



# Întrebări frecvente despre tuberculoză și răspunsurile aferente

## 1. Ce este tuberculoza?

Tuberculoza este o boală infecțioasă cauzată de bacteriile de tuberculoză (*Mycobacterium tuberculosis*). Cea mai comună formă este tuberculoza pulmonară (aproximativ 70 % din cazuri). Alte forme, cum ar fi tuberculoza ganglionilor limfatici sau osoasă, nu sunt infecțioase.

## 2. Ce este o infecție cu tuberculoză?

O infecție cu tuberculoză înseamnă că la un moment dat în viața sa, o persoană a intrat în contact cu bacteriile de tuberculoză și a fost infectată de acestea. În acest stadiu, acea persoană nu este **nici bolnavă, nici infecțioasă**. Majoritatea persoanelor infectate (aproximativ 90 %) nu se îmbolnăvesc **niciodată** de tuberculoză.

## 3. Cum se transmite tuberculoza?

Transmiterea tuberculozei are loc prin aer, de la o persoană la alta. Când persoanele bolnave tușesc, expectorează în aerul înconjurător mici picături, microscopice, care conțin bacterii de tuberculoză. Aceste picături plutesc în aer ceva timp și pot fi inspirate de alte persoane. Pericolul unei infecții există doar în cazul contactului cu cineva care are **tuberculoză pulmonară infecțioasă** ([întrebarea 6](#)).

## 4. Când se poate vorbi despre tuberculoză?

Se poate vorbi despre tuberculoză pulmonară atunci când bacteriile se înmulțesc în plămâni. Acest lucru poate apărea la aproximativ luni sau ani de la infecție. Bacteriile de tuberculoză se pot răspândi și în restul corpului prin sistemul circulator (de exemplu, la ganglionii limfatici, la sistemul nervos central, la oase). Aceste forme de tuberculoză nu sunt infecțioase. Tuberculoza este periculoasă mai ales pentru copiii mici și pentru persoanele imunodeprimată. În zilele noastre, tuberculoza poate fi vindecată cu succes dacă este tratată corespunzător.

## 5. Care sunt simptomele tipice de tuberculoză?

Boala începe adesea cu doar câteva simptome. Acestea includ tuse (uneori cu prezență a sângelui în expectorat), oboseală, o temperatură ușor crescută și transpirație în timpul nopții. În stadiul ulterior, pacientul poate prezenta pierdere în greutate, apetit scăzut și dureri în piept.

## 6. Când este considerată infecțioasă tuberculoza pulmonară?

Se spune că tuberculoza pulmonară este infecțioasă atunci când boala a progresat atât de mult în plămâni încât persoana bolnavă expectorează bacterii de tuberculoză atunci când tușește (sau strănută, după caz). Doar atunci când se ajunge la acest stadiu al bolii, persoana implicată poate transmite bacterii de tuberculoză și poate infecta alte persoane ([întrebarea 3](#)).

## 7. Cât timp rămâne contagioasă o persoană cu tuberculoză pulmonară infecțioasă?

O persoană cu tuberculoză pulmonară infecțioasă va fi izolată într-un spital sau acasă, adică va fi izolată de lumea exterioară. Această persoană va rămâne izolată până când **nu va mai fi contagioasă**. Când persoana este tratată corespunzător, riscul de infecție scade rapid, iar după una sau două săptămâni de tratament, riscul de infecție este, în general, zero. Cu toate acestea, tratamentul trebuie continuat pentru un total de șase luni sau mai mult, sub supraveghere medicală, până când persoana este complet vindecată.



### 8. Cine este supus riscului de infecție?

Singurele persoane expuse riscului de infecție sunt cele care intră în contact foarte apropiat cu o persoană care are tuberculoză pulmonară infecțioasă (rămânând câteva ore în aceleași încăperi) (întrebarea 6).

### 9. M-am vaccinat. Mă pot totuși infecta?

Da, întrucât vaccinurile împotriva tuberculozei (BCG) care erau efectuate în mod periodic oferă doar o protecție foarte limitată.

### 10. Am avut contact cu o persoană cu tuberculoză pulmonară. Ce trebuie să fac acum?

Oficiul pentru tuberculoză al Asociației Pulmonare Cantonale din cantonul dumneavoastră vă poate oferi sfaturi și informații gratuite cu privire la orice probleme legate de tuberculoză. Orice persoană a intrat în contact apropiat cu o persoană care are tuberculoză pulmonară infecțioasă (întrebarea 6) își poate face o programare la Oficiul pentru tuberculoză (adresă anexată) pentru a obține informații și pentru a fi testată pentru a determina dacă a fost infectată (întrebarea 12).

### 11. Am intrat în contact cu o persoană care are tuberculoză, dar nu pulmonară. Ce trebuie să fac acum?

Nu trebuie să faceți nimic, deoarece nu sunteți expus niciunui risc. Aceste forme de tuberculoză nu sunt infecțioase, întrucât persoana bolnavă nu elimină prin căile respiratorii nicio bacterie de tuberculoză.

### 12. Cum poate fi detectată infecția?

Infecția poate fi detectată prin intermediul unui test cutanat de tuberculină sau al unui test de sânge (cunoscut și ca test gamma-interferon). Puteți să vă adresați Oficiului pentru tuberculoză al Asociației Pulmonare Cantonale pentru informații despre procedura de testare și pentru interpretarea rezultatelor testului.

### 13. De ce, în cazul persoanelor cu vârsta peste doisprezece ani, testul de sânge nu se efectuează decât la opt săptămâni de la ultimul contact cu o persoană care are tuberculoză pulmonară infecțioasă?

