

Capitolul 3: Tuberculoza rezistentă la medicamente (adică TBC - MDR și TBC - XDR)

Ce este tuberculoza rezistentă?

Este forma de boală provocată de bacterii ale tuberculozei care supraviețuiesc când sunt tratate cu medicamente obișnuite împotriva tuberculozei. TBC - MDR/XDR se răspândește la fel ca alte tipuri de tuberculoză, adică prin aer, de la o persoană bolnavă.

Te poți vindeca de tuberculoza rezistentă, dar durează mai mult. Pentru a te vindeca de ea, ai nevoie de medicamente diferite de cele folosite împotriva tuberculozei obișnuite. Deoarece durează mai mult până când medicamentele omoară aceste bacterii, pacienții trebuie să urmeze tratamentul până la 24 de luni. Din păcate, medicamentele care sunt folosite împotriva tuberculozei rezistente pot avea multe efecte secundare puternice neplăcute asupra corpului.

TBC - MDR este forma de tuberculoză rezistentă la două cele mai importante medicamente împotriva TBC sensibilă : isoniazidă și rifampicină. TBC - XDR (tuberculoza extensiv rezistentă) este forma de boală rezistentă la isoniazidă și rifampicină, dar și la oricare dintre medicamentele injectabile și la acelea numite fluorochinolone care se folosesc pentru tratamentul TBC - MDR.

Ca și în cazul tuberculozei sensibile, pentru a trata TBC rezistentă este nevoie de internare până când pacientul nu mai este contagios. În general, pacientul poate să părăsească spitalul după ce a primit două rezultate negative consecutive la examenul de spută, ceea ce înseamnă că perioada de internare va fi mai lungă decât în cazul tuberculozei sensibile. În general, durata medie de spitalizare pentru pacienții care suferă de TBC - MDR/XDR este de 3 luni, dar poate varia, în funcție de recomandarea medicului.

Multe persoane suportă cu greu internarea pentru o perioadă atât de lungă. Este important să respecti regulile interne din spital și să asculti recomandările personalului medical. Încercă să stabilești o rutină zilnică potrivită și să te asiguri că te odihnești suficient și mănânci bine (pentru mai multe informații, citește capitolul 4). În spital este foarte important să respecti regulile generale de igienă și regulile de igienă ale tușitului.

Acoperă-ti gura cu cotul sau cu un șervețel de unică folosință când tușești; dacă expectorezi, fă-o într-o batistă pe care o arunci apoi în toaletă. În nici un caz nu scuipa pe jos.

Cum se tratează tuberculoza (MDR și XDR) rezistentă?

Am observat că mă simt mai bine și am mai mult curaj. Încerc să mă gândesc numai la lucruri frumoase, stau mult de vorbă cu pacienții din salon, astfel încât să treacă timpul mai repede
- Ion, 55 de ani

La început, am înghițit diferite pastile simptomatice, în funcție de efectele secundare ale medicamentelor de TBC pe care le-am luat, dar, de vreme ce erau prea multe, nu am mai putut să iau pastile noi și am încercat să folosesc alte metode. Sfătuită de medic, am împărțit medicamentele de TBC în două părți: iau pastilele care au efecte secundare mai agresive seara, înainte de culcare și pe celelalte, dimineața. Stau cu copilul care este foarte mic și care mă face să nu mă mai gândesc la boală. Citesc lucruri relaxante. Vorbesc la telefon cu cei care mă înțeleg. Mi-am adaptat și meniul zilnic la starea mea psihică și fizică.
- Vera, 38 de ani

Întâi de toate, se face un test special în laborator, un test de verificare a sensibilității, pentru a afla la ce medicamente sunt sensibile și rezistente bacteriile tuberculozei de care suferi. Testul se numește antibiogramă. În funcție de rezultat, se stabilește o schemă de tratament individual.

Tratamentul împotriva TBC - MDR/XDR constă în mai multe medicamente și, în mod normal, este administrat până la doi ani. Din păcate, unele medicamente pot fi deosebit de toxice pentru corp. Pe lângă efectele secundare deja menționate (precum probleme la stomac, greață, dureri de articulații sau diminuarea auzului), pot apărea unele probleme psihiatrice (precum anxietatea, paranoia, depresia) și, mai rar, crize de epilepsie. În mod normal, tratamentul împotriva TBC - MDR include un medicament injectabil.

Dacă ai probleme cu auzul, este important să îi spui imediat medicului tău, pentru că acest lucru poate duce la pierderea permanentă a auzului, dacă nu este tratat corespunzător.

Sunt categorii diferite de medicamente împotriva tuberculozei rezistente. Tratamentul împotriva tuberculozei rezistente este o combinație de medicamente de diferite categorii, care depind de antibiogramă și de starea sănătății tale.



Grupul 1 (medicamente orale de linia întâi) Se mai numește tratamentul de linia întâi pentru tuberculoză sensibilă. Unele medicamente din această categorie pot fi folosite pentru tuberculoza rezistentă, în funcție de antibiograma ta.

Grupul 2 (medicamente injectabile) Aceste medicamente se administrează prin injectare. În mod normal, tratamentul împotriva MDR-TB include un medicament injectabil.

Grupul 3 (fluoroquinolone) Aceste medicamente sunt antibiotice cu spectru larg, care se folosesc în prezent în tratamentul tuberculozei MDR.

