



TUBERKULOZA U DOBA COVID-A

KOSANOVIĆ - BAJIĆ M.¹

¹ Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Croatia
pulmološki odjel

Objective:

COVID-19 pandemiju objavila je SZO 11.ožujka 2020. godine, u opisu kliničke slike bolesti je teška upale pluća s ARDS-omu populaciji u središnjoj Kini. Od tada je došlo do zanemarivanja ostalih rutinskih dijagnostičkih obrada i epidemioških probira u gotovo svim zahvaćenim zemljama

Tuberkuloza je najsmrtonosnija zarazna bolest na svijetu (iznad HIV-a/AIDS-a), s procijenjenih 10milijuna novih slučajeva i 1,5milijuna smrtnih slučajeva godišnje. Obje su zarazne bolesti prenosive aerosolom koje primarno zahvaćaju pluća, imaju sličnu kliničku sliku - kašalj, vrućica i otežano disanje. No, testiranje na COVID-19 ili tuberkulozu treba provesti prema anamnezi, kliničkoj i epidemiološkoj slici područja iz kojeg pacijent dolazi.

Na Kliniku Jordanovac upućeno je nekoliko pacijenata u kratkom vremenu s anamnezom suspektom na tuberkulozu i kliničkom slikom koja traje nekoliko mjeseci. Bolesnicima su mlađe i srednje dobi koji



dosadašnju anamnezu imaju opterećenu imunokompromitirajućom bolesti, žive u lošim uvjetima i obavljaju teške fizičke poslove.

Bolesnik N.N., star 43 godine hospitaliziran zbog likvidopneumotoraksa desnog plućnog krila. U vanjskoj ustanovi započeto sa torakalnom drenažom, antibiotskom terapijom ceftriaksonom. Anamnestički se doznaje da tegobe traju unazad 4 mjeseca. Učinjen je MSCT toraksa koji pokazuje obostrane konsolidacije s kavernama i nodule te mali likvidopneumotoraks desno, blagu medjastinalnu i desnostranu hilarnu limfadenopatiju. Iz iskašljaja i pleuralnog izljeva izolirani acidorezistentni bacili, a iz kulture je porastao *Mycobacterium tuberculosis*. Započeto je liječenje 4 ATL.

Bolesnik M.Š. rođen 1960. premješten je s Klinike za gastroenterologiju zbog obrade protrahiranog febriliteta nejasnog uzorka unazad 6 mjeseci. Bolesnik je na anti-TNF terapiji. Quantiferonski test je pristigao pozitivan, bronhoskopski u kulturi iskašljaja raste *M. tuberculosis*. Tijekom hospitalizacije liječen 4 ATL terapijom.

Bolesnica A.P. stara 47 godina premještena je iz suradne KB zbog pozitivnog nalaza na *M.tbc* direktno iz iskašljaja i radiomorfološkog nalaza milijarne tuberkuloze. U 10./2020. preboljela je COVID-19, a potom joj je dijagnosticiran ulcerozni kolitis, započeto je liječenje imunosupresivnom terapijom. U 1./2021. hospitalizirana zbog DVT lijeve noge, uz razvoj respiratorne insuficijencije i febriliteta. MSCT angiografijom nije dokazana plućna embolija, ali se prate bilateralne lezije. Mikrobiološki nalaz aspirata bronha direktno pozitivan na acidorezistentne bacile uz pozitivan i PCR na *M. tbc* i negativna rezistencija na rifampicin.

Svakako je nužno osigurati probir na tuberkulozu i provoditi liječenje. Tijekom sljedećih nekoliko



godina moramo promovirati dvosmjerni pregled, testove s više patogena i raditi nadzor nad populacijom ugroženom od tuberkuloze. Također je potrebno osigurati dijagnostičku obradu bolesnika sa sumnjom na tuberkulozu i ne zanemariti tuberkulozu tijekom COVID-19 pandemije.