Bacteriile de tuberculoză se înmulțesc foarte lent, iar dezvoltarea unei reacții imunitare durează câteva săptămâni. Aceasta înseamnă că nu este posibil decât după opt săptămâni să se evalueze dacă a apărut o infecție. Totuși, riscul de a dezvolta o formă periculoasă de tuberculoză este mai mare la copiii cu vârsta sub doisprezece ani. În plus, boala se poate dezvolta mai rapid la această grupă de vârstă. Din această cauză, din motive de siguranță, la acești copii se efectuează un prim test **imediat** după ultimul contact și, în funcție de rezultatul testului respectiv, un alt test opt săptămâni mai târziu.

### 14. Rezultatul testului de sânge este pozitiv. Ce înseamnă asta și ce se întâmplă în continuare?

Un rezultat pozitiv al testului înseamnă că a avut loc un contact cu bacterii de tuberculoză (întrebarea 2). Oficiul pentru tuberculoză vă va informa pe dumneavoastră și pe medicul dumneavoastră despre acest lucru, solicitându-vă să faceți o programare pentru o investigație ulterioară (radio-grafie etc.), menită să excludă sau să confirme o boală tuberculoasă.

### 15. Am fost infectat. Pot pune în pericol alte persoane din această cauză?

Nu! O infecție nu înseamnă nici că aveți tuberculoză, nici că sunteți contagios (întrebările 2, 4 și 6). Aceasta înseamnă că persoanele cu care intrați în contact nu sunt puse în pericol din cauza testului dumneavoastră de sânge pozitiv.

### 16. Am fost infectat. Cât de mare este riscul să mă îmbolnăvesc la un moment dat de tuberculoză?

Sistemul imunitar ține bacteria sub control și aceasta rămâne într-o stare latentă. 90 % dintre toate persoanele infectate **nu** dezvoltă deloc tuberculoză. 10 % dintre acestea dezvoltă tuberculoză. Dintre acestea din urmă, jumătate dezvoltă tuberculoză în decurs de doi ani, în timp ce cealaltă jumătate o dezvoltă mai târziu în viață (întrebarea 4). Riscul crește în prezența unei apărări imune insuficiente (de exemplu, la persoanele cu infecție cu HIV, în timpul tratamentului pe termen lung cu cortizon sau al chimioterapiei imunosupresoare și în cazuri de diabet sau de abuz de alcool sau de tutun).

### 17. Pot fi tratat dacă m-am infectat?

O infecție dovedită (întrebarea 2) se tratează cu un antibiotic. În funcție de antibioticul utilizat, tratamentul durează între patru și nouă luni. Tratamentul este recomandat întrucât reduce considerabil riscul de a dezvolta tuberculoza la un moment ulterior. Dacă se efectuează sau nu un astfel de tratament se va decide de către persoana infectată împreună cu medicul curant.



### 18. Cine plătește pentru asta?

Împărțirea costurilor cu privire la tratamentul tuberculozei este reglementată diferit de la un canton la altul. Oficiul pentru tuberculoză al Asociației Pulmonare Cantonale vă va sta la dispoziție cu informații cu privire la prevederile aplicabile în cantonul dumneavoastră.

### 19. În afară de Oficiile pentru tuberculoză cantonale, mai există și vreun centru național elvețian care poate fi contactat în caz de întrebări despre tuberculoză?

Da, Centrul de competență pentru tuberculoză al Asociației Pulmonare Elvețiene, căruia i-au fost atribuite diverse responsabilități pentru întreaga țară de către Oficiul federal de sănătate publică. Informații suplimentare sunt disponibile la [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch).

### 20. Cum decurge o investigație a contactelor?

Când este diagnosticat un caz de tuberculoză, acesta trebuie raportat de către medicul curant și laborator la Medicul cantonal al cantonului de reședință al persoanei cu tuberculoză. Pe baza rezultatelor analizelor, medicul cantonal va decide dacă urmează să fie efectuată o investigație a contactelor. Acest lucru va avea loc dacă se constată că boala este tuberculoză pulmonară infecțioasă. În astfel de cazuri, Oficiul pentru tuberculoză al Asociației Pulmonare Cantonale corespunzătoare va fi însărcinat cu efec-

tuarea unei investigații a contactelor. Organizația va contacta persoana bolnavă. Va fi întocmită în comun o listă cu persoanele care ar fi putut fi expuse unui risc de infecție (întrebarea 8). De regulă, acestea vor fi membri ai familiei, parteneri de viață, colegi de muncă și persoane împreună cu care se desfășură activitățile de agrement. Aceste persoane vor fi apoi informate și vor fi testate pentru depistarea infecției (întrebarea 12).

#### Știați că...

... tuberculoza este o boală infecțioasă care trebuie raportată la Oficiul Federal de Sănătate Publică (OFSP)?

... în Elveția numărul de noi cazuri de tuberculoză s-a situat în ultimii ani între 350 și 550 pe an?

... tuberculoza poate fi tratată cu succes în Elveția, cu condiția ca medicația să fie luată în conformitate cu recomandările Asociației Pulmonare Elvețiene și ale OFSP?

... aproximativ 1,13 milioane de persoane din întreaga lume mor din cauza tuberculozei în fiecare an (mai ales în țările în curs de dezvoltare)?

Fișa informativă Întrebări  
frecvente în alte limbi:



Centrul de competență pentru tuberculoză

Sägestrasse 79

3098 Köniz

Telefon 031 378 20 50

[tbinfo@lung.ch](mailto:tbinfo@lung.ch)

[www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch)