

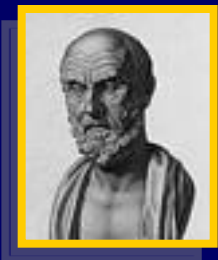
*Η επιστροφή ?? της
Φυματίωσης...
Νέα προβλήματα .*



Δρ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ Δ. ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗΣ
ΙΑΤΡΟΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΟΣ –ΥΓΙΕΙΝΟΛΟΓΟΣ
ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ
Συντονιστής Διευθυντής
Μικροβιολογικού Εργαστηρίου και
Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων
ΓΝΝΘΑ «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

Η φυματίωση...

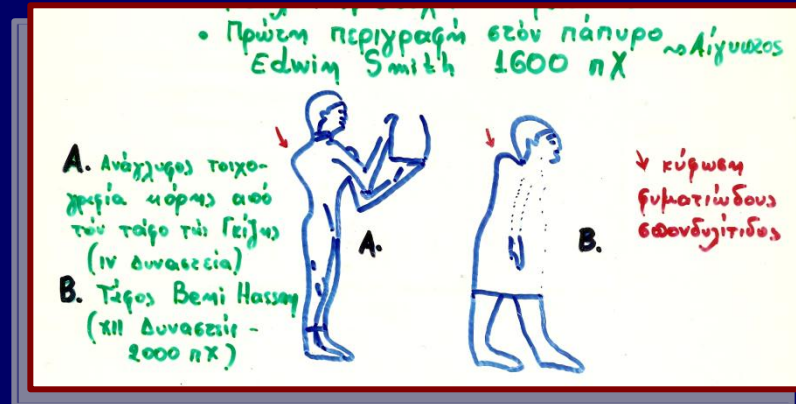
- Η φυματίωση είναι μια χρόνια λοιμώδης νόσος, που καταστρέφει σιγά – σιγά τον οργανισμό, γι' αυτό και ο Ιπποκράτης την αποκάλεσε «φθίση» (από το ρήμα «φθίνω»= ελαττώνομαι συνέχεια, αργοσβήνω), ονομασία που διατηρήθηκε για πολλά χρόνια.



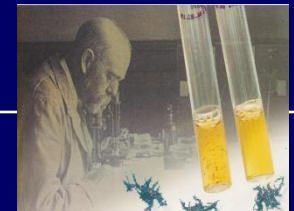
« ... ἀρχὴν αἰεὶ ἐν τῷ στήθει καὶ ἀπὸ τοῦ
βίβου, ἀπὸ τοῦ ἀσθενέστερου καὶ ἀπὸ τοῦ
πενιτετέρου ... »

- Θεωρείται κοινωνική νόσος, γιατί προσβάλλει ιδιαίτερα τις ασθενέστερες κοινωνικοοικονομικά τάξεις και τις αναπτυσσόμενες χώρες.

ΙΣΤΟΡΙΚΑ...



- Από τα παλαιοντολογικά ευρήματα φαίνεται πως ο άνθρωπος προσβλήθηκε από τη φυματίωση στους νεολιθικούς χρόνους,
- αλλά η αρρώστια πήρε επιδημική μορφή στα χρόνια της Βιομηχανικής Επανάστασης, όταν δημιουργήθηκαν οι κατάλληλες κοινωνικές συνθήκες για τη διάδοσή της.
- Στα μέσα του 19ου αιώνα η νόσος ευθυνόταν για το $\frac{1}{4}$ των θανάτων στην Ευρώπη.
- Την εποχή εκείνη αναγνωρίστηκε η μεταδοτικότητα και οι διάφορες μορφές της και
- το 1882 ο Robert Koch απομόνωσε το υπεύθυνο μικρόβιο, που πήρε από τότε το όνομα του, («*Βάκιλος του Koch*»).



Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ...

Η φυματίωση στην Ελλάδα είναι γνωστό ότι για πάρα πολλά χρόνια ήταν μία μόνιμη, "αγιάτρευτη πληγή". Όταν το 1828 απελευθερώθηκε η χώρα μας από τον Τουρκικό ζυγό, η αρρώστια "ξέριζε" τον πληθυσμό της (9). Η μεγάλη της διάδοση οφειλόταν στην κακή διατροφή, την έλλειψη υγιεινών συνθηκών διαβίωσης, την ανθυγιεινή εργασία και την ελάττωση της άμυνας του οργανισμού με τη συνεχή φθορά του από ενδημικές και επιδημικές αρρώστιες. Μαζί δε με την ελονοσία, αποτελούσαν το υπ' αριθμόν 1 πρόβλημα Δημόσιας Υγείας και το ανοργάνωτο Ελληνικό Κράτος βρισκόταν ανυπεράσπιστο μπροστά στην ύπουλη επέκταση της φυματίωσης.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΣΟΔΗ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΔΡΑ: ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΤΖΕΝΗ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΩΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ANTI-
ΦΥΜΑΤΙΚΟΣ ΑΓΩΓΟΣ.

ΑΠΟ ΤΟΝ:
ΕΥΑΓΓΕΛΟ ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗ
ΙΑΤΡΟ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟ

ΑΘΗΝΑ
1988

Οι λοιμώξεις από μυκοβακτηρίδια ως πρόβλημα Δημόσιας Υγείας



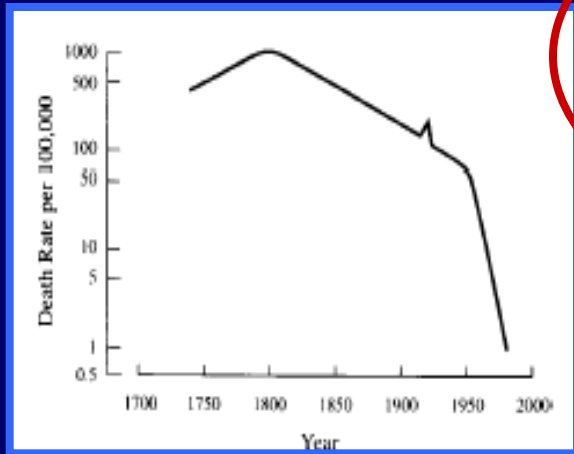
Edvard Munch,
The Sick Child, 1885-6



R. Koch

- Οι λοιμώξεις από τα μυκοβακτηρίδια **συνεχίζουν και σήμερα να αποτελούν σημαντικό πρόβλημα Δημόσιας Υγείας**, όχι μόνο των αναπτυσσόμενων, αλλά και των αναπτυγμένων χωρών, **παρά τη μεγάλη πρόοδο που σημειώθηκε τα τελευταία χρόνια στη διάγνωση και τη θεραπεία τους.**

Η επανεμφάνιση...



Θνητότητα από TB
στη Δυτική Ευρώπη
1740- 1985

J F Murray Am J Respir Crit Care Med 2004

- Η νόσος είχε σχεδόν «ξεχαστεί» στις αναπτυγμένες χώρες, μέχρι το 1980, οπότε και κάνει την επανεμφάνισή της.
- Τον κώδωνα του κινδύνου ,από τη «ξεχασμένη» νόσο, έκρουσε το 1998 ο Π.Ο.Υ, χαρακτηρίζοντας την ως «παγκόσμια απειλή».

...«ένας παλιός φονιάς επιστρέφει, έχοντας μάθει καινούργια κόλπα»...

Το **2001** αναλήφθηκε μια παγκόσμια προσπάθεια επίσπευσης του ελέγχου της νόσου, με την ονομασία **«STOP στη Φυματίωση»**, με βασικούς στόχους την

- ✓ **αναγνώριση τουλάχιστο του 75% των νέων περιπτώσεων και**
- ✓ **την επιτυχή θεραπεία του 85% των ατόμων με φυματίωση.**



...«ένας παλιός φονιάς επιστρέφει, έχοντας μάθει καινούργια κόλπα»...

- Από τον Ιανουάριο του 2006 τέθηκε σε εφαρμογή το δεύτερο Παγκόσμιο Πρόγραμμα STOP στη Φυματίωση ,που θα διαρκέσει μέχρι το 2015.

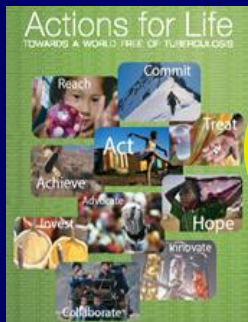


1. περιορισμός της παγκόσμιας νοσηρότητας και θνητότητας κατά 50% ,μέχρι το 2015

2. εκρίζωση της νόσου μέχρι το 2050.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΕΒΑΛΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΑΝΑΚΑΜΨΗ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

1



Η επανεμφάνιση της φυματίωσης, έγινε με τη δραματική μορφή της:

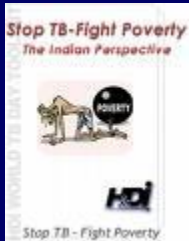
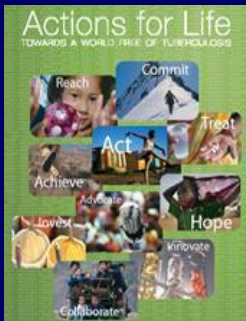
**-αυξανόμενης συχνότητας και την
-ολοένα συχνότερη εμφάνιση
πολυανθεκτικών στελεχών,**



..... αποδίδεται κυρίως σε φαινόμενα που σε μεγάλο βαθμό βαίνουν παράλληλα και στα οποία συνεισφέρουν διάφοροι κοινωνικοί-οικονομικοί παράγοντες ,όπως :

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΥΝΕΒΑΛΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΑΝΑΚΑΜΨΗ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

2



- φτώχεια, μετανάστευση,
 - άστεγοι, πρόσφυγες κτλ,
 - πανδημία του AIDS,
 - αναποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης και ελέγχου,
 - θεραπευτικές αποτυχίες της νόσου και η αύξηση της συχνότητας πολυανθεκτικών μορφών φυματίωσης,
- ❖ Υπερβάλλουσα αισιοδοξία ελέγχου της νόσου .

Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ...



Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

- Στην Ελλάδα, η **δηλούμενη** ετήσια επίπτωση στη δεκαετία του **1990** ήταν **9-10 νέες περιπτώσεις φυματίωσης ανά 100.000 πληθυσμού**,
- Τα τελευταία χρόνια κυμαίνεται μεταξύ **5-6 ανά 100.000 πληθυσμού**.
- Οι μετανάστες συμμετέχουν περίπου στο **>30%** των περιπτώσεων φυματίωσης, ενώ η συμμετοχή τους στον πληθυσμό της χώρας εκτιμάται περίπου στο **1/3** του ποσοστού αυτού
- **ΥΠΟΔΗΛΩΣΗ**
πραγματική επίπτωση εκτιμάται στο υπερδιπλάσιο της δηλούμενης.



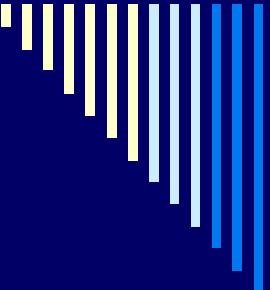
?

Επίπτωση της φυματίωσης στην Ελλάδα...

Η ΕΠΙΒΡΑΔΥΝΣΗ ΤΗΣ ΠΤΩΤΙΚΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ, ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΑΠΟΔΙΔΕΤΑΙ



- **στην αθρόα είσοδο στη χώρα μας μεταναστών και προσφύγων**, από χώρες με υψηλή επίπτωση φυματίωσης και υψηλά ποσοστά πολυανθεκτικής φυματίωσης.
- **Και ...ΛΟΓΩ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΤΗΝ**
 - ✓ **πολιτική της ενεργητικής ανίχνευσης των νέων περιπτώσεων**, ιδίως σε ευαίσθητους πληθυσμούς και
 - ✓ **την επιβλεπόμενη θεραπεία ειδικών ομάδων**, αλλοδαποί -ανθεκτική φυματίωση.



**«Εθνική Επιτροπή Φυματίωσης»
του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων
(ΚΕΕΛΠΝΟ)**

- **«Εθνική Επιτροπή Φυματίωσης» του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)** με κύριο μέλημα την εκπόνηση «Εθνικού Προγράμματος Ελέγχου Φυματίωσης»,

2007!!

- Υπάρχει έλλειψη επαρκούς, σύγχρονου νομοθετικού πλαισίου
- Υποδηλώνονται τα περιστατικά φυματίωσης
- Υπάρχει αποσυντονισμός και σύγχυση στόχων.

(ο πρόεδρος της Σταύρος Κωνσταντόπουλος, 2007)



Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΟΠΩΣ ΑΥΤΗ ΔΗΛΩΝΕΤΑΙ...



ΥΠΟΔΗΛΩΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ

ΠΟΛΥ ΥΨΗΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ

Πρόταση

- ✓ ηλεκτρονική συνταγογράφηση με ειδικό πεδίο που να μην επιτρέπει την συνταγογράφηση εάν δεν γραφεί ειδικός κωδικός της δήλωσης του κρούσματος καθώς και
- ✓ ηλεκτρονική δήλωση που θα παρακάμψει την συμπλήρωση εντύπων.
- ✓ *προσθήκη πεδίων για να έχουμε καταγραφή βασικών πληροφοριών για κάθε κρούσμα που τίθεται σε αγωγή (εντόπιση νόσου, έλληνας – αλλοδαπός κλπ).*

THE GLOBAL PLAN
TO STOP TB
2006-2015



ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΟΥ ΕΓΙΝΑΝ ΓΙΑ ΥΠΟΔΗΛΩΣΗ...

- **Επιστολή σε όλες τις ΕΝΛ και τους Διοικητές των νοσοκομείων**, με αίτημα να δηλωθούν τα κρούσματα για το τελευταίο έτος που δεν είχαν δηλωθεί και εάν ήταν δυνατόν και για τα προηγούμενα χρόνια.

**ΔΕΝ ΥΠΗΡΞΕ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ, ΠΑΡΑ ΜΟΝΟ
ΑΠΟ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

- **Από το 2012 σε εφαρμογή**
- ✓ *εβδομαδιαία αποστολή των δεδομένων του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων*
- ✓ *ενεργητική αναζήτηση της δήλωσης των κρουσμάτων από τις κλινικές.*

Συνήθως ανταποκρίνονται όσοι δήλωναν...

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

- ΠΟΛΥ ΠΡΟΣΦΑΤΑ (ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2013) έχει ενταχθεί στο ΕΣΠΑ με θέμα «Δικτύωση φορέων πρωτοβάθμιας περίθαλψης (ιδιωτικών και δημόσιων) σε πανελλαδική κλίμακα για την επιδημιολογική επιτήρηση και τον έλεγχο μεταδοτικών νοσημάτων»
- αφορά την ανάπτυξη ηλεκτρονικής διαδικτυακής (web-based) εφαρμογής, μέσω της οποίας θα γίνεται συστηματική καταγραφή και αποστολή στο ΚΕΕΛΠΝΟ των εργαστηριακών αποτελεσμάτων άμεσης μικροσκόπησης, καλλιεργειών και ευαισθησίας αντιφυματικά φάρμακα (με κλασσικές και μοριακές μεθόδους) σε κλινικά δείγματα κρουσμάτων φυματίωσης.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΥΣΗΣ
ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης
Γ' Σεπτεμβρίου 56 • 104 33 Αθήνα

Τηλ. 210.8899.043, 210.8899.000
Φαξ: 210.8818.868 • E-mail: epid@keel.org.gr
Φαξ για δηλώσεις νοσημάτων: 210.8842.011

ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ - ΥΔ5
ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

▶ Ημερομηνία δήλωσης:	___/___/___	ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΝΟΜΟΥ	
▶ Μονάδα υγείας / ιδιώτης που δηλώνει το κρούσμα:	.....	NOM	.....

Α Σ Θ Ε Ν Η Σ

1.1 Επώνυμο:	.....	▶ Όνομα:	.....
1.2 Ημ/νία γέννησης:	___/___/___	Ή Ηλικία:	___ ετών ___ μηνών ___ ημερών
1.3 Φύλο:	<input type="checkbox"/> Άρρεν <input type="checkbox"/> Θήλυ	(ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΗ Η ΗΜΕΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ)	(ΒΑΛΤΕ ΣΕ ΚΥΚΛΟ ΑΝΑΛΟΓΩΣ)
1.4 Τόπος κατοικίας:	▶ Νομός:	▶ Πόλη/χωριό:	.....
Στοιχεία για επικοινωνία:	▶ Δ/ση:	▶ Τηλ.:	.....

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ

2.1 Υπάρχει σύνδεση με άλλο κρούσμα;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Σχέση:	.....
2.2 Πηγαίνει σχολείο, παιδ.σταθμό, σχολή ή ζει σε ομαδική διαβίωση;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Ποιά:	.....
2.3 Ανήκει σε ειδική πληθυσμιακή ομάδα;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Ποιά:	.....
2.4 Έχει αλλοδαπή εθνικότητα;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Χώρα:	.....
ΕΑΝ ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ: ▶ Είναι:	<input type="checkbox"/> Μετανάστης <input type="checkbox"/> Ταξιδιώτης <input type="checkbox"/> Άλλο	ΕΑΝ ΜΕΤΑ-ΝΑΣΤΗΣ: ▶ Σε Ελλάδα από (έτος):
2.5 Έχει γίνει BCG;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΑΓΝ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ → Πότε (έτος):	.....
	▶ Έχει ουλή από BCG;	<input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΝΑΙ

Κ Λ Ι Ν Ι Κ Α Χ Α Ρ Α Κ Τ Η Ρ Ι Σ Τ Ι Κ Α

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ Ή ΚΕΕΠ



Η ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ, ΟΠΩΣ ΑΥΤΗ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΤΑΙ...



