

JORNADES
La Salut en
el Mil·lenni

Barcelona
26 i 27 de maig

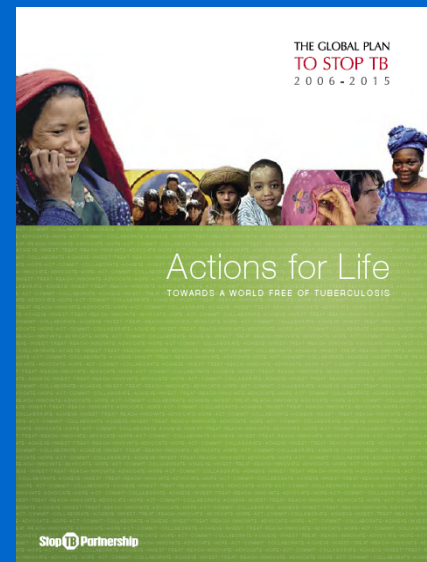
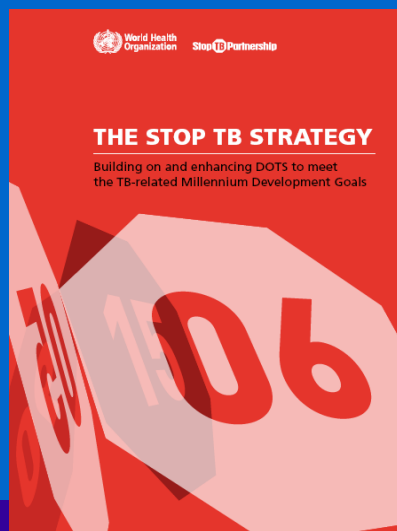
Lloc de les jornades:
Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona
C/Girona, 64-66
08009 Barcelona

Organitzat per:



www.lasalutenelmil·lenni.org

Combatre el VIH/SIDA, la malària i altres malalties, TUBERCULOSIS





ON SOM, QUÈ HEM ACONSEGUIT PEL CONTROL DE LA TB?

Building on and enhancing DOTS to meet the TB-related Millennium Development Goals

'60 → Inici de tractaments eficaços

'70 → Creació dels PNCT

'80 → Implementació tractaments curts

VIH/SIDA, TB-MDR

'90 → Implementació i expansió de l'estratègia DOTS

'00 → Recerca nous medicaments, vacunes, "nova" estratègia mundial (STOP TB Partnership)



EPIDEMIOLOGIA TB MUNDIAL (1)

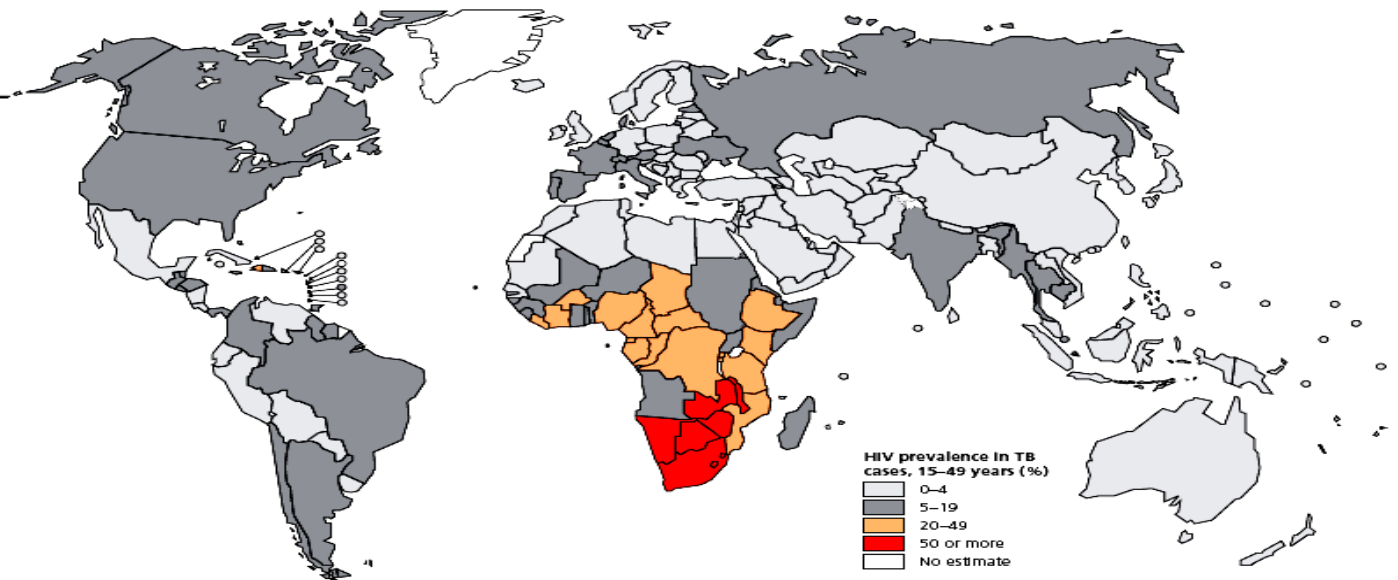
- L'any 2004 es van declarar 9 mil.lions de nous casos de TB i uns 2 mil.lions de morts relacionades amb la TB.
- El nombre total de casos de TB es manté estable o disminuint a gran part dels païssos amb l'excepció de la regió africana degut a l'epidèmia del VIH.
- Més del 80% de casos de TB es diagnostiquen a l'Àfrica sub-Sahariana i a Àsia.