Grupul 4 (medicamente orale bacteriostatice de linia a doua) Aceste medicamente se folosesc în tratamentul TBC - MDR. Deși nu au forță în privința distrugerii tuberculozei, pot preveni dezvoltarea rezistenței la alte medicamente folosite în schema de tratament.

Grupul 5 (medicamente în curs de evaluare) În acest grup, se înscriu medicamente de curând aprobate și medicamente în privința cărora este nevoie de mai multe cercetări. Deocamdată, sunt folosite în schemele de tratament pentru TBC - MDR sau TBC - XDR care sunt rezistente la alte medicamente.

Este important să iei toate medicamentele pe care ți le-a prescris medicul tău. Deoarece corpul nu acceptă medicamentele în mod natural, durează până când se obișnuiește cu ele, astfel încât unele efecte secundare vor dispărea după o vreme, iar unele ar putea să se atenueze. Dacă efectele nu dispar, medicul îți poate prescrie medicamente ce pot reduce efecte secundare. Dacă nimic altceva nu funcționează, uneori este posibil ca medicul care te tratează de tuberculoză să îți schimbe schema de tratament.

Tuberculoza rezistentă este o problemă la nivel mondial și devine tot mai acută. Potrivit raportului OMS (Organizația Mondială a Sănătății) în 2016, 3% din toate cazurile noi de TBC și 12% din cazurile de recidivă din România erau TBC - MDR. În trecut, tratarea tuberculozei rezistente în România a avut foarte rar succes. Acest lucru s-a schimbat, deoarece acum medicamentele necesare sunt disponibile și rezultatele analizelor vin mai repede. Din ce în ce mai mulți oameni sunt vindecați de tuberculoza rezistentă.

**Tuberculoza rezistentă la mai multe
medicamente se poate vindeca!**

Întrebări puse de pacienți:

- Cum poate cineva să ia tuberculoză rezistentă la medicamente?



Există două moduri diferite de a face tuberculoză rezistentă la medicamente:

1. Dacă ai avut contact direct cu un pacient care suferea de TBC - MDR contagiosă, este posibil să te fi infectat.
2. Dacă ai întrerupt tratamentul pentru TBC sensibilă. Dacă tratamentul este incorect sau mai scurt decât ar trebui, bacteriile pot deveni rezistente.

Lipsa unei supravegheri efectuate de cadrul medical sau de un voluntar crește riscul de a dezvolta TBC - MDR/XDR.

- Ce este TBC - MDR?

Înseamnă tuberculoză multi-rezistentă la medicamente și este dată de o formă de bacterie care este rezistentă la cele două cele mai importante medicamente împotriva TBC sensibilă: isoniazidă și rifampicină. Asta înseamnă că aceste medicamente nu pot să omoare bacteriile tuberculozei. Prin urmare, tratamentul este mai complicat și durează mai mult, dar poți să te vindeci după 2 ani de tratament corect efectuat.



- Care sunt șansele să mă vindec de MDR?

Înainte, rata de succes a tratamentului împotriva TBC - MDR era scăzută. Din fericire, situația s-a schimbat și astăzi ai șanse mari să te vindeci de **TBC - MDR**, deoarece cunoștințele medicale despre felul în care se poate trata tuberculoza rezistentă au evoluat și au fost dezvoltate medicamente noi. Prin urmare, dacă îți păstrezi motivația și urmezi corect tratamentul, te vei vindeca.



- Când va fi găsit un tratament care durează mai puțin și are mai puține efecte secundare?

Sunt în curs mai multe cercetări pentru a încerca scurtarea tratamentului și atenuarea suferinței celor care au tuberculoză rezistentă. Există rezultate promițătoare care ar putea scurta tratamentul în viitorul apropiat, dar deocamdată această schemă de tratament îndelungat și dificil este cea mai bună care există.



- Ce putem face pentru a reduce efectele secundare?

Pot fi diferite moduri de a reduce efectele secundare. Sfatuite de medic, unele persoane împart pastilele dintr-o zi, le iau în mai multe etape. Alte persoane iau pastilele la care reacționează neplăcut chiar înainte de culcare. În această broșură sunt unele sfaturi, puteți să cereți sfaturi și personalului medical sau altor pacienți. Adu-ți aminte să îl întrebi întotdeauna pe medicul care te tratează de TBC, ca să te asiguri că tratamentul nu este afectat de ceea ce faci.



- Cum te poți îmbolnăvi de TBC - XDR dacă ai luat toate medicamentele?

E o întrebare dificilă care nu are un răspuns clar. Poate că prima dată când ai avut TBC nu ai făcut o antibiogramă și nu ai primit tratamentul corect. Poate că ai fost iar infectat cu o bacterie rezistentă. Nu putem ști întotdeauna de ce se îmbolnăvește cineva de TBC rezistentă.



- De ce unii pacienți ajung să se opereze la plămâni?

Unii pacienți se operează la plămâni dacă medicamentele TBC nu pot să omoare bacteriile într-o anumită zonă din plămâni și medicii hotărăsc că este mai bine ca acea zonă să fie îndepărtată.



- Cât timp trebuie să fac injecții?

Acest lucru poate fi diferit de la persoană la persoană, dar durata obișnuită este de 8 luni din momentul primei recoltări de spută negativă. Medicul decide care este cea mai bună variantă pentru tine.

