

# Krztusiec i gruźlica – choroby, o których nie można zapomnieć

*Rozmowa z dr hab. n. med. Tadeuszem Zielonką, pulmonologiem z Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*

**W dobie pandemii koronawirusa groźne dla płuc pozostają nadal gruźlica i krztusiec. Jak radzimy sobie z tymi chorobami?**

Zacznijmy od krztuśca. Szczepienie przeciwko tej chorobie jest obowiązkowe. W podstawowym schemacie 4-dawkowym szczepionkę podaje się w 2., 4. i 6. miesiącu życia, a następnie w 16.-18. miesiącu życia. Dawki przypominające podawane są w 6. i 14. roku życia. W 19. roku życia szczepienie przeciwko krztuścowi ma status zalecanego. Mieliśmy w Polsce bardzo dobrą, bo ponad 90-procentową realizację obowiązkowych szczepień przeciwko krztuścowi. Niestety, ruchy antyszczepionkowe spowodowały, że w 2007 r. w skali kraju niezaszczepionych było ponad 4 tys. dzieci, a w 2020 r. już ponad 50 tys.

**Kto przede wszystkim powinien się szczepić przeciwko krztuścowi?**

Osobom dorosłym zaleca się przyjmowanie dawki przypominającej co 10 lat. Szczególnie powinny to czynić osoby z grup ryzyka: personel medyczny, który ma kontakt z noworodkami i niemowlętami, osoby w podeszłym wieku, szczególnie z przewlekłymi chorobami prowadzącymi do niewydolności serca, płuc, nerek lub wątroby oraz kobiety w ciąży po ukończeniu 27. tygodnia ciąży (chodzi o bezpieczeństwo dziecka). Zaszczepić powinny się też osoby z otoczenia noworodka (rodzice, dziadkowie itd.), które będą miały z nim kontakt przez pierwsze 12 miesięcy życia, ponieważ dzieci niezaszczepione zakażają się najczęściej właśnie od nich. Niestety, pomimo zaleceń bardzo niewielki odsetek osób dorosłych w Polsce szczepi się przeciw krztuścowi.

**Czy młodzi ludzie chcą się szczepić?**

Dyskusje na ten temat toczyły się ostatnio w związku ze szczepieniami przeciwko COVID-19. Młodzi ludzie pytali: po co mam się szczepić, skoro ryzyko, że umrę jest tak małe? Odpowiadałem: masz się szczepić, żeby nie umarli twoi dziadkowie, których możesz zakażać. Podobnie jest z krztuścem. Masz się zaszczepić, aby chronić swoje jeszcze niezaszczepione małe dziecko, dla którego ta choroba może być śmiertelna. Szczepimy się zarówno dla siebie, jak i dla innych, to rodzaj naszej zbiorowej odpowiedzialności, w której nie może dominować egoizm.

**Czy można pomylić krztusiec z COVID-19?**

Można, bo na początku są nie do odróżnienia. Głównym objawem krztuśca u dorosłych jest kaszel, podobnie jak w COVID-19, a dwie trzecie chorych ma typowe objawy przeziębienia, jak w początkowej fazie zakażenia SARS-CoV-2. Ponieważ w fazie nieżytowej krztuśca nie wykonuje się badań mikrobiologicznych lub genetycznych zdecydowana większość przypadków jest nierozpoznanych. Badania PZH wykazały, że tylko jeden na ponad 70 przypadków krztuśca jest zarejestrowany, a w populacji 60 plus – jeden na 300 chorych.

Choroba ta jest zatem bardzo niedodiagnozowana. Nie znamy skali krztuśca, bo nie robimy badań określających przyczynę zakażenia dróg oddechowych.

### **Jak przebiega krztusiec u dorosłych?**

Z pewnością łagodniej niż u małych niezaszczepionych dzieci. Chory nie czuje się dobrze, ma stan podgorączkowy i objawy nieżyty górnych dróg oddechowych. Potem zaczyna się u niego ciężki, napadowy kaszel. Bywa on tak silny, że prowadzi do wymiotów, bezdechu, omdlenia, a nawet złamania żeber. Przy takim kaszlu trzeba zawsze pomyśleć o krztuścu i zrobić badania immunologiczne, które to potwierdzą (na badania molekularne czy hodowlane często jest już wtedy za późno). Japończycy nazywają krztusiec kaszlem „100-dniowym”, ponieważ trwa kilka miesięcy.

### **Dla kogo krztusiec jest szczególnie groźny?**

Dla niezaszczepionych dzieci w pierwszych dwóch miesiącach życia. Narażone są wtedy na zachorowanie o ciężkim, nawet śmiertelnym przebiegu. Chociaż u dorosłych krztusiec nie powoduje tak często zgonów jak u niezaszczepionych dzieci, ale może być niebezpieczny zwłaszcza przy chorobach współistniejących, takich jak otyłość, cukrzyca, astma, POChP, rozedma płuc czy nadciśnienie tętnicze (grozi pęknięciem naczyń). Niebezpieczne są też powikłania pokrztuscowe, takie jak zapalenie płuc, zapalenie zatok, nadkażenia itd. Bardzo uciążliwe jest nietrzymanie moczu, bóle w klatce piersiowej, bezsenność i zmęczenie spowodowane uporczywym kaszlem. Dlatego powinniśmy się szczepić. W kontekście uchodźców warto pamiętać, że na Ukrainie szczepionych było jedynie około jednej trzeciej dzieci i osoby te są narażone na zachorowanie o ciężkim przebiegu. Spowodować może to także szerzenie się zakażenia w populacji polskiej.

