

EDITORIAL

2010 – Anul Plămânului și SRP

Florin Mihălțan

Institutul de Pneumologie „Marius Nasta” – București

O știre, importantă și pentru lumea pneumologilor români, a făcut înconjurul pământului. Acest an este „Anul Plămânului”. Anunțat la mai multe reuniuni mondiale și europene începând din decembrie (Congresul Uniunii Internaționale Contra Tuberculozei și Bolilor Pulmonare de la Cancun, Congresul țărilor francofone de la Marsilia), acest an a fost decretat de mai multe asociații profesionale internaționale – European Respiratory Society (ERS), American Thoracic Society etc, ca fiind un semn important de reunire a eforturilor tuturor pneumologilor și a celorlați implicați în lupta împotriva afecțiunilor respiratorii pentru un control și un tratament corect al acestor boli.

Așa cum arăta Prof. Siafakas – președintele ERS – în mesajul său, când luăm în considerare bolile respiratorii ne confruntăm cu o multitudine de probleme care ar trebui să ne dea de gândit. Voi spicui doar câteva din elementele amintite în acest mesaj, adesea neglijate și care ar trebui să ne motiveze în susținerea Anului Plămânului.

Sigur că mulți se vor întreba de ce a fost necesară proclamarea acestui an „semnal”? Un prim răspuns ar fi legat de sutele de milioane de locuitori suferinzi cu afecțiuni cronice sau acute pulmonare și de îngrijorarea în creștere stărnită în multe cercuri profesionale, care a pus adesea în competiție pentru fonduri pe cei care se ocupă de tuberculoză versus cei care au în atenție astmul sau pneumoniile. O scurtă trecere în revistă a impactului unor afecțiuni demonstrează profunzimea fenomenului, faptul că afecțiunile respiratorii sunt nediscriminative în raport cu vârsta, sexul sau zona geografică:

- bolile pulmonare obstructive cronice, mult timp neglijate de corpul medical, sunt responsabile pentru mai mult de 4 milioane de decese în fiecare an, deși în majoritatea cazurilor prevenția, indiferent în ce formă, ar putea amortiza acest efect;
- cancerul pulmonar, pneumoniile și BPOC sunt cauze primare respiratorii de mortalitate în Europa de Vest, Centrală și de Est;
- 4 milioane de persoane mor anual din cauza afecțiunilor respiratorii, iar unul din trei născuți decedează prin pneumonie;
- cancerul pulmonar rămâne și pe viitor al treilea „ucigaș” în ierarhie, atât în țările din vest cât și în cele din estul Europei;

- în SUA bolile cu mortalitate de frunte sunt la ora actuală bolile vasculare și cancerul pulmonar;
- în China, BPOC induce mai multe decese datorate fumului decât cancerul pulmonar;
- India plătește cel mai greu tribut în privința mortalității prin tuberculoză: jumătate din decesele în lume prin această afecțiune contagioasă.

În mod firesc apare și a doua întrebare: de ce atâta grijă pentru un plămân sănătos? Răspunsuri sunt multiple. Elemente ca poluarea atmosferică, transportul oxigenului la celelalte organe, dar și teama existență în comunitate – atunci când respirăm același aer – de afecțiuni respiratorii contagioase cu extensie rapidă și cu consecințe dezastruoase (exemplul cel mai recent fiind gripa A/H1N1), toate se constituie în răspunsuri pragmatice și ușor de înțeles pentru oricare dintre noi.

Toți factorii responsabili își pun aceeași întrebare: cum am putea preveni cel mai eficace aceste grupe de boli? Un factor major, care trebuie combătut în orice situație, este fumatul. Din nefericire, în timp s-au adăugat și alte „producții” umane precum poluarea casnică și industrială, sedentarismul etc. Dacă fumatul în țările cu venituri mici sau mijlocii per cap de locuitor este cel mai mare factor de risc pentru BPOC, gătitul în condiții improprii sau încălzitul în locuințe (cărbone, biomasă) afectează, mai ales în țările în curs de dezvoltare, aproape 3 miliarde de locuitori. La aceste lucruri se mai adaugă și un alt element agravant: aproape jumătate din populația lumii locuiește în centre în care calitatea aerului este extrem de viciată.

Avertismentul generat odată cu Anul Plămânului pleacă și de la alte neajunsuri:

- în ultimii 25 de ani nu s-au făcut progrese semnificative în domeniul mijloacelor de investigație sau terapie în tuberculoză. Astfel, nu au mai apărut medicamente antituberculoase noi din 1970. Noi am rămas cu aceleași instrumente atât de familiare pneumologului – stetoscopul, examenul microscopic de spută și investigația radiologică. Din păcate, în acest mod nu reușim să detectăm toate condițiile morbide care acompaniază această afecțiune.
- cercetarea în domeniul bolilor respiratorii este și rămâne „ruda săracă” (exemplu: în Marea Britanie, guvernul alocă doar 2% din bugetul cercetării medicale pentru

domeniul bolilor respiratorii, deși acestea reprezintă a doua cauză de deces la nivel național).

- detectarea tardivă a unor afecțiuni, care demonstrează că sunt încă multe lucruri de făcut în privința metodelor de detecție precoce (spirometre puține, mai ales în țările cu venituri mici și mijlocii; 40% din cazurile de tuberculoză nu sunt detectate din timp și tratate corect, multe dintre cazurile de pneumonie sunt depistate doar când ajung în stadii avansate de boală).