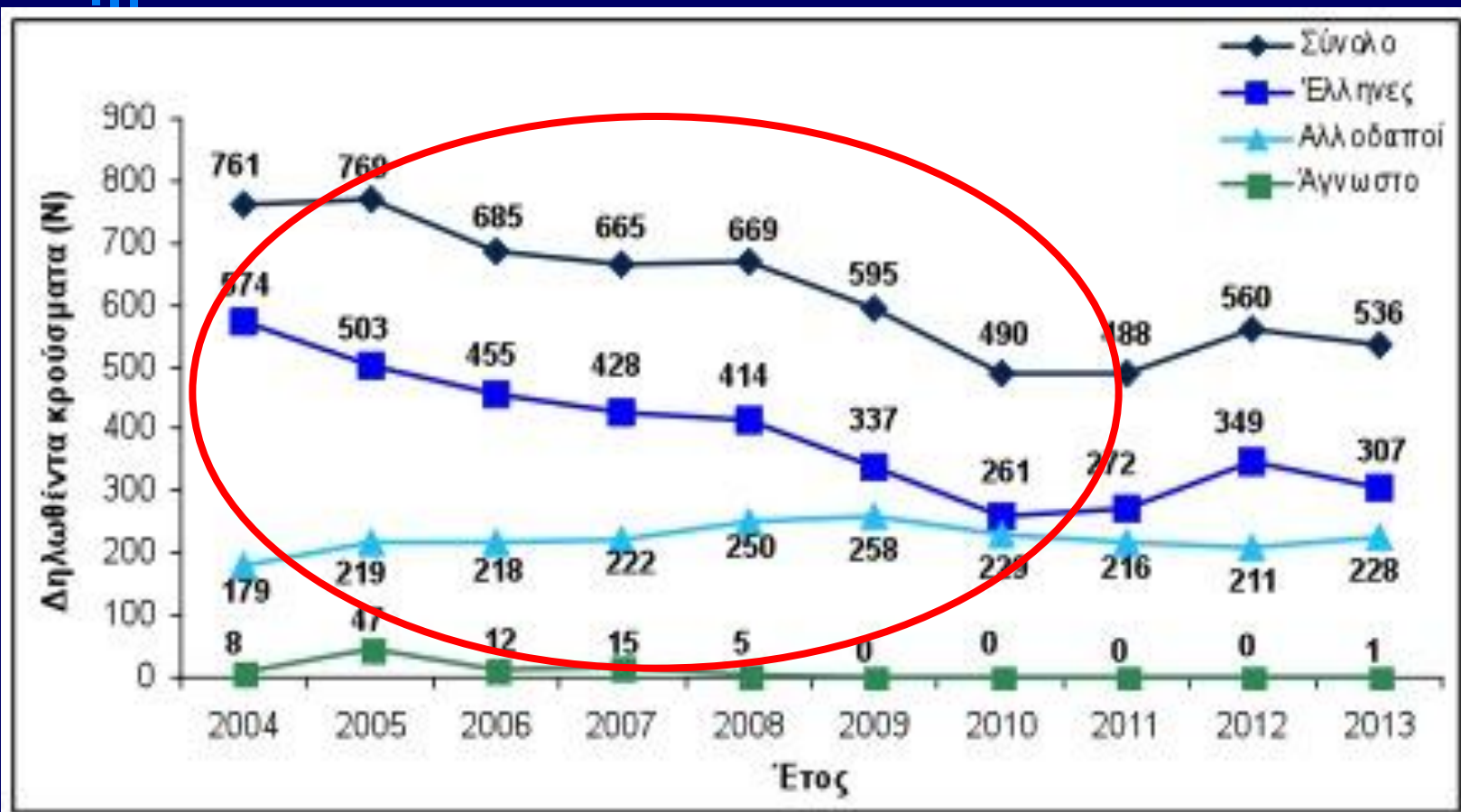
Ενημερωτικό Δελτίο ΚΕΕΛΠΝΟ του Οκτωβρίου 2011 -Αρ.08/Έτος1ο

2004-2010 ΕΛΛΑΔΑ

- **ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ** μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης **± 600 / ετησίως**
- **ΜΕΣΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ 4,7/100.000**
- **...πτωτική τάση (2004 761 2010 490)**
 - **τόσο στο σύνολό του**
 - **όσο και στους Έλληνες,****... προοδευτική αύξηση στους αλλοδαπούς.**



Δηλωθέντα κρούσματα σε Έλληνες και αλλοδαπούς Διαχρονική εξέλιξη, Ελλάδα 2004 – 2013.



Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ 2011- 2013

ΜΕΤΑ ΤΟ 2011 ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΝΤΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ

- στα συνολικά δηλούμενα κρούσματα
- στην επίπτωση της νόσου
- στα κρούσματα που αφορούν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.





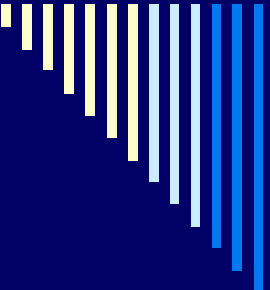
ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΤΑ ΔΗΛΩΘΕΝΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΜΕΤΑ ΤΟ 2011

2011-2012

- **αυξητική τάση**, κατά κύριο λόγο στους Έλληνες και σύνολο...
- **χωρίς μεταβολή** στα άτομα αλλοδαπής εθνικότητας.

2013

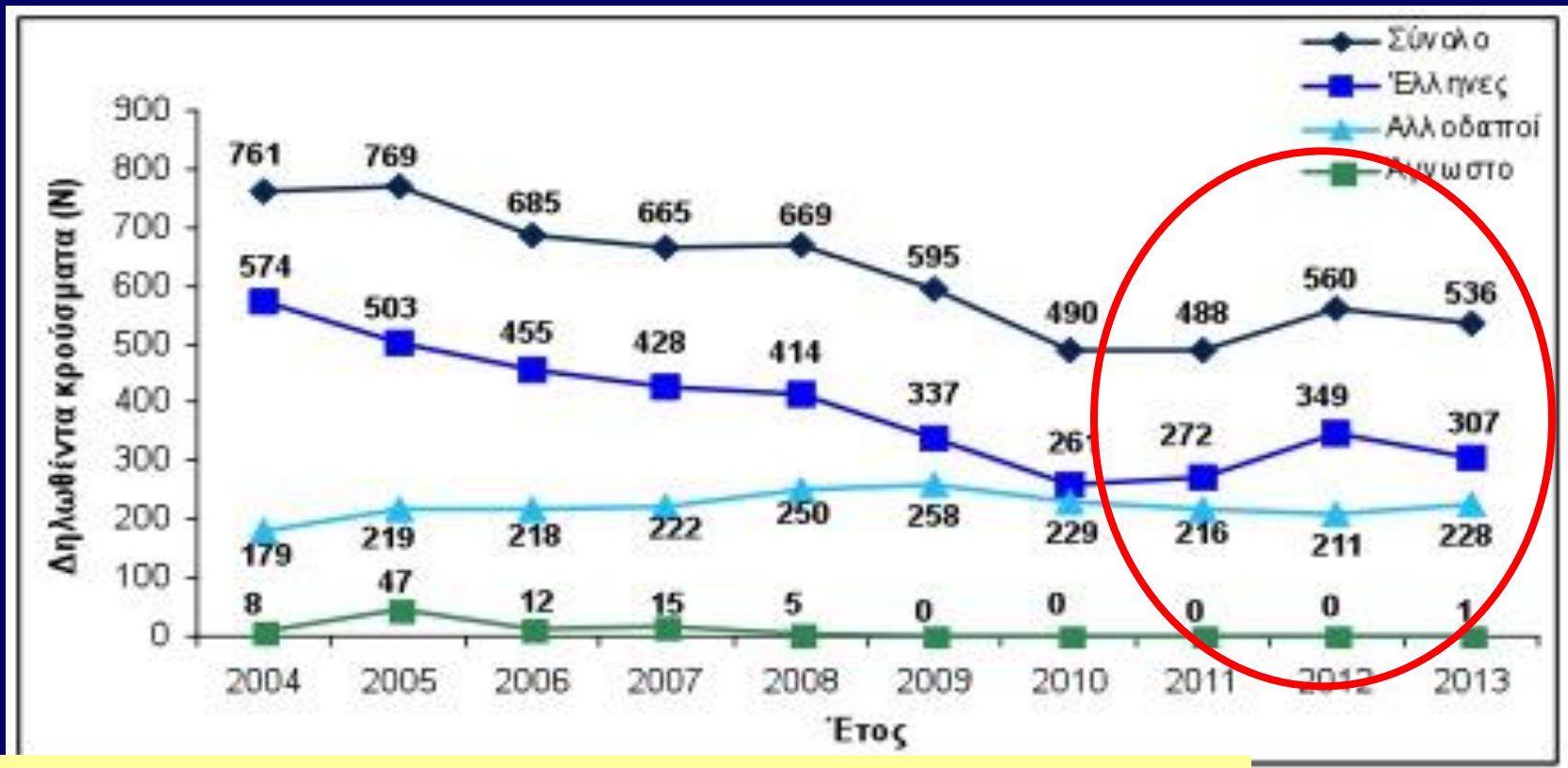
- Διαφοροποίηση τάσης ??**
- **μικρή μείωση** στους Έλληνες
 - **μικρή αύξηση ?** στους αλλοδαπούς (προσωρινά, δεδομένα για το 2013).



