

Trąd – czy potrzebna nowa wyspa Spinalonga?

Dr n. med. A. Kuch

Zakład Epidemiologii i Mikrobiologii Klinicznej, Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Bakteryjnych Zakażeń
Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROU), Narodowy Instytut Leków, Warszawa

Spinalonga (okolice Krety), zwana wyspą trędowatych, pełniła rolę leprozorium (kolonia trędowatych /dom dla chorych na trąd) do 1962 roku, kiedy to zostało zamknięte. Pierwsze leprozoria powstały w IV wieku w basenie Morza Śródziemnego a 200 lat później były już rozpowszechnione w całej Europie. Najbardziej licznie postawały w średniowieczu i służyły pomocy chorym, ale przede wszystkim odizolowaniu ich od reszty społeczeństwa. Większość z nich została zamknięta po epidemii dżumy - „czarnej śmierci”, podczas której zmarła większość trędowatych. Obecnie jedyne czynne w UE leprozorium mieści się w Tichilești (Rumunia). W regionach świata endemicznych dla trądu (Indie, Azja Południowo-Wschodnia, Afryka Równikowa, Ameryka Południowa) nadal działają miejsca pomocy i schronienia dla chorych.

Trąd to przewlekła choroba zakaźna, która atakuje skórę oraz nerwy obwodowe, powodując ich uszkodzenie a w konsekwencji może doprowadzić do niepełnosprawności fizycznej. Nieleczony trąd powoduje drastyczne deformacje różnych części ciała i dlatego właśnie do momentu zidentyfikowania czynnika etiologicznego tej choroby i wprowadzenia pierwszego skutecznego leku uważany był za „dopust boży” a ludzi chorych za wysoce zakaźnych i nieczystych (ukaranych za grzechy), których piętnowano i izolowano w leprozoriach.

Czynnikiem etiologicznym trądu są Gram-dostanie kwasooporne prątki: *Mycobacterium leprae* i *Mycobacterium lepromatosis*. Źródłem zakażenia jest przede wszystkim bogatoprądkowa wydzielina z błon śluzowych nosa, ale i ze zmian skórnych. Do zakażenia dochodzi najprawdopodobniej drogą kropelkową oraz po kontakcie z uszkodzoną chorobowo skórą. Nie wyklucza się również nabycia prątków od chorych zwierząt będących ich naturalnym rezerwuarem (pancernik 9-prążkowy) czy z otaczającego człowieka środowiska, ze względu na ich oporność na czynniki fizyko-chemiczne.

Wg danych WHO w 2019 r. wykryto nieco ponad 200 000 nowych przypadków trądu w 118 krajach na całym świecie. U około 5% chorych stwierdzono widoczne deformacje w momencie postawienia diagnozy. Jednakże, nawet w krajach lepiej rozwiniętych, zbieranie wiarygodnych danych napotyka na liczne przeszkody wynikające przede wszystkim z trudności w klinicznej diagnostyce chorych (trąd należy różnicować z wieloma innymi

chorobami), braku szybkich metod diagnostycznych oraz długiego okres wylegania się choroby (od zakażenia do zachorowania może upłynąć nawet 30 lat). Dodatkowo mobilność mieszkańców globu powoduje, że choroba ta nie ogranicza się już tylko i wyłącznie do odległych od nas regionów endemicznych. Regiony świata na których trąd dotychczas występował sporadycznie mogą stać się nowymi regionami endemicznymi, jak to miało miejsce na Florydzie po 2020 roku. Należy pamiętać zatem, że w każdej chwili możemy stanąć przed koniecznością prowadzenia diagnostyki u ludzi w kierunku trądu i ich leczenia. Rozpoznany i leczony trąd jest uleczalny a współczesna wiedza na temat czynnika etiologicznego i samej choroby chroni pacjentów przed izolacją i kolejną ...Spinalonga.

Pismienictwo:

1. Zwolska Z., Augustynowicz-Kopeć E. Trąd – jedna z wielu zapomnianych chorób tropikalnych; Postępy Hig Med Dośw. (online), 2017; 71: 69-77.
2. Merle CS i wsp. BCG vaccination and leprosy protection: review of current evidence and status of BCG in leprosy control. *Expert Rev Vaccines*; 2019:209–22.
3. Fine P.E. Variation in protection by BCG: implications of and for heterologous immunity. *Lancet*. 1995; 346:1339-45.
4. Richardus J.H. i wsp. Protecting people against leprosy: chemoprophylaxis and immunoprophylaxis. *Clin Dermatol*. 2015; 33:19-25.
5. Global leprosy (Hansen disease) update, 2022: new paradigm – control to elimination, *Wkly Epidemiol Rec*. 2023; 98:409–430.
6. Bhukhan A. i wsp. Case Report of Leprosy in Central Florida, USA, 2022. *Emerg Infect Dis*. 2023; 29:1698-1700.
7. Guidelines for the Diagnosis, Treatment and Prevention of Leprosy. WHO 2018.