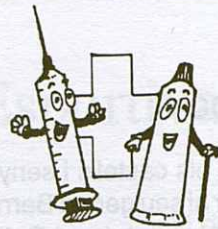


El Racó de la Salut



La tuberculosi

La tuberculosi és una malaltia infecciosa provocada per un germen, el *Mycobacterium tuberculosis*, també anomenat *bacil de Koch*. És una malaltia important: en el món hi ha entre 1700 i 1900 milions de persones infectades i cada tres minuts es produeix un nou cas d'infecció.

El bacil de la tuberculosi es troba en l'home i es transmet per via aèria al tossir, estornudar o al parlar. Quan la bactèria arriba a l'alveol pulmonar es multiplica i produeix una primera lesió: la inflamació de l'alveol i del gangli linfàtic més proper. Generalment aquesta infecció es produeix en la infància i les cèl·lules de defensa de l'organisme bloquegen totalment l'acció de la bactèria i la deixen inactiva formant una mena de cicatriu, visible en les

radiografies. Aquesta lesió s'anomena **PRIMOINFECCIÓ TUBERCULOSA**.

Els bacils poden estar la resta de la vida inactius, «congelats» dins d'aquesta cicatriu. Ara bé, quan les defenses de l'organisme disminueixen, la lesió es «descongela» i les bactèries es tornen actives i (ara sí) desenvolupen la malaltia. Apareix sobretot mal estat general (pèrdua de pes i de la gana), tos, febre i hemoptisis (sang en l'espú). El bacil pot passar a la sang i afectar altres òrgans com la pell, el ronyó, els ossos, el sistema nerviós, etc.

Actualment la tuberculosi es cura: existeix una combinació de fàrmacs que són efectius, però que requereixen un tractament molt llarg i molt estricte. És per això que davant la sospita de contacte

amb el bacil de la tuberculosi és indicat fer la prova de la tuberculina. Aquesta prova és positiva en persones malaltes, en persones que han patit la malaltia i s'ha curat, i també en persones que han tingut una primoinfecció tuberculosa però no han tingut mai la malaltia. En aquests casos és important fer una radiografia de tòrax per veure si existeix malaltia. Si n'hi ha, s'ha de tractar. Si no, cal fer un tractament per eliminar aquests bacils inactius, que en un futur podrien activar-se: és una simple mesura de protecció. La persona tuberculina positiva no està necessàriament malalta ni és sempre contagiosa, però cal que demani el consell del seu metge per tal d'afrontar el tractament necessari.

Mercè Pérez i Vera

El grip

Amb l'entrada de la tardor i del fred es fa una mica obligat parlar de nou del grip: una malaltia infecto-contagiosa estesa arreu que pot arribar a ser molt virulenta i fins i tot mortal. En aquesta ocasió no ens estendrem gaire però incidirem en aspectes molt concrets.

Quins són els símptomes ?

Sol començar de forma brusca després del contagi del virus amb un període d'incubació d'un o dos dies. Apareixen febre alta (39-40°C), mal de cap persistent i molt molest idolors musculars i articulars. Aquestes són les manifestacions principals però també sol haver-hi símptomes oculars (fotofòbia) i dolor amb els moviments oculars. També sol acompanyar-se de tos seca o amb molt poca expectoració. La presència d'expectoració abundant i de coloració groc-verdosa és sinònim de sobreinfecció bacteriana.

Per què no s'aconsegueix un estat d'immunitat enfront el grip?

Moltes malalties infeccioses com la parotiditis o la varicel·la només es poden tenir una vegada a la vida perquè quan el nostre sistema de defensa ha estat en contacte amb el virus és capaç de crear uns anticossos específics contra ell que permet contrarestar-lo en un segon contacte. El grip està causat per l'anomenat *virus influenza* del qual n'hi ha tres tipus: A, B i C (el més important com a productor de la malaltia en l'home és el de tipus A). Per desgràcia, el virus del grip té una gran capacitat, per mutacions espontànies, de variar la composició de les partícules de la seva membrana enfront les quals l'organisme sintetitza els anticossos i, per

tant, aquests ja no poden reconèixer el virus. Per posar un exemple entenedor, podríem utilitzar el de la clau i el pany. Ens imaginem que els virus són com un conjunt de cases, cadascuna de les quals amb una porta i un pany. Davant una epidèmia de grip donada, totes les cases tenen el mateix pany a la porta i aleshores l'organisme fabrica el tipus de clau (anticossos) necessària per poder obrir-la i destruir el virus. Si l'organisme en un altre any torna a ser infectat pel mateix tipus de virus, els mecanismes de defensa ja disposaran les claus adequades, però si s'infecta per un virus nou resultarà que aquests representaran unes cases amb un pany diferent i pel qual no s'ha creat encara la clau adequada. Això és el que succeeix amb la infecció del virus del grip, ja que el virus és extraordinàriament mutant, és a dir, canvia el pany de la porta cada any.

Com hem de tractar el grip?

En primer lloc cal dir que els antibiòtics no són efectius contra els virus. Una altra cosa serà si resulta que acompanyant al grip s'ha produït una sobreinfecció bacteriana. Un dels pocs fàrmacs que s'ha mostrat eficaç contra el virus és l'amantadina, però tampoc és prou efectiu com per despreciar els seus efectes secundaris.

A la pràctica el tractament del grip és purament simptomàtic, és a dir, actuem a nivell de la febre, el mal de cap, els dolors musculars, la tos, etc. però no podem actuar directament contra el virus. En aquest sentit cal fer repòs al llit i donar antitèrmics i analgèsics, essent el d'elecció

l'àcid acetilsalicílic (aspirina). En els nens seria més aconsellable el paracetamol.

Com podem prevenir la malaltia?

El mètode més eficaç és la VACUNA ANTIGRIPAL que confereix una protecció d'entre el 60 i el 90% i que es configura a partir del virus que suposadament, per estudis previs en altres zones, pot actuar aquell any en la nostra regió.

S'aconsella administrar la vacuna els mesos de setembre i octubre per tal d'estar protegit amb l'arribada de l'hivern. Comença a ser efectiva al cap d'unes dues setmanes. Les reaccions a la vacuna són poc importants i només es produeixen en un 5% dels casos, generalment en forma de febre. Està contraindicada en persones amb al·lèrgia als ous. Cal administrar-la a persones d'alt risc:

- 1) Persones crònicament malaltes de qualsevol malaltia (cardiòpates, broncòpates, nefròpates, diabètics, ...).
- 2) Persones més grans de 65 anys.
- 3) Persones en risc pel seu treball (personal sanitari, cuidadors en residències o guarderies, etc.).
- 4) Nens en tractament crònic amb àcid acetilsalicílic.
- 5) Malalts portadors dels virus VIH.
- 6) Persones essencials per la comunitat (bombers, policia, ...).

En cas que la persona a vacunar presenti una malaltia intermitent que cursi amb febre, la vacunació cal posposar-la fins que remetin els símptomes. L'embaràs no contraindica la vacunació encara que és preferible evitar-la en el primer trimestre de gestació.

Carles Pernal