sú vyčlenené len na tento účel. Liečba prebieha v nemocnici. Používajú sa 3 až 4 druhy liekov súčasne, liečba prebieha 6-9 mesiacov. Po 3 týždňoch liečby je pacient debacilizovaný a môže byť prepustený do domácej liečby. Po 6-9 mesiacoch je kompletne vyliečený. Je veľmi

dôležité dodržať liečebný režim, lebo nedodržanie liečby môže spôsobiť opätovný návrat ochorenia alebo vznik rezistencie na lieky. Počas liečby sa pravidelne sledujú pečeňové a obličkové krvné testy, na odhalenie prípadného vplyvu týchto liekov na pečeň alebo obličky.

Latentnú tuberkulóznu infekciu liečime 6 mesačným podávaním preventívnej liečby (najčastejšie Nidrazid), lebo u týchto ľudí sa do 2 rokov môže vyvinúť aktívna forma tuberkulózy. Preventívna liečba zabezpečí usmrtenie bacilov v tele.

Pacient s latentnou formou TB nie je infekčný pre svoje okolie! Môže normálne pracovať, len musí brať doporučenú medikáciu.

## **Ako je možné predchádzať tuberkulóze?**

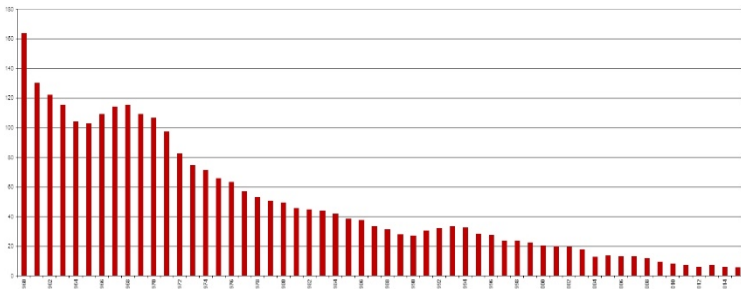
Väčšina našej populácie absolvovala očkovanie proti tuberkulóze v detskom veku. Očkovanie chráni proti smrteľným formám infekcie (ako je miliárna TB a TB meningitída). Aj po očkovaní sa môžeme nakaziť tuberkúlozou, ale zdravý imunitný systém a kvalitná liečba sú vysoko efektívne na vyliečenie tuberkulózy.

Podľa WHO jeden chorý človek na tuberkulózu priemerne nakazí 10-15 ľudí vo svojom okolí. Preto ľudia s aktívnou tuberkúlozou musia byť izolovaní, aby sa zabránilo rozšíreniu ochorenia. A zároveň sa cestou Pľúcnych ambulancií organizuje prešetrenie kontaktov – to znamená prešetrenie ľudí, ktorí s chorým žili v spoločnej domácnosti.

## **Je potrebné ďalšie sledovanie po vyliečení tuberkulózy?**

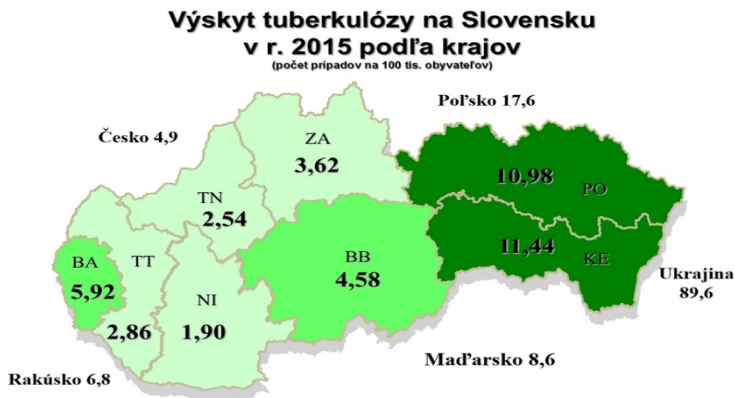
Po vyliečení tuberkulózy sa pacient ďalej sleduje na Pľúcnej ambulancii 5 rokov. Dispenzárna kontrola je zvyčajne raz za rok a spočíva v realizácii RTG snímky hrudníka a vyšetrení spúta na tuberkulózneho bacila.

Týmto spôsobom sa v našej krajine podarilo dosiahnuť, že v súčasnosti je tuberkulóza vzácnym ochorením, má dobre prepracovaný program liečby, ktorý zabezpečuje úplné vyliečenie chorého.



Graf: Tuberkulóza na Slovensku v rokoch 1960 až 2015

Zdroj: <http://www.health.gov.sk/?who-tbc>



Zdroj: NRT

Graf: Výskyt TBC na Slovensku v roku 2015 podľa krajov

Zdroj: <http://www.health.gov.sk/?who-tbc>

Pre patientskú organizáciu ABC za zdravé dýchanie spracovala:  
MUDr. Helena Horváthová

Zdroj informácií: <http://www.healthline.com/health/tuberculosis#prevention8>