

Borelioza bywa niewłaściwie diagnozowana i leczona

Borelioza bywa niewłaściwie diagnozowana i leczona; zalecane przez niektórych lekarzy wieloletnie kuracje antybiotykowe w jej przypadku mogą zagrażać zdrowiu pacjentów - uważa dolnośląski konsultant ds. chorób zakaźnych prof. Krzysztof Simon.

"Wieloletnie kuracje antybiotykowe to kompletny absurd. Takie terapie są szkodliwe dla pacjenta, narażają go na ryzyko uszkodzenia wątroby, szpiku, nerek, dysbakteriozę czy grzybicę. Wywołują także tendencję do chorób jelit" – powiedział PAP prof. Krzysztof Simon, kierownik Zakładu Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego i ordynator I Oddziału Chorób Zakaźnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu.

W Polsce borelioza z Lyme należy do najczęstszych chorób wywołanych przez bakterie przenoszone przez kleszcze. Jest to choroba wielonarządowa, która może prowadzić do licznych powikłań nawet po wielu latach.

Simon przyznaje, że choć wzrasta świadomość istnienia problemu i istnieją możliwości prawidłowej diagnostyki, to jednak niektórzy lekarze wciąż mają problem z właściwym rozpoznaniem boreliozy i terapią zgodną z zaleceniami WHO oraz towarzystw medycznych, m.in. Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych.

Jego zdaniem, tylko w części rzeczywistych zakażeń bakteriami, wywołującymi boreliozę, dochodzi do zmian skórnych, stawowych, neurologicznych, bardzo rzadko do zajęcia serca czy innych narządów.

"Takie przypadki oczywiście leczymy antybiotykami ze względu na ryzyko rozwoju powikłań. Do pełnego usunięcia żywych postaci bakterii z organizmu wystarczą 2-4-tygodniowe kuracje określonymi antybiotykami. W szczególnych przypadkach, u pacjentów z niedoborem odporności, może być konieczna trzecia seria. Ale to są wyjątki" - dodał.

W swoich zaleceniach PTEiLChZ podkreśla, że "brak jest podstaw naukowych do stosowania wielomiesięcznej antybiotykoterapii lub wielokrotnego powtarzania kuracji".

Simon poinformował PAP, że w swojej praktyce spotyka się z dziesiątkami przykładów niestosowania się do tych zaleceń. "Niedawno pojawiła się w naszym szpitalu pacjentka wyniszczona, przez dwa lata przyjmująca antybiotyki przepisane niestety przez lekarza, dawno wyleczona z boreliozy z Lyme. Mając dalej dodatnie odczyny serologiczne w kierunku boreliozy z Lyme najprawdopodobniej cierpi na nierozpoznane i nieleczone schorzenie autoimmunologiczne interpretowane jako borelioza" - mówił naukowiec.

Jak uspokaja Simon, kontakt z kleszczem czy nawet zakażenie chorobotwórczą bakterią rzadko doprowadza do zachorowania na boreliozę z Lyme. "Często nie wywołuje to żadnych negatywnych skutków dla organizmu i jedynym dowodem zakażenia, ale nie choroby, co należy z naciskiem podkreślić, są utrzymujące się latami przeciwciała przeciwko tej bakterii" - wyjaśnił.

Naukowiec podkreślił, że w badaniach serologicznych, po skutecznej terapii jeszcze długo - nawet do końca życia - pozostanie ślad po zakażeniu bakterią. Tak samo jest w przypadku niemal wszystkich chorób zakaźnych. Czasem jest to mylnie interpretowane jako ciągle oznaki choroby, co niepokoi pacjentów, a lekarzy skłania do nieprawidłowego leczenia.

Prawidłowa diagnostyka boreliozy opiera się na stwierdzeniu określonych objawów klinicznych, a w przypadkach przewlekłych potwierdzonych badaniami serologicznymi, przeprowadzonymi w dwóch etapach: testy przesiewowe i tzw. test potwierdzenia Western blot.

Naukowiec zaznaczył, że jedynie około 30 procent kleszczy przenosi boreliozę. Ciekawostką jest, że do zakażeń dochodzi najczęściej, gdy mamy kontakt nie z dorosłym osobnikiem, ale z

któraś z jego niedojrzałych postaci: mikroskopijną i niewidoczną larwą lub tzw. nimfą. Toteż kontakt z kleszczem, którego mamy szansę zauważyć, zwykle nie stanowi zagrożenia. Zdaniem Simona latem częstszym i poważniejszym problemem niż borelioza z Lyme są problemy związane z alergicznymi obrzękami wywoływanymi ukąszeniami przez meszki czy inne owady, biegunki infekcyjne, choroby weneryczne oraz najdziwniejsze choroby tropikalne związane z turystycznymi wyjazdami Polaków, którzy często nie przestrzegają podstawowych zasad bezpiecznego pobytu czy zachowania się. "Nie brakuje, niestety, też różnych zatruc, np. jadem kiełbasianym, które bezpośrednio zagrażają życiu i są trudne i drogie w leczeniu" - dodał Simon.

Źródło: PAP