

Nota de premsa

24 de març – Dia Mundial de la Tuberculosi

La pandèmia per COVID-19 encara té un impacte perjudicial en l'accés al diagnòstic i tractament de la tuberculosi

- L'impacte més immediat ha estat una baixada global en el nombre de casos declarats: dels 7 milions del 2019 als 5,8 milions del 2020, dades que no s'havien registrat des del 2012
- La tuberculosi és una malaltia prevenible i curable, però que segueix sent una de les principals causes de morbiditat i mortalitat al món
- Segons els experts, cal conscienciar la població que aquesta patologia segueix estant molt present i que cal sospitar-la per poder fer un diagnòstic i tractament precoços
- A Sant Pau, el 2020 es van detectar 20 casos amb diagnòstic microbiològic confirmat: el 55% en població immigrant i el 35% en pacients amb comorbiditats. El 75% de les tuberculosis van ser pulmonars

Barcelona, 24 de març de 2023.- Els experts de l'Hospital de Sant Pau destaquen que la pandèmia per la COVID-19 va tenir i encara té un impacte perjudicial en l'accés al diagnòstic i tractament de la tuberculosi. *“Tot el progrés assolit fins a l'any 2019 s'ha alentit, estancat o revertit”*, comenta la **Dra. Virginia Pomar**, coordinadora d'Infeccions Nosocomials de la Unitat de Malalties Infeccioses de Sant Pau. *“L'impacte més obvi i immediat ha estat una davallada global en el nombre de declaracions, passant dels 7 milions del 2019 als 5,8 milions del 2020, que es tradueix en una reducció del 18%, dades que no s'havien registrat des de l'any 2012”*.

Imatges de recurs: <https://flic.kr/s/aHBqjAwQrk>

En el cas concret de Catalunya, l'impacte de la pandèmia ha anat en la mateixa línia: l'any 2020 la notificació de casos de tuberculosi va baixar un 23,4% comparat amb les xifres del 2019. També s'han retardat els diagnòstics i, per tant, els tractaments dirigits, han disminuït el nombre d'estudis de contacte i ha augmentat la mortalitat. Les dades de l'Hospital de Sant Pau també han reflectit aquest menor diagnòstic de casos confirmats microbiològicament, detectant-ne només 20 (amb una mitjana d'edat de 43 anys), el 55% en població immigrant i el 35% en pacients amb comorbiditats. A més, el 75% de les tuberculosis detectades van ser pulmonars i un 65% van ser extra pulmonars.

Segons el **Dr. David de la Rosa**, responsable de la consulta d'Infeccions Respiratòries del Servei de Pneumologia i Al·lèrgia de Sant Pau, *“en aquesta situació es plantegen molts reptes en el monitoratge, control i seguiment dels casos de tuberculosi, als quals cal sumar-hi problemes socials per l'augment de la vulnerabilitat i efectes apareguts arrel de la pandèmia”*.

En aquest sentit, ambdós experts destaquen que les claus per a un adequat control i prevenció de la tuberculosi seran establir millores en la salut pública, enfortir la tasca coordinada de la xarxa de vigilància epidemiològica i de tota la xarxa assistencial, dissenyar activitats que facilitin el tractament de la tuberculosi activa, els cribratges en poblacions vulnerables i de major incidència, i la detecció i tractament de la infecció tuberculosa latent. *“Això suposarà una inversió de recursos per seguir treballant en els objectius de desenvolupament sostenible marcats per l’OMS: reducció del 90% de les morts causades per la tuberculosi i reducció de la incidència d’aquesta malaltia en un 80% entre el 2015 i el 2030”*, segons la **Dra. Pomar**.

Davant una tos de més de 3 setmanes, cal pensar en la tuberculosi

La tuberculosi és una malaltia infecciosa d’origen bacterià que afecta sobretot els pulmons, però que també pot localitzar-se en qualsevol altre òrgan. Està causada pel bacteri *Mycobacterium tuberculosis* que es transmet de persona a persona a través dels milers de gotetes microscòpiques que s’expulsen a l’aire quan el malalt de tuberculosi parla, canta, tus o esternuda. Un cop entra a l’organisme, el *M. tuberculosis* pot mantenir-se latent o produir simptomatologia.

La tuberculosi té una evolució lenta, però pot presentar una forma aguda i greu en persones amb poques defenses: gent gran, infants, persones amb el virus del VIH, amb càncer o amb diabetis. Els símptomes de la tuberculosi varien en funció de l’òrgan afectat. En el cas de la tuberculosi pulmonar, que és la més freqüent, el signe més freqüent és la tos persistent de més de 3 setmanes de durada. Habitualment, s’acompanya de febre, sudoració nocturna, malestar general, pèrdua de pes, fatiga i, de vegades, tos amb mucositat sanguinolenta. Cal destacar també que en ocasions, en els infants i en alguns adults, la malaltia és asimptomàtica.

Segons el **Dr. de la Rosa**, *“cal conscienciar la població que la tuberculosi és una malaltia que no ha desaparegut. Segueix estant molt present i fins i tot ha augmentat el nombre de casos. És important pensar en ella, sospitar-la, i diagnosticar-la quant abans millor. L’objectiu pel futur és reprendre els cribratges en poblacions especialment vulnerables i on la tuberculosi té una major prevalença, com persones que han estat en contacte amb pacients que tenen aquesta malaltia, pacients amb tractaments immunosupressors o amb patologies com el càncer, infants...”*

Un cop diagnosticada la tuberculosi, *és important començar el tractament amb una pauta adequada per evitar resistències i recaigudes*, explica la **Dra. Pomar**. En les tuberculosis pulmonar i laríngies, el pacient deixa de ser contagiós, en general, al cap de 3 setmanes de començar el tractament, però és fonamental una bona adherència. Són tractaments llargs, habitualment de 6 mesos però que poden arribar a ser de 12 mesos.

Abraham del Moral Pairada

Cap de premsa

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

adelmoralp@santpau.cat. T. 935 537 830 M. 646 391 548

www.santpau.cat. @HospitalSantPau