

Czy uchodźcy wojenni z Ukrainy są zagrożeniem dla sytuacji epidemiologicznej gruźlicy w Polsce

Monika Kozińska, Anna Borek*, Ewa Augustynowicz-Kopeć

Krajowe Referencyjne Laboratorium Prątka

Zakład Mikrobiologii, Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc, Warszawa

Wstęp. Konflikt zbrojny Ukrainy i Rosji, wzbudził obawy, że wraz z napływem uchodźców wojennych do Polski, wzrośnie liczba chorych na gruźlicę MDR oraz Beijing. Wg WHO obecnie na terenie naszego kraju przebywa ok. 2 mln obywateli Ukrainy, w tym około 200 chorych z gruźlicą typu MDR i XDR.

Materiały i metody. Badaną populację stanowiło 147 chorych na MDR-TB, potwierdzoną bakteriologicznie od stycznia 2022 do września 2023. Czterdziestu dziewięciu (33%) chorych stanowili Polacy. Wśród pięćdziesięciu ośmiu obcokrajowców, większość (75%) należała do narodowości ukraińskiej. Szczepy prątków gruźlicy poddano analizie mikrobiologicznej, fenotypowej i molekularnej.

Wyniki. Większość szczepów (63%) posiadała oporność typu MDR. Co trzeci chory (35%) zakażony był prątkami o oporności pre-XDR, u trzech chorych (2%) wyizolowano szczepy XDR. W populacji polskiej wykryto 23 (47%) chorych z gruźlicą oporną na leki podstawowe i 26 (53%) chorych z postacią oporną na leki dodatkowe. Wśród obcokrajowców było to, odpowiednio 70 (71%) i 28 (29%) chorych. W wyniku spoligotypowania szczepy rozdzielono pomiędzy 3 linie filogenetyczne. Najliczniej reprezentowana była linia pekińska (L2/Beijing) (118 szczepów/80%), głównie identyfikowana u imigrantów (68%), przede wszystkim (74%) pochodzenia ukraińskiego. Populację autochtoniczną charakteryzował podtyp Beijing 265 wyizolowany od 19 Polaków (39%).

Wnioski. Wojna w Ukrainie spowodowała masowy napływ imigrantów chorych na gruźlicę, głównie mężczyzn w wieku 25-54 lat. Ogólna liczba przypadków MDR-TB w latach 2022-2023 prawie 2-krotnie przekroczyła liczbę chorych zarejestrowanych w latach 2020-2021. Liczba obcokrajowców z MDR-TB wzrosła z 41 do 98, a z postacią Beijing z 31 do 80. Dynamicznie pogarszająca się sytuacja epidemiologiczna TB w Polsce, wymaga wzmoczonego nadzoru nad rozprzestrzenianiem się gruźlicy MDR typu Beijing w populacji obcokrajowców oraz jej transmisji pomiędzy imigrantami a populacją autochtoniczną.

Praca finansowana z grantu NCN nr 2019/35/B/NZ7/00942.