

## COMUNICAT DE PRESĂ

### Aparatură de ultimă generație pentru diagnosticul tuberculozei în România valoare investiție 5.916.447,61 lei

Controlul tuberculozei presupune un diagnostic prompt și precoce al cazurilor active de tuberculoză pentru ca pacientul să beneficieze cât mai rapid de o schemă corectă de tratament. Pentru că vorbim de o boală infecțioasă cu transmitere aerogenă, evaluarea contactilor direcți este prioritară, pentru a exclude diagnosticul de boală activă tuberculoasă sau de infecție tuberculoasă latentă. Infecția tuberculoasă latentă presupune existența bacilului Koch în organism fără ca acesta să producă simptome, fiind însă o formă de tuberculoză care necesită tratament la persoanele cu comorbidități și la copii sub 5 ani.

În anul 2021 Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta a demarat cel mai amplu demers de dotare și suport al rețelei naționale a laboratoarelor de bacteriologie complementare rețelei de pneumoftiziologie din România, în cadrul Proiectul *Consolidarea controlului tuberculozei în România prin implementarea Strategiei WHO END TB 2016-2020, finanțat prin Granturile SEE 2014-2021 (Norvegia, Islanda, Liechtenstein)*, coordonat de Ministerul Sănătății și derulat de Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta.

În cadrul proiectului au fost dotate un număr mare de laboratoare ale spitalelor de pneumologie din România cu aparatură și teste pentru diagnosticul genetic a mutațiilor care determină rezistența la medicamente antituberculoase (anti-TB), aparatură care oferă un diagnostic rapid și de precizie a tuberculozei în cultură în mediu lichid și aparate de depistare a infecției latente tuberculoase.

Valoarea proiectului derulat de Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta se ridică la 11 milioane de euro, finanțare obținută prin granturile norvegiene- Fondul Islanda, Lichtenstein, Norvegia și se desfășoară în parteneriat cu Fundația LHL Internațional.

#### ➤ **Echipamente GeneXpert**

Testarea GeneXpert este unul dintre cele mai valoroase instrumente de lucru pentru diagnosticul rapid și corect al tuberculozei. Metoda genetică permite, în mai puțin de două ore, identificarea *M. tuberculosis* (bacilul Koch - bacilul tuberculozei) și a rezistenței bacilului tuberculozei la unul din medicamentele anti-TB. În lipsa acestei metode, diagnosticul tuberculozei necesită între opt și unsprezece săptămâni până când medicul avea certitudinea că medicamentele recomandate sunt eficiente. Această tehnologie face ca accesul pacientului la tratamentul eficient împotriva tuberculozei să fie posibil în 2 ore, iar în situația depistării unei tulpini de mycobacterium tuberculosis rezistent la medicație, schema să fie individualizată din prima zi.

Prin acest proiect Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta a dotat 16 laboratoare de bacteriologie din România cu echipamente GeneXpert, împreună cu 6000 de teste pentru diagnostic, după cum urmează:

1. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia
2. Spitalul Județean de Urgență Reșița
3. Spitalul Județean de Urgență Bistrița
4. Spitalul de Pneumoftiziologie Izvoru
5. Spitalul Județean de Urgență Deva
6. Spitalul de Pneumoftiziologie Satu Mare



7. Spitalul Județean de Urgență Zalău
8. Spitalul Județean de Urgență Vaslui
9. Spitalul de Pneumoftiziologie “Constantin Anastasatu”
10. Spitalul Județean de Urgență Buzău
11. Spitalul Penitenciar București Jilava
12. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc
13. Spitalul Municipal de Urgență Pașcani
14. Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț
15. Spitalul de Pneumoftiziologie Drajna
16. Spitalul Municipal de Urgență “Elena Beldiman”

➤ **Aparatură MGIT pentru cultură BK în mediul lichid**

Un alt punct important al proiectului derulat de Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta a vizat dotarea cu echipamente MGIT ce permit cultivarea BK (bacilului Koch) în mediul lichid și efectuarea de antibiograme care scurtează timpul de obținere a rezultatelor, în nouă laboratoare de bacteriologie din România implicate în diagnosticul tuberculozei. Deasemenea, comparativ cu metoda clasică pe mediu solid, acest aparat permite folosirea în antibiograma extinsă a unor medicamente anti-TB pe care le necesită atât pacienții cu tuberculoză multidrog rezistentă (MDR-TB), cei care au o infecție cu un bacil Koch care nu răspunde la tratamentul cu hidrazidă și rifampicină, tuberculostatice majore de primă linie folosite la tratarea tuberculozei, cât și pacienții care prezintă tuberculoză cu rezistență extinsă XDR-TB, în care rezistența este prezentă la mai multe medicamente anti-TB.

Cu ajutorul aparatelor MGIT, cultura în mediu lichid și antibiogramă se realizează în maxim 4 săptămâni, față de 11 săptămâni cât durează metoda clasică. Proiectul a permis completarea aparaturii de laborator bacteriologic în fiecare regiune de dezvoltare a României, facilitând astfel accesul la diagnostic al tuturor românilor. Laboratoarele dotate sunt localizate în cadrul următoarelor spitale:

1. Spitalul Clinic Municipal “Dr. Gavril Curteanu”
2. Spitalul de Pneumoftiziologie Leamna
3. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu
4. Spitalul Județean de Urgență Slobozia
5. Spitalul de Pneumoftiziologie Călărași
6. Spitalul de Pneumoftiziologie Botoșani
7. Spitalul de Pneumoftiziologie “Dr. Nicolae Rusdea”
8. Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani
9. Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta

➤ **Tehnologie pentru depistarea tuberculozei latente**

Un pas extrem de important pentru rețeaua de pneumoftiziologie din România îl reprezintă achiziția de echipamente pentru detectarea tuberculozei latente. Din cauza numărului mare de bolnavi cu tuberculoză, aproximativ 80% din populația țării este expusă riscului de infectare. Infecția cu bacilul Koch, nu conduce obligatoriu la boală, însă bacilii pot rămâne în stare dormandă ani de zile cu risc de reactivare în stări de imunosupresie de cauze diverse. Diagnosticul infecției tuberculoase latente este obligatoriu la copii, persoanele cu comorbidități importante cum sunt: diabet zaharat, infecție HIV, cancer, silicoză, dacă aceștia sunt contactați cu un caz nou de tuberculoză. Până în acest moment, în România, diagnosticul infecției TB era posibil prin testare la tuberculină, dotarea laboratoarelor de bacteriologie cu aceste aparate aliniază România la recomandarea Organizației



Mondiale a Sănătății conform căreia, statele care au o incidență a tuberculozei mai mică de 50 cazuri %000 trebuie să identifice infecția latentă tuberculoasă prin 2 metode.

Spitalele dotate cu aceasta aparatură sunt:

1. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello”
2. Spitalul de Pneumoftiziologie Iași
3. Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța
4. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova
5. Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău
6. Spitalul Județean de Urgență “Sfântul Ioan cel Nou”
7. Spitalul de Pneumoftiziologie Călărași
8. Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta

Numărul de cazuri de tuberculoză a scăzut constant în România datorită eficienței Strategiei Naționale de Combatere a Tuberculozei, dar, în ciuda acestor succese remarcabile, se înregistrează în continuare una dintre cele mai ridicate incidențe pentru TB din țările europene EU/EEA, tuberculoza rămânând o problemă prioritară de sănătate publică, ceea ce impune continuarea investițiilor pentru a susține diagnosticul și tratamentul pacienților cu tuberculoză.