EPIDEMIOLOGIA TB MUNDIAL (2)

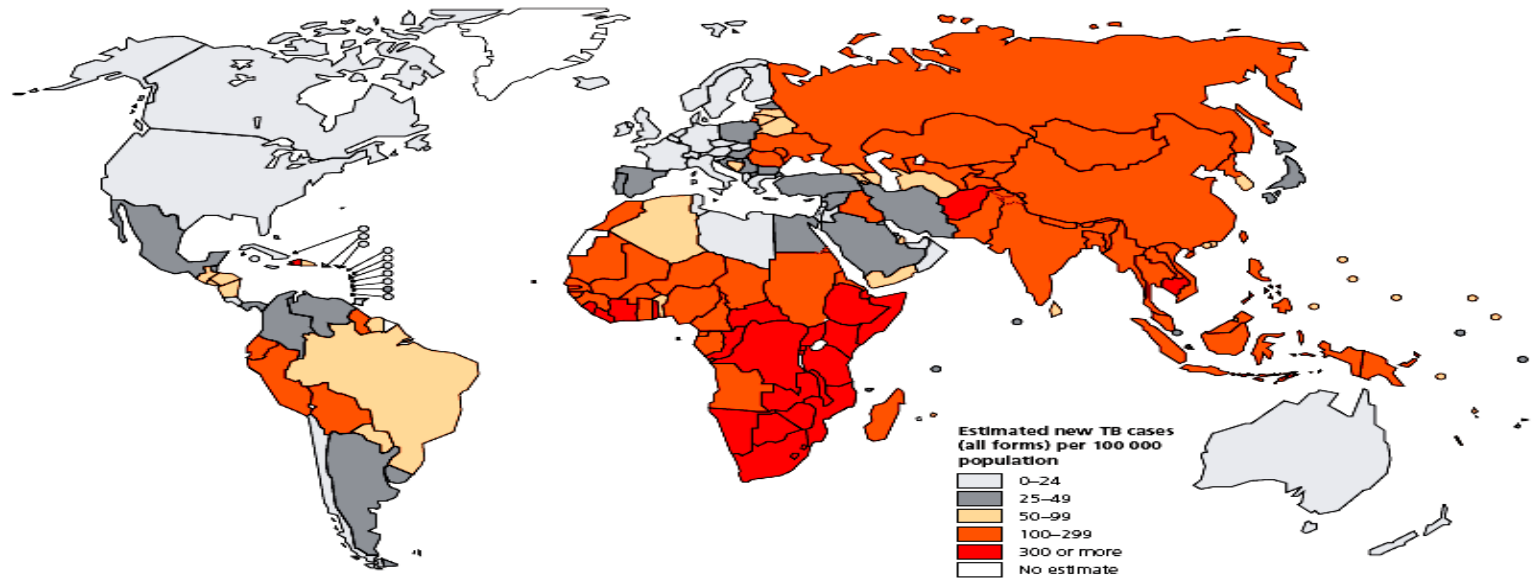
- La detecció de casos a tot el món va ser del 53% al 2004, sent la fita del 70% (2005).
- L'èxit del tractament va arribar a ser del 82% en el grup de malalts del 2003, sent la fita del 85% (2005).
- Tres de les regions de la OMS assoliran les dues fites previstes pel 2005: Amèrica, Àsia Sudoriental i Pacífic Occidental.