2013- ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΑΜ –ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

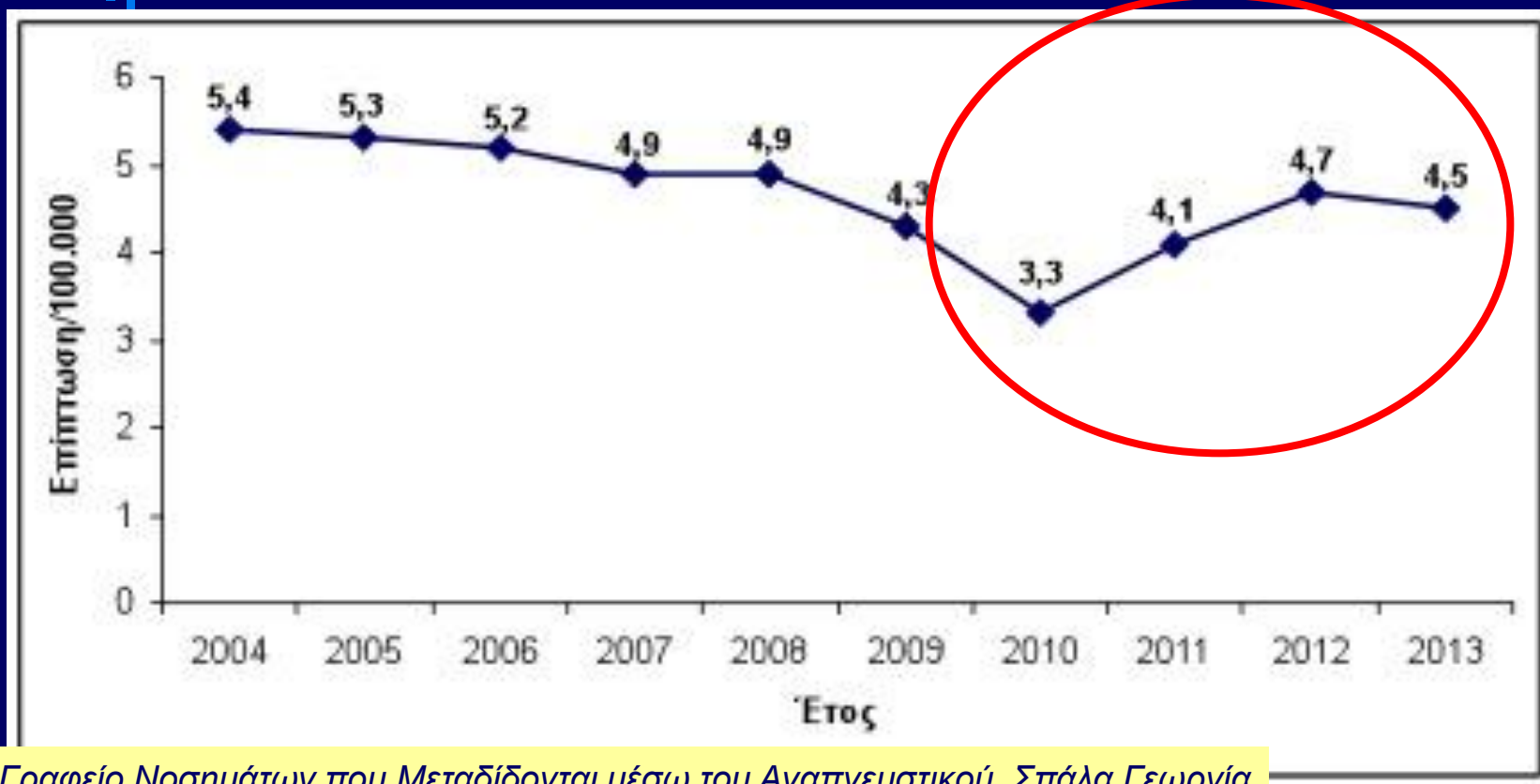
- Ο αριθμός νέων περιπτώσεων φυματίωσης παρουσίαζε μικρή πτώση σε σχέση με το 2012, που οφείλεται στη σημαντική μείωση των νέων περιπτώσεων φυματίωσης στους αλλοδαπούς.
- Παρατηρείται αριθμητική και ποσοστιαία αύξηση στην απομόνωση στελεχών στο γηγενή πληθυσμό το οποίο πλέον ξεπερνά το ποσοστό απομόνωσης από τους αλλοδαπούς κατά 10%, συγκριτικά με το 2012.

Δηλωθέντα κρούσματα φυματίωσης σε Έλληνες και αλλοδαπούς Διαχρονική εξέλιξη, Ελλάδα 2004 – 2013.



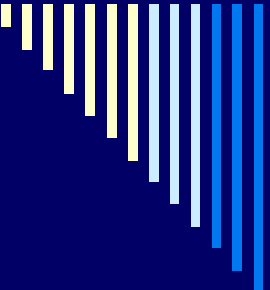
Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία

Δηλούμενη επίπτωση φυματίωσης ανά 100.000 πληθυσμό Διαχρονική εξέλιξη Ελλάδα, 2004-2013



Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία

Προσωρινά στοιχεία για το 2013



Δηλωθέντα κρούσματα φυματίωσης
σε Έλληνες και αλλοδαπούς
Διαχρονική εξέλιξη, Ελλάδα 2004 – 2013.

!!

Η αύξηση αυτή **δεν πρέπει να οφείλεται σε βελτίωση της δήλωσης**, δεδομένου ότι από τους ελέγχους που γίνονται συγκρίνοντας τα εργαστηριακά δεδομένα - κυρίως του **Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων** - εξακολουθεί να υπάρχει σημαντική απόκλιση μεταξύ των κρουσμάτων που δηλώνονται από το εν λόγω εργαστήριο και των κρουσμάτων που δηλώνονται από τις κλινικές.



2011-2013 αλλοδαποί...

Η μη αύξηση ??? των κρουσμάτων, θα πρέπει να αξιολογηθεί με σκεπτικισμό.

- Θα πρέπει να εξεταστούν τα ενδεχόμενα:
 - α) **δύσκολη η πρόσβαση για τους μετανάστες στο σύστημα υγείας** (αλλαγές στο σύστημα υγείας λόγω οικονομικής κρίσης),
 - β) **αποφεύγεται από τους ίδιους τους μετανάστες η προσέγγιση του συστήματος υγείας** (φόβος σύλληψης ή μεταφοράς στα κέντρα κράτησης,)
 - γ) **να έχουν φύγει κάποιοι μετανάστες από τη χώρα** (ίσως είναι το λιγότερο πιθανό).



ΟΜΑΔΕΣ ΑΥΞΗΜΕΝΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΝΟΣΗΣΗ...

Η περαιτέρω ανάλυση ως προς τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για νόσηση **δείχνει μεταβολή της εικόνας της φυματίωσης στις εν λόγω ομάδες** τα τελευταία έτη.

...ανάγκη ειδικών παρεμβάσεων, συμμόρφωσης και ολοκλήρωσης της αντιφυματικής αγωγής,

ΕΓΚΛΕΙΣΤΟΙ ΣΕ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ

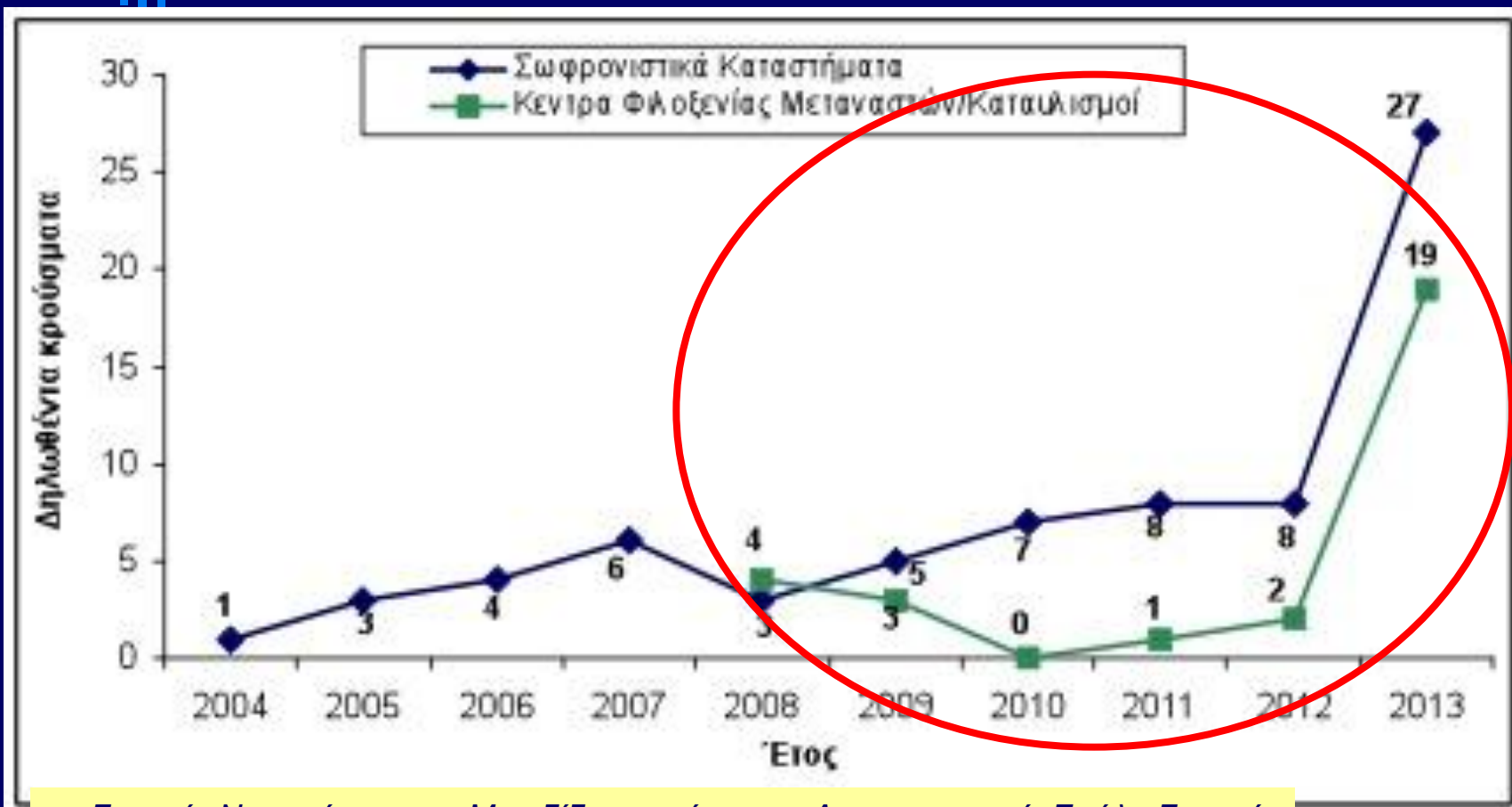


- Προοδευτική αύξηση του αριθμού των δηλουμένων κρουσμάτων από το **2008 (4)**, η οποία είναι εξαιρετικά σημαντική το έτος **2013, (27)** κρούσματα.



- **ΥΠΟΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ !!!**
- Επισημαίνεται ότι υπάρχει συνεχής αύξηση του αριθμού των φυλακισμένων από το 2006 και μετά, επομένως είναι αναμενόμενο να αυξάνονται τα κρούσματα φυματίωσης στις φυλακές.

Δηλωθέντα κρούσματα φυματίωσης σε φυλακές (Έλληνες & αλλοδαποί) και Κέντρα Κράτησης /Καταυλισμούς Μεταναστών, Ελλάδα 2004-2013



Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία

Φυλακισμένοι...

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ...

...Αρκετοί με ενεργό TB και θετικά πτύελα-
(μεταδοτικοί) ...Μερικοί με ανθεκτική TB

...Οι συνθήκες απομόνωσης περίπου ανύπαρκτες
...Εύκολη μετάδοση



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- ❖ Νοσηλεία σε Νοσοκομεία ??? δεν είναι λύση
...πολύ ακριβή (κόστος κλίνης, κόστος φύλαξης)
και πολύ μακροχρόνια, χωρίς ιατρική ή
οικονομική βάση
- ❖ Λύση: Πρόγραμμα έγκαιρης ανίχνευσης και
δημιουργία θαλάμων απομόνωσης στις φυλακές...



ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΕ ΚΕΝΤΡΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ /ΚΑΤΑΥΛΙΣΜΟΥΣ

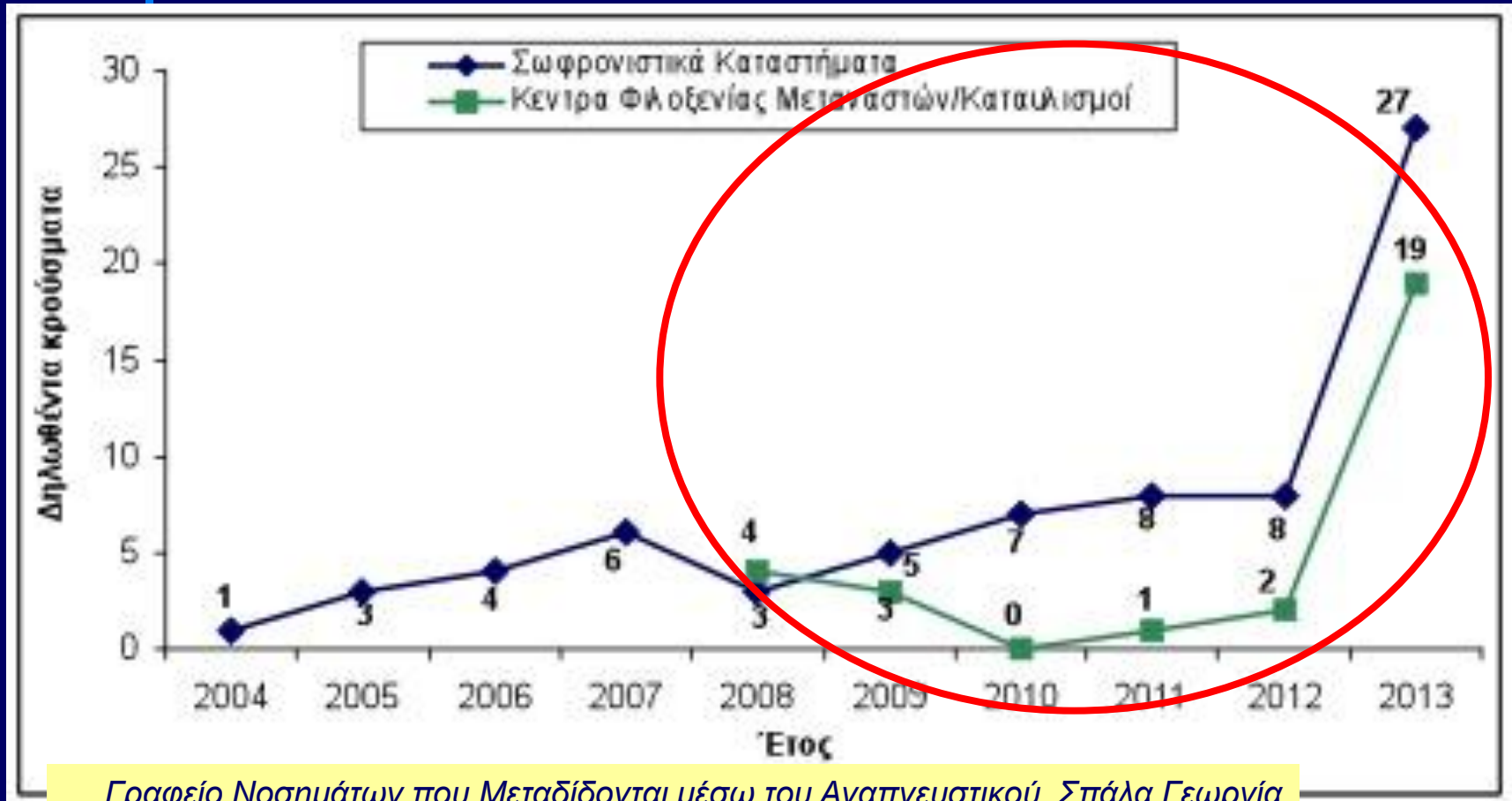
- Τα Κέντρα Κράτησης Μεταναστών λειτουργούν από το 2012
- **2008 – 2013**, παρατηρούμε **σημαντική αύξηση** (2008 (4)? 2013 (19))
- *από τα 19 κρούσματα που έχουν δηλωθεί το 2013, τα 10 προέρχονται από το ένα μόνο κέντρο Κράτησης Μεταναστών*



ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΕ ΚΕΝΤΡΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

- ...αυτό που είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό είναι ότι η νομοθεσία που ισχύει για τους κρατούμενους στα Κέντρα αυτά, δηλαδή ότι ο **χρόνος κράτησης είναι συγκεκριμένος**, έχει ως αποτέλεσμα η πλειοψηφία αυτών
- !!!
- ✓ να αποφυλακίζεται προτού ολοκληρώσει την αντιφυματική θεραπεία ή
- ✓ προτού ακόμα υπάρξουν τα αποτελέσματα των καλλιεργείων και της ευαισθησίας στα αντιφυματικά φάρμακα.
- **ΠΟΛΥΑΝΤΟΧΗ –ΠΑΡΑΝΟΜΗ /ΚΟΙΝΟΒΙΑΚΗ-ΔΙΑΒΙΩΣΗ !!!**

Δηλωθέντα κρούσματα φυματίωσης σε φυλακές (Έλληνες & αλλοδαποί) και Κέντρα Κράτησης /Καταυλισμούς Μεταναστών, Ελλάδα 2004-2013



Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία



ΦΥΛΑΚΕΣ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ /ΚΑΤΑΥΛΙΣΜΟΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ, ΕΛΛΑΔΑ

ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΡΕΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ

- **έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία των κρουσμάτων και**
- **νομοθετική ρύθμιση όσον αφορά το ισχύον καθεστώς αποφυλάκισης.**

...φαίνεται ότι υπάρχουν και κρούσματα που φεύγουν λάθρα από τα νοσοκομεία, κυρίως αλλοδαποί, που είτε έχουν πάρει για πολύ μικρό χρονικό διάστημα θεραπεία ή δεν έχουν ακόμα ξεκινήσει την αντιφυματική αγωγή.

!!!