### **A co z gruźlicą w Polsce?**

Niestety, nadal ma się „dobrze”, bo niektóre szczepy tej choroby stale się nam wymykają. Problemem jest jej wielolekooporność. Warto wspomnieć o zagrożeniach epidemicznych związanych z obecną sytuacją za naszymi wschodnimi granicami. Są olbrzymie różnice między Polską a Ukrainą czy Białorusią w zakresie nie tylko zapadalności na gruźlicę, ale przede wszystkim wielolekooporności. Może zatem dojść do wzrostu przypadków gruźlicy wielolekoopornej w naszym kraju. W Polsce zdecydowanie częściej chorują mężczyźni niż kobiety (2:1). Szczególnie zagrożone gruźlicą są osoby w wieku podeszłym lub z osłabioną odpornością. Reaktywacje choroby u pacjentów już leczonych stanowią 12 procent wszystkich przypadków. Prątki gruźlicy mogą się uaktywnić np. na skutek chemio- czy radioterapii.

### **Czy szczepienie chroni przed gruźlicą?**

Niestety nie chroni ono przed zachorowaniem na gruźlicę, ale chroni przed ostrym i groźnym dla życia przebiegiem choroby. Warto się szczepić, bo szczepionka obniża ryzyko zachorowania na prosówkę i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych czy galopujące suchoty, które niegdyś dziesiątkowały chorych. Szczepionka BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) ma ponad 100 lat. Sądzę, że postęp, który dokonał się za sprawą szczepień przeciwko covid (to był skok wakcynologiczny!) przełoży się na poprawę szczepień w tych dziedzinach, w których szczepienia nie były idealne. Szczepionka BCG do takich należy.

## Jak wygląda w Polsce profilaktyka gruźlicy?

Szczepionkę podajemy tylko raz, w 1. dobie życia. Ponad 90 procent dzieci w Polsce jest zaszczepionych. Mamy jednak coraz więcej dzieci, które przyjeżdżają z zagranicy i nie są zaszczepione, bo wiele krajów europejskich zrezygnowało ze szczepionki BCG. W Polsce obowiązuje zasada, że dzieci te przed ukończeniem 14 roku życia powinny być zaszczepione. Niestety, nie zdefiniowano pewnych ważnych warunków szczepienia BCG, a mianowicie wykluczenia, że dziecko, które nie zostało zaszczepione, nie zostało zainfekowane i nie ma tzw. utajonej gruźlicy. Większość krajów zaleca przed szczepieniem sprawdzić to próbą tuberkulinową, ponieważ u osób zakażonych szczepienie BCG może pogorszyć sytuację. W Polsce zrezygnowaliśmy z prób tuberkulinowych – są u nas praktycznie nieosiągalne, co czyni trudnym wykrywanie utajonej gruźlicy w tej populacji.

## Jak inne kraje sobie z tym radzą?

W Stanach Zjednoczonych osoby z tzw. utajoną gruźlicą, czyli te, które miały kontakt z prątkiem gruźlicy, powinny otrzymać chemioprophylaktykę, czyli leczenie jednym lekiem przeciwgruźliczym przez sześć miesięcy, lub krótsze – dwoma lekami. Francuzi stosują najkrótszy system – leczenie trzema lekami. My dopiero stoimy przed tym wyzwaniem, ale chemioprophylaktyka stosowana jest w wybranych grupach chorych. Mam pacjentów, którzy przychodzą do kwalifikacji przed leczeniem biologicznym. Muszą być sprawdzeni, czy nie mają tzw. utajonej gruźlicy. Jeśli mają, to przed leczeniem biologicznym powinni zastosować chemioprophylaktykę. Taki jest standard.

## O co więc warto zaapelować?

Ważne jest, abyśmy się szczepili, a nie tylko starali się naprędce ratować zagrożone życie. Pandemia zmieniła nasze życie, a być może także świadomość. Covid nauczył nas, że infekcja może spowodować śmierć. I powinien nas też nauczyć, że bardzo ważna jest profilaktyka. Zaczniemy myśleć, w jaki sposób chronić się przed wystąpieniem choroby, zanim nastąpi potrzeba wydawania milionów na ratowanie życia.

## Bardzo dziękujemy za rozmowę



Autoryzowany wywiad prasowy przygotowany przez *Stowarzyszenie Dziennikarze dla Zdrowia* w związku z XXX edycją warsztatów z cyklu *Quo Vadis Medicina*, pt. **Praktyka szczepień w Polsce a nowe wyzwania**, zorganizowanych z okazji Europejskiego Tygodnia Szczepień, kwiecień 2022.