Estimated HIV prevalence in new adult TB cases, 2004



et
t Goals

Estimated TB incidence rates, 2004





EPIDEMIOLOGIA TB MUNDIAL (4)

Estimated TB burden, 2004

	POPULATION 1000s	INCIDENCE*				PREVALENCE		MORTALITY		HIV PREV. IN INCIDENT TB CASES [§] %
		ALL FORMS		SMEAR-POSITIVE		ALL FORMS		ALL FORMS		
		NUMBER 1000s	PER 100 000 POP	NUMBER 1000s	PER 100 000 POP PER YEAR	NUMBER 1000s	PER 100 000 POP PER YEAR	NUMBER 1000s	PER 100 000 POP PER YEAR	
1 India	1 087 124	1 824	168	815	75	3 394	312	329	30	5.2
2 China	1 307 989	1 325	101	595	46	2 892	221	217	17	0.9
3 Indonesia	220 077	539	245	242	110	606	275	101	46	0.9
4 Nigeria	128 709	374	290	161	125	684	531	106	82	27
5 South Africa	47 208	339	718	138	293	316	670	64	135	60
6 Bangladesh	139 215	319	229	144	103	606	435	70	51	0.1
7 Pakistan	154 794	281	181	126	81	509	329	63	40	0.6
8 Ethiopia	75 600	267	353	116	154	403	533	60	79	21
9 Philippines	81 617	239	293	108	132	378	463	39	48	0.1
10 Kenya	33 467	207	619	89	266	297	888	45	133	29
11 DR Congo	55 853	204	366	89	159	308	551	44	79	21
12 Russian Federation	143 899	166	115	74	51	231	160	30	21	6.8
13 Viet Nam	83 123	147	176	66	79	193	232	19	22	3.0
14 UR Tanzania	37 627	131	347	55	147	180	479	29	78	36
15 Uganda	27 821	112	402	49	175	180	646	26	92	19
16 Brazil	183 913	110	60	48	26	141	77	14	7.8	17
17 Afghanistan	28 574	95	333	43	150	189	661	26	92	0.0
18 Thailand	63 694	91	142	40	63	132	208	12	19	8.5
19 Mozambique	19 424	89	460	37	191	123	635	25	129	48
20 Zimbabwe	12 936	87	674	35	271	87	673	20	151	68
21 Myanmar	50 004	85	171	38	76	90	180	10	21	7.1
22 Cambodia	13 798	70	510	31	226	98	709	13	94	13
High-burden countries	3 996 465	7 102	178	3 140	79	12 037	301	1 362	34	0.0



World Health
Organization

Stop TB Partnership

THE GLOBAL PLAN
TO STOP TB
2006-2015

Actions for Life
TOWARDS A WORLD FREE OF TUBERCULOSIS



World Health
Organization

Stop TB Partnership

THE STOP TB STRATEGY

Building on and enhancing DOTS to meet
the TB-related Millennium Development Goals

QUÈ ENS HAURIA DE GUIAR??

Building on and enhancing DOTS to meet
the TB-related Millennium Development Goals

Stop TB Partnership



OBJECTIUS de DESENVOLUPAMENT del MIL·LENI FITA i INDICADORS de la TB

OBJECTIU de DESENVOLUPAMENT del MIL·LENI N° 6

Combatre el VIH/SIDA, malària i altres malalties

Fita n° 8

Aturar i començar a reduir la incidència de malària i altres malalties greus.