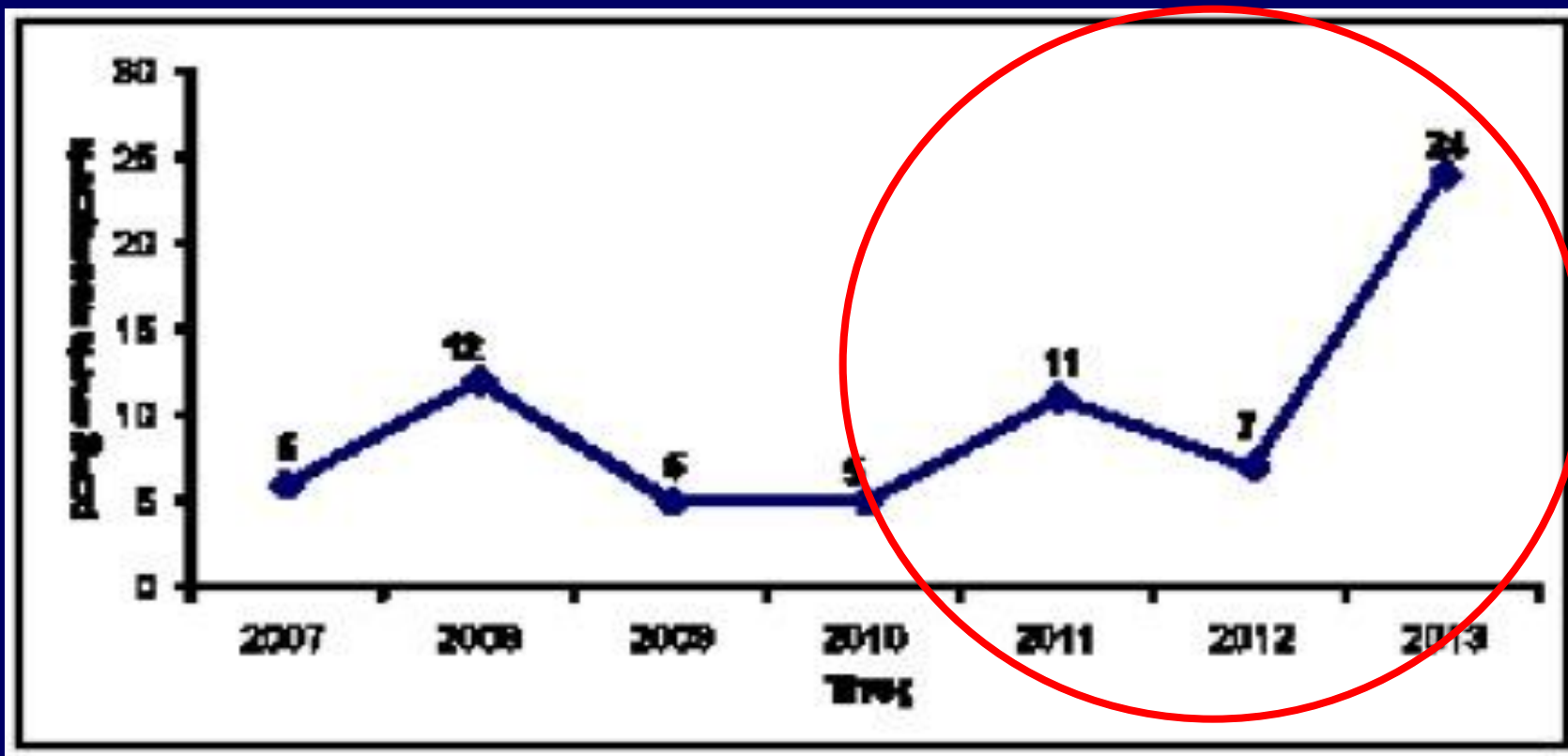
ΠΟΛΥΑΝΤΟΧΗ –ΚΙΝΟΥΜΕΝΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΒΟΜΒΕΣ



ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (ΧΕΝ) 2007- 2013

- Διαπιστώνεται ιδιαίτερα σημαντική αύξηση των δηλωθέντων κρουσμάτων φυματίωσης σε χρήστες ενδοφλεβίων ναρκωτικών (ΧΕΝ) κατά το έτος 2013,
- 2004-2006 δεν υπάρχουν δεδομένα
- 2007-2012 5-12 κρούσματα ετησίως
- 2013 24 κρούσματα

Δηλωθέντα κρούσματα φυματίωσης σε Χ.Ε.Ν. Διαχρονική τάση, Ελλάδα 2007- 2013



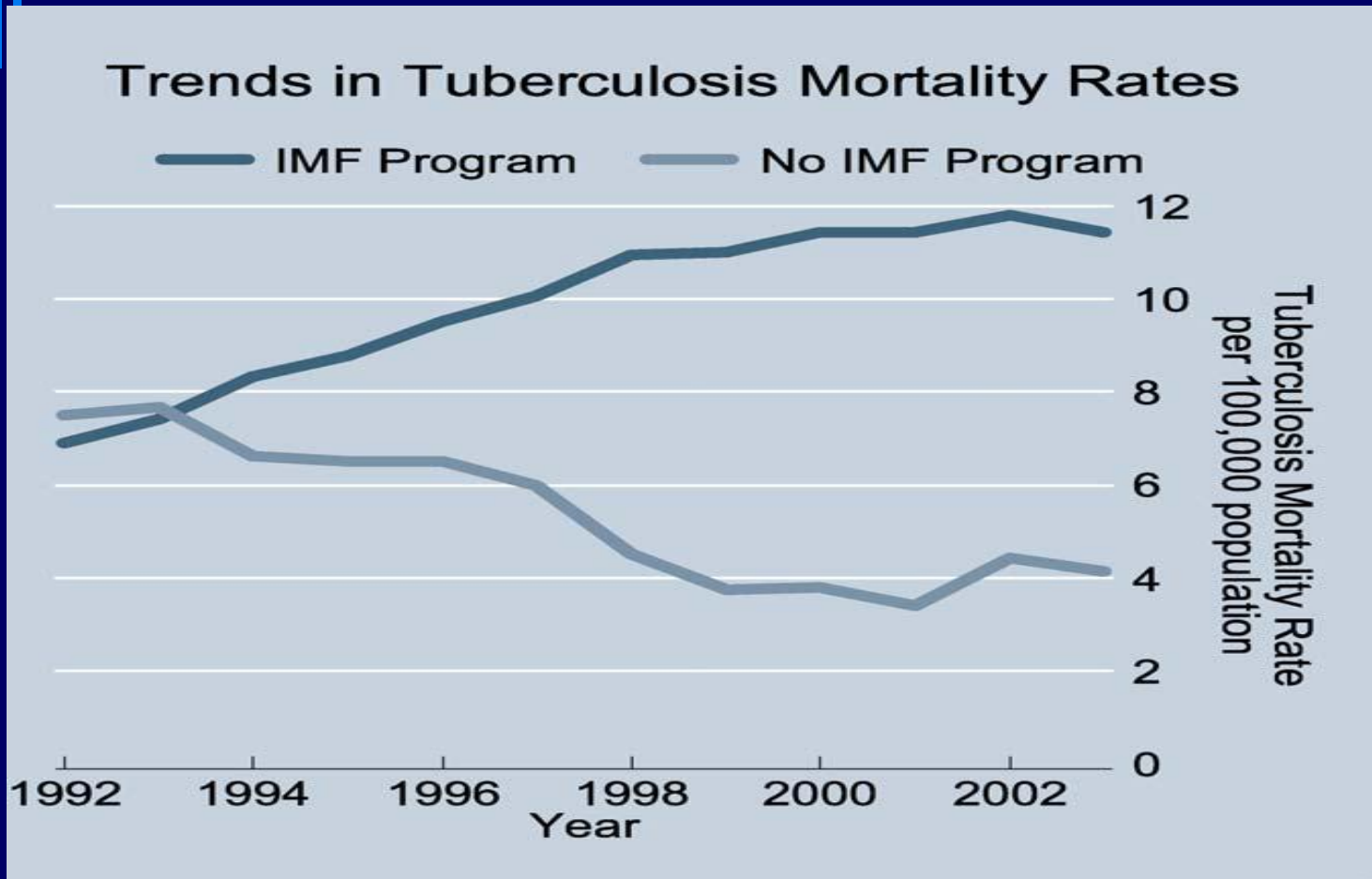
Γραφείο Νοσημάτων που Μεταδίδονται μέσω του Αναπνευστικού, Σπάλα Γεωργία

ΧΡΗΣΤΕΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΜΕ ΗΙV ΛΟΙΜΩΞΗ

Κατηγορία μετάδοσης	Έτος δήλωσης (1 ^η Ιανουαρίου έως 31 ^η Οκτωβρίου)				
	2008	2009	2010	2011	2012
Χρήστες Ενδοφλέβιων Ναρκωτικών	10 (1,78%)	10 (2,13%)	14 (2,65%)	206 (25,34%)	487 (46,43%)

Γραφείο ΗΙV Λοίμωξης και Σεξουαλικώς
Μεταδιδόμενων Νοσημάτων, ΚΕΕΛΠΝΟ)

ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ



Stuckler et al. Plos Medicine, 2008



ΜΕΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

2013- ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΑΜ –ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

- Ο συνολικός αριθμός των δειγμάτων, το 2013, ανήλθε σε 17.240.
- **αύξηση των δειγμάτων (σχεδόν 2000 δείγματα επιπλέον) που παρέλαβε το Εργαστήριο μας, τα περισσότερα από τα οποία αφορούσαν άλλα νοσοκομεία της Αττικής και της Περιφέρειας, πιθανώς λόγω αδυναμίας εργαστηριακού ελέγχου.(έλλειψη πόρων ??)**

Αντοχή του *M.tuberculosis* στα αντιφυματικά φάρμακα

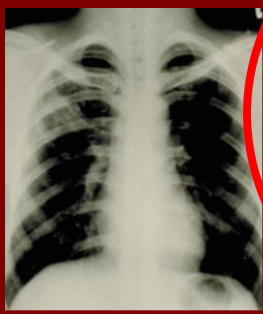
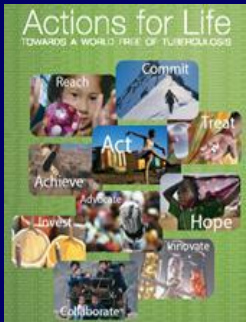


ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

Η επανεμφάνιση της φυματίωσης, με τη δραματική μορφή της:

- αυξανόμενης συχνότητας και την
- ολοένα συχνότερη εμφάνιση πολυανθεκτικών στελεχών,

...Η αύξηση της συχνότητας απομόνωσης και της αντοχής του *M.tuberculosis* στα αντιφυματικά φάρμακα ,δημιουργεί εύλογες, ανησυχίες, αποτελώντας ένα από τα φλέγοντα θέματα δημόσιας υγείας σε όλο τον κόσμο...