Prin acest eveniment în 2010, se încearcă de fapt să se atragă atenția și asupra unor procese progresive, greu controlabile, dar de care ar trebuie să ne simțim responsabili în mod direct, dacă nu conștientizăm pericolul care le însoțește. Spre exemplu: din 20 iunie 2007 doar 148 de țări din cele 193 membre ale OMS au ratificat convenția cadru de Control al Tutunului, iar conform UNEP, deși se înregistrează unele progrese în ameliorarea calității aerului, în unele țări dezvoltate aceasta continuă să se deterioreze.

Care este costul pentru societate? Cifre seci, dar dureroase: 102 miliarde Euro pentru europeni, 15 miliarde de dolari pentru americani și britanici iar în 2009 U.S.National Heart, Lung and Blood Institute a estimat că nota de plată a costurilor îngrijirilor acestor pacienți pentru sistemul de sănătate, excluzând cancerul pulmonar, este „doar” de 113 miliarde de dolari. Sigur că acestea includ doar o parte din cheltuieli, deoarece la acestea se adaugă zilele de incapacitate temporară de muncă, decesele premature etc. Toate acestea fac ca anul 2020, care nu este foarte departe, să fie o perspectivă sumbră cu 68 de milioane de decese estimate în lume, din care 11,9 milioane cauzate de boli pulmonare.

Declarația Prof. Siafakas se încheie și cu o serie de recomandări care pot schimba perspectiva bolilor respiratorii cu adresabilitate diferită, precum:

- strategii în domeniul politicilor sanitare, care ar trebui să se preocupe mai mult de protecția publicului prin măsuri legislative și programe care să diminueze prevalența tabagismului;
- solicitarea adresată sponsorilor pentru donații substanțiale în folosul acțiunilor care susțin un „plămân sănătos”;
- canalizarea energiilor cercetătorilor pentru ameliorarea diagnosticului și abordarea plămânului ca parte a unui „întreg”.

Societatea Română de Pneumologie a făcut deja primul pas prin organizarea între 9-12 iunie 2010 a Congresului Național la București, la Rin Grand Hotel, ocazie cu care și-a propus să abordeze în premieră pentru țara noastră „Plămânul – parte a unui întreg” (cu invitarea confrăților aler-

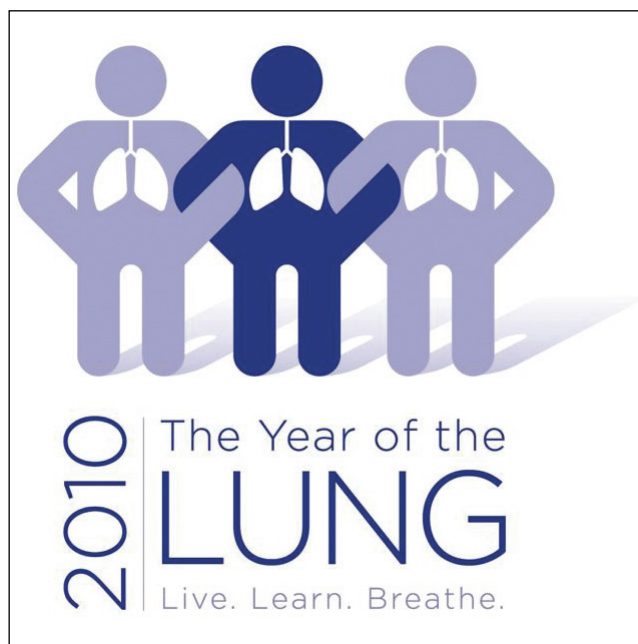


Figura 1.
2010 – Anul Plămânului, la care SRP este partener

gologi, cardiologi, infecționiști, interniști, medici de familie etc.) dar și prin numeroase manifestări care vizează ameliorarea diagnosticului și terapiei unor afecțiuni precum astmul bronșic, BPOC, tuberculoza, sarcoidoza etc (figura 1).

Avem o agendă bogată prevăzută pentru 2010 care are misiunea de a întări mesajul președintelui ERS, Prof. Siafakas, în încercarea de a grupa toate forțele pneumologice din țară și de a convinge Ministerul Sănătății că și această specialitate este la fel de importantă ca și medicina internă sau cardiologia. Neglijarea acestor semnale va lăsa în continuare în umbră progresele în disciplina noastră, iar cursa contra cronometru de control al unor boli precum tuberculoza, BPOC sau astmul va fi fie întârziată, fie chiar pierdută.

Peisajul românesc pneumologic, chiar dacă din punct de vedere al aspirațiilor se apropie de dezideratele europene, are încă multe lipsuri care trebuie acoperite atât în privința bugetării unor afecțiuni cronice total neglijate, cât și al unor programe sau registre naționale încă inexistente.

Bibliografie

1. The Year of the Lung Messages – Prof. Siafakas, ERS Newsletter January 2010, www.ersnet.org

Erată

În numărul revistei *Pneumologia* vol 58, nr 2, 2009, la pagina 108, la articolul „Limfangiomul cervico-mediastinal”, la autori, se va citi *Mihnea Davidescu* în loc de *Mihai Davidescu*.

Redacția își cere scuze pentru eroarea apărută.