

Tisková zpráva České pneumologické a ftizeologické společnosti k pořadu ČT 1 „Reportéři“ odvysílaného dne 9. 12. 2013

Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP (ČPFS) je odborná lékařská společnost, která v naší republice řeší problematiku plicních nemocí včetně tuberkulózy. Tato společnost cítí povinnost vyjádřit se k reportáži vysílané v rámci výše uvedeného pořadu, která se týkala problémů s dostupností očkovací látky proti tuberkulóze v ČR.

Uvedený pořad byl z odborného hlediska zaměřen směrem k populaci značně tendenčním až poplašným dojmem. Nebyl zmíněn úspěšný trend výskytu TBC na našem území, ani všechna opatření, která jsou činěna, aby tuberkulóza byla i nadále pod kontrolou.

Tuberkulóza je infekční onemocnění, jehož výskyt značně kolísá v jednotlivých zemích a přetrvává zásadní rozdíl mezi rozvojovým a rozvinutým světem. Česká republika patří mezi země s nejnižším výskytem TBC na světě vůbec. V roce 2012 bylo celkem hlášeno 611 nových případů TBC všech forem a lokalizací, což představuje 5,8 případů TBC na 100 000 obyvatel. Epidemiologické trendy ukazují, že pokles výskytu není přechodným jevem, ale dlouhodobým trendem. Nejčastěji jsou nemocí postiženi starší lidé (nad 75 let). U dětí do 14 let bylo v loňském roce hlášeno 5 případů TBC, z nichž některé děti byly a některé nebyly proti TBC očkovány. Pravidelné očkování proti TBC stanoví vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. Podle této vyhlášky jsou očkovány děti, které jsou v reálném riziku tuberkulózy, vyhodnoceném na základě odborných kritérií podobně, jako v jiných civilizovaných zemích.

Změnou očkovacího systému došlo k poklesu spotřeby vakcíny (BCG SSI Kodaň), což si vynutilo zavést specifický léčebný program. Při zrušení registrace výrobcem byla řešena celá řada problémů, aby dostupnost vakcíny byla pro děti rizikových skupin zachována. Dovoz vakcíny však nebyl zastaven a dováží se formou specifického léčebného programu uděleného Ministerstvem zdravotnictví. V případě žádosti zákonných zástupců dětí, které nemají podle vyhlášky č. 537/2006 Sb., indikaci k BCG vakcinaci je možné použít vakcínu, určenou pro selektivní BCG vakcinaci za úhradu. I tato forma očkování na přání je možná. Je velmi žádoucí a etické, aby očkující lékař důrazně upozornil zákonné zástupce dítěte na rizika, která mohou toto očkování provázet, protože jde o živou vakcínu, která má více komplikací než jiná očkování. Jde např. o hnisavé procesy na kůži, o postižení podpažních uzlin a vzácně i kostí. Proto je třeba zvažovat přínos a negativa očkování dětí, které nejsou v riziku tuberkulózy a očkovat uvážlivě, nejlépe podle platné vyhlášky. Současně je vhodné zdůraznit, že očkování spolehlivě nechrání před onemocněním tuberkulózou, ale pouze snižuje riziko jejich vzniku a výskytu závažných klinických forem TBC. Lze tedy onemocnět i po očkování a v budoucnu se budeme s TBC nadále setkávat. S tím je třeba přistupovat k této problematice a zaměřit se na rychlé vyhledávání všech nemocných a jejich včasnou léčbu. Jde o onemocnění léčitelné, léky se podávají dlouhodobě a jsou poměrně dobře snášeny. Léčba i prevence tuberkulózy v České republice probíhají na základě doporučení Světové zdravotnické organizace a řady odborných společností, je tedy správná a účinná.

Zmíněná Reportáž poukázala na závažný problém, kterým tuberkulóza nepochybně je, nicméně ukázal význam vakcinace ve zcela nesprávném světle a významu. Je smutné, že se autoři



Předseda/President: prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc., Klinika plicních nemocí a tuberkulózy, FN Olomouc, I.P.Pavlova 6, 775 20 Olomouc
Tel.: 588 443 560, Fax: 588 442 516, E-mail: vitezslav.kolek@fnol.cz

nedotázali odborné společnosti na podstatu řady mylných tvrzení, která se v reportáži objevila. Pokles výskytu TBC v civilizovaných zemích nastal bez většího vlivu vakcinace, hlavním faktorem byla a je léčba antituberkulotiky a izolace nemocných s tuberkulózou stanovená zákonnou normou. K poklesu došlo i v zemích, kde plošné očkování již řadu let neprobíhá nebo nikdy neprobíhalo (např. USA). Největším epidemiologickým problémem je přechodná či dlouhodobá migrace mezi rozvojovým světem a zeměmi s nízkým výskytem TBC. Na příkladu dítěte autoři jen prokázali, že mimo jiné nepochopili smysl tzv. profylaktického (preventivního) podávání jednoho léku dítěti, které se dostalo do kontaktu s nakaženým TBC, ale samo aktivní TBC neonemocnělo! – V tomto ohledu bylo uvedení případu „nemocného“ dítěte zjevně manipulativní. Očkování proti tuberkulóze nemění přístup k takto ohroženému dítěti, Rozhodování zda bude nebo nebude muset užívat léky, se řídí jinými kritérii. BCG vakcinace nechrání před nákazou TBC a malé děti po styku s osobami nemocnými TBC musí užívat preventivní léčbu Nidrazidem i pokud byly očkovány. Je škoda, že závažný problém tuberkulózy byl zneužit s cílenou snahou strhnout pozornost a vzbudit neklid mezi rodiči, kteří pečují o své děti a měli by dát na rady odborníků.