

## Vliv migrace na výskyt tuberkulózy v Evropské unii

### *The effect of migration on tuberculosis in the European Union*

Zdenka Mandáková, Jana Košťálová

#### **Souhrn • Summary**

V souvislosti s výrazným nárůstem množství migrantů z mimoevropských regionů do Evropy jsou zvažována rizika zavlečení tuberkulózy. Nejvíce migrantů pochází ze Sýrie, Afghánistánu a Iráku, vzhledem k incidenci tuberkulózy v těchto zemích je pravděpodobnost jejich onemocnění nízká. Přesto je potřeba pamatovat na screening tuberkulózy zejména u mladých osob ze zemí, kde je incidence tuberkulózy vyšší než 200/100 000 obyvatel.

*In the face of the high increase in the number of international migrants to Europe, the risk of imported tuberculosis has been considered. Most migrants come from Syria, Afghanistan, and Iraq, and given the incidence of tuberculosis in these countries, they are not expected to pose a high risk of spreading tuberculosis. Nevertheless, it should be borne in mind that tuberculosis screening should be conducted particularly in young persons from countries where tuberculosis incidence is higher than 200/100,000 population.*

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2016; 25(3): 107–108.

**Klíčová slova:** tuberkulóza, Evropská unie, migrace, screening

**Keywords:** tuberculosis, European Union, migration, screening

V souvislosti s Mezinárodním dnem tuberkulózy (Světový den boje proti tuberkulóze) 24. března byly v online týdeníku *Eurosurveillance* publikovány články zabývající se problematikou tuberkulózy v EU v uplynulých letech.

V poslední době je Evropa svědkem bezprecedentního přílivu uprchlíků. V r. 2015 dorazilo do Evropy 1 046 599 migrantů zejména ze Sýrie, Afghánistánu a Iráku, většinou přicestovali východní středozemní cestou. Už před nárůstem migrace v roce 2015 byla Evropa atraktivní destinací, k 1. lednu 2014 žilo v EU 33,5 miliónů osob, které se narodily mimo EU.

V roce 2013 bylo v rámci volného pohybu osob v EU 3,3 % všech ověřených onemocnění tuberkulózą původem z jiného evropského státu. Více než 60 % z těchto onemocnění pocházelo z Polska a Rumunska.

Z 29 zemí EU bylo v roce 2014 hlášeno 58 000 případů tuberkulózy, tj. 12,8 případů TBC/100 000 obyvatel. Od roku 1995, kdy byla zahájena surveillance tuberkulózy v Evropě, počet ročně hlášených onemocnění poklesl téměř o 50 %. Výskyt tuberkulózy v jednotlivých zemích EU/EEA se významně liší, kolísá od 2,5/100 000 obyvatel na Islandu do 79,9/100 000 v Rumunsku, v 18 zemích Evropy je pod 10 případů/100 000. Přibližně 50 % onemocnění se vyskytuje ve třech zemích – Rumunsku, Polsku a Velké Británii, přičemž jen z Rumunska je hlášeno 27 % případů.

V roce 2014 byla tuberkulóza diagnostikována u 15 565 (27 %) cizinců, kteří se narodili mimo EU. V letech 2005–2014 narostl počet onemocnění cizinců z 20 % na 27 %, tento procentní nárůst ale nebyl doprovázen nárůstem počtu případů. Poměr onemocnění cizinců k počtu nemocných v jednotlivých zemích kolísá od 1 % v Bulharsku, Pol-

sku a Rumunsku nad 75 % na Kypru, Islandu, Lucembursku, Maltě, Norsku a Švédsku.

Ve čtyřech zemích (Francie, Německo, Španělsko a Velká Británie) bylo ze všech hlášených případů tuberkulózy 75 % u cizinců.

Data výskytu tuberkulózy v EU za rok 2015 jsou zpracovávána a budou uveřejněna později v letošním roce.

Historicky byli migranti považováni za možné přenašeče nemocí, proto už v 19. století byli migranti z Evropy do Ameriky podrobováni přísným zdravotním prohlídkám před odjezdem a po příjezdu zejména k identifikaci tuberkulózy a psychiatrických onemocnění.

Odhadovaná incidence tuberkulózy v zemích původu největší části uprchlíků: Afghánistán 189/100 000, Irák 43/100 000 a Sýrie 13,2/100 000 (pro srovnání: Island 3,3/100 000, Rumunsko 81/100 000). Pravděpodobnost onemocnění tuberkulózą u migrantů z těchto zemí je velmi nízká. Riziko onemocnění se ovšem zvyšuje se změnou životních podmínek migrantů cestujících napříč Evropou a přebývajících v přijímacích centrech nebo dočasných ubytovnách. Při zvažování odhadu potřeby screeningových programů by měly být brány v úvahu podmínky cestování a ubytování.