Indicador 23

Prevalença i taxa de mortalitat lligades a la TB

Indicador 24

Proporció de casos de TB detectats i curats via estratègia DOTS



Fites de l' Aliança per Aturar la TB

(Stop TB Partnership)

Al 2005

Diagnosticar al menys un 70% dels malalts tuberculosos transmissors i curar al menys un 85% d' aquests (segons estratègia DOTS).

Al 2015

Reduir a la meitat la càrrega mundial de TB (prevalença i mortalitat) respecte als nivells de 1990 (incloent malalts coinfectats TB/VIH):

- * Prevalença <155/100.000**

- * Mortalitat <14/100.000 (< 1 milió de morts per TB)**

Al 2050

La incidència global de la malalti tuberculosa tindria que ser inferior a 1 cas per milió de persones any.



COMPONENTS DE L' ESTRATÈGIA I APROXIMACIONS PER LA IMPLEMENTACIÓ

- Aconseguir una expansió i reforçament de l' estratègia DOTS;**
 - a. Compromís polític amb finançament sostingut,**
 - b. Diagnòstic de casos mitjançant uns laboratoris de qualitat,**
 - c. Tractament estandarditzat, amb supervisió i suport als pacients,**
 - d. Sistema efectiu de subministres i gestió de fàrmacs,**
 - e. Monitorització i avaluació, així com mesura del impacte.**
- Actuar sobre TB/VIH, TB-MDR i altres reptes;**
 - a. Implementar activitats de col·laboració TB/VIH,**
 - b. Prevenir i controlar la TB multiresistent (TB-MDR)**
 - c. Actuar sobre grups o situacions amb alt risc de patir TB (presons, refugiats, etc.)**



COMPONENTS DE L' ESTRATÈGIA I APROXIMACIONS PER LA IMPLEMENTACIÓ

3. Contribuir al reforç del sistema sanitari;

- a. Participar activament en els esforços per millorar les polítiques del sistema sanitari (recursos humans, finançament, gestió, prestació de serveis i sistemes de informació),**
- b. Compartir innovacions que reforcin el sistema (Actuació Pràctica de la Salut Pulmonar),**
- c. Aprendre i aplicar noves estratègies d' altres àrees.**

4. Involucrar a tot el personal sanitari;

- a. Actuacions Públiques - Públiques i Públiques - Privades,**
- b. Atenció a malalts TB seguint guies Internacionals Estandarditzades.**



COMPONENTS DE L' ESTRATÈGIA I APROXIMACIONS PER LA IMPLEMENTACIÓ

Building on and enhancing DOTS to meet
the Sustainable Development Goals

5. Involucrar a malalts de TB i les comunitats;

- a. Compromís - Protesta, comunicació i mobilització social,**
- b. Participació de la Comunitat en el maneig de la TB,**
- c. Crear Declaracions dels pacients pel maneig de la TB.**

6. Facilitar i promoure la recerca;

- a. Recerca operacional del PNT,**
- b. Recerca bàsica per noves eines diagnòstiques, medicaments i vacunes.**



COM APLICAR-HO? Recomanacions

- **Governos del Sud**
 - Compromís polític en el funcionament dels PNT (personal, gestió, etc.)
 - Integració, col·laboració del PNT amb d'altres Programes (Laboratori, VIH/SIDA).
 - Estratègia DOTS ben aplicada (diagnòstic, tractament, avaluació, etc.)
 - Recerca operacional per millorar el PNT (expansió del DOTS – diagnòstic, tractament)



COM APLICAR-HO?

Recomanacions

Governos del Nord i Organitzacions Internacionals

- Suport i coneixement de les estratègies mundials (StopTB Partnership); econòmic (països, ONGs), polític, etc.
- Coordinació i Supervisió continuada dels projectes lligats al control de la TB (gestió, execució, formació, etc.).
- Recerca bàsica i aplicada (diagnòstic, tractament, vacunes).

ONGD

- Conèixer les polítiques nacionals i internacionals pel control de la TB.
- Supervisió continuada dels projectes lligats al control de la TB (gestió, execució, formació, etc.).
- Involucrament a tots els nivells del PNT (centrals i perifèrics).