2013- Αντοχή του *M.tuberculosis*
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΑΜ –ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

□ **Σύνολο ευαισθησιών : 371**

✓ **Έλληνες: 204 (55%)**

✓ **Αλλοδαποί 167 (45%)**

MDR = 18 (4,9%)

□ **Streptomycin 19(7,7%)**

□ **Isoniazide = 33 (9,1%)**

□ **Rifampicin = 20 (5,4%)**

□ **Ethambutol = 21 (5,7%)**

□ **Pyrazinamide = 26 (7,7%)**

2013- Αντοχή του *M.tuberculosis*
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΑΜ –ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

	ΓΗΓΕΝΕΙΣ 204 (55%)	ΑΛΛΟΔΑΠΟΙ 167 (45%)
SM=26 (7,7%)	8 (4%)	16 (9,6%)
INH= 33 (9,1%)	8 (4%)	25 (15%)
RIF= 20 (5,4%)	4 (1,7%)	16 (9,6%)
EMB= 21 (5,7%)	5 (2,1%)	16 (9,6%)
PYR= 26 (7,7%)	6 (2,9%)	20 (12%)
MDR= 18 (4,9%)	3 (1,5%)	15 (9%)
XDR= 0	0	0

**“Αντοχή του M. tuberculosis στα
Πρωτεύοντα Αντιφυματικά Φάρμακα”
Διαχρονική Εξέλιξη στον Ελλαδικό χώρο
κατά τα έτη 1991–2000 και 2013**

**Ε. ΜΑΡΙΝΗΣ, Χ. ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΣ, Σ.
ΝΙΚΟΛΑΟΥ, Α. ΣΚΡΟΥΜΠΕΛΟΥ, Ε.
ΒΑΡΩΝΟΥ, Σ. ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΥ,
Ε. ΒΟΓΙΑΤΖΑΚΗΣ.**



2013	1991–2000
SM=26 (7,7%)	6,82
INH= 33 (9,1%)	6,57
RIF= 20 (5,4%)	2,7
EMB= 21 (5,7%)	2,85

Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Μυκοβακτηριδίων, Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

2013- Αντοχή του *M.tuberculosis*
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΑΜ –ΕΘΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ»

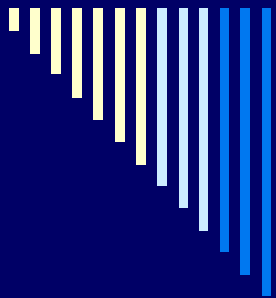
.....ως προς τη προέλευση
πολυανθεκτικών περιπτώσεων
φυματίωσης, σημειώνεται
μείωση των MDR στελεχών σε
ασθενείς από χώρες της πρώην
Σοβιετικής Ένωσης και αύξηση
σε ασθενείς από χώρες της
Ασίας.

- ΣΥΡΙΑ....
- ΚΙΝΑ



MDR vs.XDR *Mycobacterium tuberculosis* among Native Greeks and Foreign-born (2006-2013)

YEAR	MTB No (%)			MDR No (%)			XDR No (%)			XDR/MDR (%)		
	TOTAL	GREEK S	FOREI GN- BORN	TOTAL	GREEK S	FOREI GN- BORN	TOTAL	GREEK S	FOREI GN- BORN	TOTAL	GREEK S	FOREI GN- BORN
2006	466	312 (67)	154 (33)	13 (2.8)	4 (1.3)	9 (5.8)	1 (0.2)	1 (1.3)	0 (0)	9.1	25	0
2007	454	262 (57.7)	192 (42.3)	13 (2.86)	1 (0.4)	12 (6.3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	22.5	0	0
2008	431	245 (56.8)	186 (43.2)	13 (3)	8 (3.2)	5 (2.7)	4 (0.9)	2 (0.8)	2 (1.1)	30.7	25	40
2009	441	201 (45.6)	240 (54.4)	15 (3.4)	4 (1.9)	11 (4.6)	2 (0.5)	2 (1)	0 (0)	13.3	50	0
2010	461	154 (33.4)	307 (66.6)	11 (2.4)	3 (1.9)	8 (2.6)	5 (1.1)	0 (0)	5 (1.6)	45.5	0	62.5
2011	444	174 (39.2)	270 (60.8)	16 (3.6)	3 (1.7)	13 (4.8)	4 (0.9)	0 (0)	4 (1.5)	25	0	30.7
2012	422	197 (47)	225 (53)	11 (2.6)	4 (2)	7 (3.1)	1 (0.2)	0 (0)	1 (0.4)	9	0	14.3
2013	371	204 (55)	167 (45)	18 (4.9)	3 (1.5)	15 (9)	0,0	0 (0)	0 (0)	5.5	0	0
TOTAL (2006- 2012)	3490	1749 (50)	1741 (50)	110	30 (27)	80 (73)	17	5 (28)	12 (72)	15.5	16.66	15



ΑΤΥΠΑ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑ



ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ ΑΤΥΠΩΝ ΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ

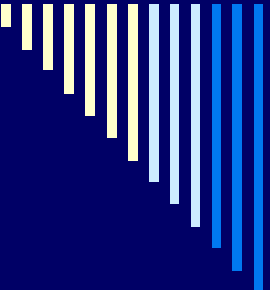
Γ.Ν.Ν.Θ.Α «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», 2013

...παρατηρείται
αύξηση
απομόνωσης
ατύπων
βακτηριδίων, με
το *M.avium* να
παραμένει στη
πρώτη θέση των
απομονωθέντων
στελεχών...

- Άτυπα μυκοβακτηρίδια Σύνολο = 75
- M.avium* = 24
- M.intracellulare* = 17
- M. chelonae* = 8
- M.kansasii* = 7
- M.abscessus* = 2
- M.fortuitum* = 6
- M.peregrinum* = 3
- M.malmoensae* = 2
- M.marinum* = 1
- M.bovis caprae* = 1
- M.gordonae* = 2
- CM10, AS12 = 2

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ





ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΥΝΟΛΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

	ΝΑΙ		ΟΧΙ	
Μικροσκοπική	89	81,0 %	21	19,0 %
Καλλιέργεια	71	64,5 %	39	35,5 %
Έλεγχο αντοχής	10	9,0 %	100	91,0 %
Ταυτοποίηση	8	7,3 %	102	92,7 %



Ε.ΜΑΡΙΝΗΣ, ΘΕΣ/ΚΗ ,2007

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ
ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ
ΓΙΑ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ
ΑΤΤΙΚΗ-ΕΠΑΡΧΙΑ

	<u>Μικροσκοπική</u>	<u>Καλλιέργεια</u>
Νοσ.Αττικής (42)	33 78,6 %	31 73,8 %
Νοσ.Επαρχίας (93)	<u>56</u> 60,2 %	<u>40</u> 43,0 %
	89	71



Ε.ΜΑΡΙΝΗΣ, ΘΕΣ/ΚΗ ,2007



World Tuberculosis Day 2011

Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης φυματίωσης: κύρια ευρήματα

ECDC TB Team
European Centre for Disease Prevention and Control
Stockholm, 18 March 2011

**Το ποσοστό εργαστηριακής
επιβεβαίωσης της φυματίωσης
παραμένει εξαιρετικά χαμηλό....**



ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΟΛΟΥ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

1. Εμπειρία
2. Εξοπλισμός μηχανημάτων (κόστος)
3. Ειδικά αντιδραστήρια (κόστος)
4. Κτιριακή υποδομή (κόστος)
5. Εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος ποιότητας
(προϋπόθεση συμμετοχής σε δίκτυο)
6. Ικανός αριθμός δειγμάτων



ΠΡΩΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

1. Σωστή συλλογή των κλινικών δειγμάτων
2. Επεξεργασία των δειγμάτων
3. Χρώση παρασκευασμάτων
4. Μικροσκόπηση
5. Σωστή αποστολή των δειγμάτων στο δεύτερο επίπεδο
6. Εσωτερικό έλεγχο ποιότητας και συμμετοχή σε προγράμματα εξωτερικού ελέγχου ποιότητας



ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

1. Λειτουργίες του πρώτου επιπέδου
2. Καλλιέργεια σε ειδικά θρεπτικά υλικά
3. Ταυτοποίηση των απομονούμενων στελεχών για *M. tuberculosis*
4. Σωστή αποστολή των στελεχών στο τρίτο επίπεδο για έλεγχο αντοχής και ταυτοποίηση άτυπων
5. Εσωτερικό έλεγχο ποιότητας και συμμετοχή σε προγράμματα εξωτερικού ελέγχου ποιότητας
6. Εκπαίδευση προσωπικού πρώτου επιπέδου



ΤΡΙΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

1. Λειτουργίες πρώτου και δεύτερου επιπέδου
2. Έλεγχος αντοχής στα πρωτεύοντα αντιφυματικά φάρμακα
3. Επιβεβαίωση ταυτοποίησης στελεχών
4. Εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος ποιότητας
5. Εκπαίδευση προσωπικού πρώτου και δευτέρου επιπέδου
6. Επιδημιολογική επιτήρηση και συμβολή στη συλλογή, επεξεργασία και δημοσίευση στατιστικών και επιδημιολογικών δεδομένων
7. Έρευνα



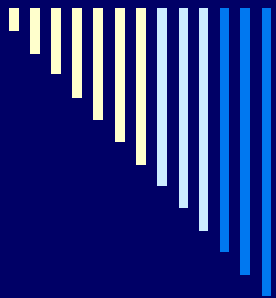
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΩΝ (ΕΚΑΜ)

- 1. Λειτουργίες πρώτου και δεύτερου επιπέδου**
- 2. Έλεγχος αντοχής στα πρωτεύοντα & δευτερεύοντα αντιφυματικά**
- 3. Επιβεβαίωση ταυτοποίησης στελεχών**
- 4. Εσωτερικός και εξωτερικός έλεγχος ποιότητας και διασύνδεση με SRLN**
- 5. Εκπαίδευση προσωπικού πρώτου, δευτέρου και τρίτου επιπέδου**
- 6. Επιδημιολογική επιτήρηση και η συμβολή στη συλλογή, επεξεργασία και δημοσίευση στατιστικών και επιδημιολογικών δεδομένων**
- 7. Τυποποίηση των μικροβιακών στελεχών για την παρακολούθηση της διασποράς του MTB**
- 8. Φύλαξη μικροβιακών στελεχών και η δημιουργία συλλογής**
- 9. Έρευνα (Διεθνείς και Εθνικές Συνεργασίες)**

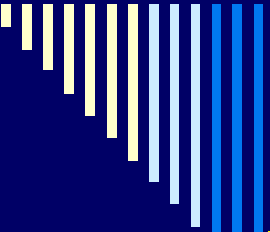


ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΔΙΚΤΥΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ

- **Εργαστηριακή καταγραφή κρουσμάτων**
άμεση δήλωση θετικών εξετάσεων από τα εργαστήρια που διενεργούν τις συγκεκριμένες εξετάσεις, στο Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
(άμεσο παρασκεύασμα, καλλιέργειες, αντοχή στα αντιφυματικά φάρμακα κτλ)
- Σύγκριση εργαστηριακών δεδομένων με τη δήλωση των κρουσμάτων μέσω του συστήματος υποχρεωτικής δήλωσης
- Ενεργητική αναζήτηση κρουσμάτων που δεν έχουν δηλωθεί
- Δημιουργία κατευθυντηρίων οδηγιών για επιμέρους θέματα που άπτονται του ελέγχου της νόσου, π.χ. εργαστηριακή διάγνωση, δημιουργία δικτύου εργαστηρίων, εργαστηριακός έλεγχος σε μετανάστες κτλ



ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΦΥΜΑΤΙΩΣΗΣ

- 
- Είναι προφανές ότι στη χώρα μας η φυματίωση αποτελεί σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, δεδομένου ότι υπάρχουν όλες οι συνθήκες που ευνοούν την επιδείνωση .
 - υπάρχουν σημαντικά προβλήματα που πρέπει να επιλυθούν με νομοθεσία.



... στοχευμένες δράσεις

...ΚΕΕΛΠΝΟ ειδική ομάδα εργασίας, με συμμετοχή ...Υπουργείο Δικαιοσύνης, Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ ,κλπ), ώστε να

- **... αναθεωρηθεί το Εθνικό Σχέδιο Δράσης**
- **...και να εφαρμοστούν ειδικά πρωτόκολλα πρόληψης και αντιμετώπισης σε κάθε πληθυσμιακή ομάδα χωριστά.**
- **... έχει δρομολογηθεί η λειτουργία συστήματος εργαστηριακής επιτήρησης της φυματίωσης**

Εθνικό Πρόγραμμα Ελέγχου της Φυματίωσης

...κανένα σχέδιο δεν μπορεί να εφαρμοστεί

- **εάν δεν υπάρξει επισημοποίηση νομικά**
 - **εάν δεν υπάρξουν οι ελάχιστες προϋποθέσεις για την εφαρμογή του**
- στελέχωση αντιφυματικών ιατρείων και διευθύνσεων υγείας με κατάλληλο προσωπικό,
 - λειτουργία δικτύου εργαστηρίων,
 - ειδικές μονάδες για MDR-XDR φυματίωση και
 - σταθερή χρηματοδότηση.



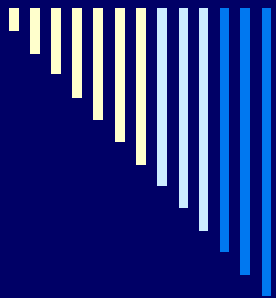
Προβλήματα...

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΦΑΡΜΑΚΑ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ
Ανεπαρκή πρωτόκολλα	Ελλείψεις	Απείθαρχοι ασθενείς
Έλλειψη οδηγιών Έλλειψη προγραμμάτων Μη-εφαρμογή Μη-Χρηματοδότηση Έλλειψη monitoring	φαρμακα για ανθεκτικη TB (ΥΦΕΤ)	Κοινωνικό-οικονομικό υπόστρωμα Γλώσσα Χρήση εξαρτησιογόνων Πρόσβαση σε υπηρεσίες Παρενέργειες

ΔΡΑΣΕΙΣ

- ✓ Να εφαρμόσουμε εθνικό πρόγραμμα
- ✓ Εφαρμογή των νέων, γρήγορων εργαστηριακών τεχνικών για διάγνωση και ευαισθησία, έστω σε επίπεδο κέντρου αναφοράς
- ✓ Έλεγχο των μεταναστών για TB, θεραπεία με παρακολούθηση
- ✓ Συνθήκες για διάγνωση, νοσηλεία και απομόνωση των φυλακισμένων μέσα στις φυλακές
- ✓ Συστηματική παρακολούθηση των στοιχείων
- ✓ Χρηματοδότηση





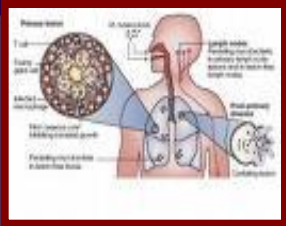
ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ...

ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ...

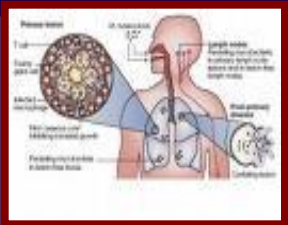
- Δύσκολα θα καταφέρουμε να εξαλείψουμε τη φυματίωση αν δεν ανακαλυφθούν νέα και αποτελεσματικά φάρμακα, διαγνωστικά μέσα και εμβόλια.
- Σήμερα, η πιο κοινή μέθοδος διάγνωσης είναι η **микροσκοπική εξέταση** πτυέλων, η οποία μετρά **100 χρόνια ζωής** και υστερεί σε ευαισθησία.
- Τα **αντιφυματικά** φάρμακα μετρούν **40 χρόνια ζωής** και η απαραίτητη διάρκεια λήψεως τους κυμαίνεται από 6 έως 9 μήνες.
- Το αντιφυματικό **εμβόλιο**, που είναι **πάνω από 85 χρόνων**, προστατεύει από σοβαρές μορφές της παιδικής φυματίωσης, όμως η αποτελεσματικότητά του για τη πνευμονική φυματίωση δεν είναι αξιόπιστη.



ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ...

- **Επείγοντως απαιτούνται απλούστερα και βραχύτερης διάρκειας χημειοθεραπευτικά σχήματα, ταχύτερα και πιο ακριβή διαγνωστικά εργαλεία και εμβόλιο που να μπορεί να προστατεύσει από τη φυματίωση όλους τους ανθρώπους όλων των ηλικιών.**
- **ΜΟΛΙΣ ΠΡΟΣΦΑΤΑ ΕΙΣΗΧΘΗ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΝΈΟ ΑΝΤΙΦΥΜΑΤΙΚΟ**





Επιστημονικό Προσωπικό ΕΚΑΜ

<http://www.sotiria.gr/new/nrcm/index.htm>

Dr Ευαγγελος Δ. Βογιατζάκης, Συντονιστής Δ/ντής,
Ιατρός Βιοπαθολόγος – Κλινικός Μικροβιολόγος,
vogia2@gmail.com

Dr Ευθυμία Κωνσταντινίδου,
Δ/ντρια, Ιατρός Βιοπαθολόγος, kkonstan@med.uoa.gr

Dr Σιμόνα Καράμπελα,
Δ/ντρια, Ιατρός Βιοπαθολόγος, simonakarabela@yahoo.gr

Dr Δημήτριος Παπαβέντσης,
Επιμελητής Β΄, Ιατρός Βιοπαθολόγος,
dparaventsis@gmail.com

Ιωάννα Μαρίνου,
Επιμελήτρια Β΄, Ιατρός Βιοπαθολόγος,
ioannachond@yahoo.gr

Dr Παναγιώτης Ιωαννίδης,
Μοριακός Βιολόγος, panayotisioannidis@gmail.gr





ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