K redukci výskytu případů aktivní tuberkulózy, která se rozvine z latentního stadia, by měl být u migrantů proveden kožní tuberkulinový test nebo vyšetření metodou IGRA (interferon gama release assay). Tato vyšetření se v některých zemích provádějí u legálních migrantů. Screening latentní tuberkulózy se vyplatí u migrantů, zejména mladých, ze zemí, kde je incidence tuberkulózy vyšší než 200/100 000 obyvatel.

Screeningové vyšetření na aktivní tuberkulózu (RTG a klinické vyšetření) může přispět k včasné diagnostice tuberkulózy, ale neredukuje výskyt onemocnění po příjezdu. Proto je zásadní, aby byly zdravotní služby dostupné všem, včetně migrantů bez dokladů, aby byla tuberkulóza včas diagnostikována a léčena.

## LITERATURA

### **Celý článek:**

van der Werf MJ, Zellweger JP. Impact of migration on tuberculosis epidemiology and control in the EU/EEA. *Euro Surveill.* 2016;21(12):pii=30174.

DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.12.30174>

### **Další informace k tématu:**

Ködmön C, Zucs P, van der Werf MJ. Migration-related tuberculosis: epidemiology and characteristics of tuberculosis cases originating outside the European Union and European Economic

Area, 2007 to 2013. *Euro Surveill.* 2016;21(12):pii=30164.

DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.12.30164>

Hollo V, Kotila SM, Ködmön C, Zucs P, van der Werf MJ. The effect of migration within the European Union/European Economic Area on the distribution of tuberculosis, 2007 to 2013. *Euro Surveill.* 2016;21(12):pii=30171.

DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2016.21.12.30171>

Podle článků v *Eurosurveillance* zpracovaly:

*MUDr. Zdenka Mandáková*

*MUDr. Jana Košťálová*

*Oddělení epidemiologie infekčních nemocí  
CEM - SZÚ*

---

## Komentář k článku „Vliv migrace na výskyt tuberkulózy v Evropské unii“

### *A commentary on the article “The effect of migration on tuberculosis in the European Union”*

---

#### **Jiří Wallenfels**

Česká republika již řadu let patří k zemím s nejnižší incidencí tuberkulózy v Evropě. Podle předběžných údajů zde bylo v roce 2015 hlášeno 501 nových případů a recidiv tuberkulózy, což představuje 4,8 případů na 100 000 obyvatel. Za posledních 10 let klesl výskyt tuberkulózy v České republice přibližně na polovinu.

K příznivé epidemiologické situaci tuberkulózy v České republice nepochybně přispívá relativně nízký podíl zde žijících cizinců pocházejících ze zemí s vysokým výskytem tuberkulózy, což se odráží i na stále relativně nízkém počtu i podílu tuberkulóz zjištěných u osob narozených mimo Českou republiku. Takových bylo v loňském roce zjištěno 105, tj. asi 21 %. Z toho více než polovina případů připadá na Slovensko (25 případů), Ukrajinu (23 případů) a Vietnam (9 případů). Nebyla hlášena žádná tuberkulóza u Syřanů či Iráčanů. Nejvíce případů tuberkulózy (186) u osob narozených mimo Českou republiku bylo hlášeno v roce 2008.

Dalším příznivým faktorem je skutečnost, že se v České republice alespoň zatím nijak silně neprojevuje současná uprchlická krize v Evropě. České republice je pro většinu uprchlíků nanejvýše tranzitní zemí, není na hranicích EU. V roce 2015 bylo v záchytných zařízeních pro zajištění cizinců v rámci celé České republiky zadrženo 4 485 mi-

grantů, s výjimkou těhotných žen byl všem prováděn skia-gram hrudníku. Byly zachyceny 3 případy tuberkulózy. Jednalo se o dva Ukrajince a jednoho Číňana.

Určitým varováním je však vývoj situace tuberkulózy v Německu. Tam v loňském roce zaznamenali 5 865 případů tuberkulózy, což představuje meziroční nárůst o téměř 30 %! Příčinou je jednoznačně příliv uprchlíků do Německa. Jen mezi azylanty zde bylo zjištěno 1 255 případů aktivní tuberkulózy, pro srovnání v roce 2014 to bylo 425 případů. Podíl domácího obyvatelstva na nemocnosti tuberkulózou dále poklesl na 28 %. Nabývá na významu aktivní způsob zjišťování tuberkulózy.

#### **ZDROJE**

1. Registr tuberkulózy
2. Mgr. Ilona Krsková, Oddělení ochrany veřejného zdraví MV ČR, osobní komunikace
3. <http://www.pneumologie.de/dzk/tbaktuell-2016/files/tbaktuell-2016-Vortraege/2%20TB-Meldedaten%20des%20RKI.pdf?cntmark>

*MUDr. Jiří Wallenfels*

*Národní jednotka dohledu nad tuberkulózou  
Nemocnice Na Bulovce*

*e-mail: [jiri.wallenfels@bulovka.cz](mailto:jiri.wallenfels@bulovka.cz)*