

## MALARIA – PROVOPCARE A SECOLULUI XXI



Malaria/paludismul este o boală parazitară, cunoscută încă din antichitate. Deși pe parcursul istoriei au fost înregistrate progrese vizibile, la nivel global, și în secolul XXI această maladie rămâne a fi o povară semnificativă. Anual, această maladie este cauza a aproximativ 500 mii de decese umane.

În mai 2015 Adunarea Mondială a Sănătății a adoptat Strategia mondială de combaterea malariei pentru anii 2016-2030, care are drept scop reducerea în mod semnificativ a poverii globale a malariei în următorii 15 ani prin:

- reducerea numărului de noi cazuri de malarie, cel puțin, cu 90%;
- diminuarea mortalității cu, cel puțin, 90%;
- lichidarea malariei în, cel puțin, 35 de țări;
- prevenirea apariției malariei în țările libere de ea.

Aceste obiective sunt ambițioase, dar realizabile. Principalele obstacole care stagnează progresele în calea eliberării lumii de paludism sunt: insuficiența resurselor financiare, riscurile asociate cu conflictele armate în zonele endemice la malarie, schimbările climatice anormale, dezvoltarea rezistenței parazitului la medicamentele antimalarice și a țânțarilor la insecticide, etc.

### FAPTE DESPRE MALARIE

**Malaria** - este o boală cauzată de paraziții din genul *Plasmodium* și este transmisă de la o persoană la alta prin înțepăturile femelei țânțarului din genul *Anopheles*. Dintre toate speciile care parazitează la om, cea mai periculoasă este *Plasmodium falciparum*, care provoacă malaria tropicală – responsabilă în jur de 90% de decese cauzate de malarie. Europeanii sunt foarte receptivi la această specie, iar cazurile netratate prezintă pericol pentru viață. Boala poartă proporții de epidemie în



majoritatea regiunilor tropicale. Cele mai mari focare de malarie pe glob sunt atestate în Africa, Asia de Sud-Est și America Latină, mai vulnerabile fiind persoanele sărace.

Conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății în anul 2016 în lume s-au înregistrat circa 216 mln. cazuri de îmbolnăviri în 91 de țări ale lumii, ceea ce constituie cu aproximativ 5 mln. cazuri mai mult în comparație cu a. 2015. 90% din cazurile de îmbolnăviri și 91% din decese cauzate de malarie s-au înregistrat pe

continentul African. Persoanele ce călătoresc în aceste zone sunt supuse unui risc crescut de a se îmbolnăvi de malarie.



### **Copii cu vârsta până la 5 ani sunt supuși unui risc sporit de îmbolnăvire**

În regiunile cu o intensitate înaltă de transmitere a malariei, copiii de vârstă 0 -5 ani sunt supuși unui risc sporit de îmbolnăvire prin malarie. Mai bine de 2/3 (70%) dintre decesele provocate de malarie revin pe seama acestui segment de vârstă. În anul 2015, aproximativ 305 mii de copii

din Africa nu au supraviețuit vârsta de 5 ani.



### **Nivelul morbidității prin malarie a scăzut considerabil**

Grație eforturilor depuse la nivel global s-a realizat o reducere semnificativă a nivelului de morbiditate și mortalitate prin malarie. Astfel, în comparație cu anul 2000, în 57 de țări numărul cazurilor noi de malarie a scăzut cu 75%, iar mortalitatea prin malarie a scăzut cu 60%

în toate grupele de vârstă și cu 65% în rândul copiilor sub cinci ani. În a. 2017, pentru prima dată, din momentul lansării Fondului Global “TB, SIDA și Malaria”(2005), a fost înregistrată absența completă a cazurilor indigene de malarie în regiunea europeană.



### **Diagnosticul precoce și tratamentul prompt previn decesul prin malarie**

Din anul 2010, în sistemul de sănătate publică, testarea cazurilor suspectate cu malarie a crescut în majoritatea regiunilor OMS. Cea mai mare creștere a fost înregistrată în Regiunea Africană a OMS, unde, proporția efectuării testelor în sectorul sănătății publice a crescut de la

36% în 2010 la 87% în 2016. Majoritatea dintre pacienții (circa 70%) care au solicitat tratament pentru malarie în instituțiile medicale au primit cele mai eficiente medicamente antimalarice.



### **Rezistenței la preparatele antimalarice**

Monitorizarea eficacității medicamentelor antimalarice a permis ajustarea în timp util a politicii de tratament în diferite zone endemice la malarie.



### **Somnul sub plase-antimoschit, tratate cu insecticide cu acțiune îndelungată - protejează de malarie**

Aceste plase asigură protejarea individuală a oamenilor de mușcăturile de țânțar. Plasele sunt eficiente timp de 2-3 ani, în funcție de model și condițiile de exploatare.

În Africa, la sud de Sahara, proporția gospodăriilor cu cel puțin o plasă-antimoschit a crescut de la 50% în a. 2010 la 80% în a. 2016. În același timp, proporția gospodăriilor cu un număr suficient de plase (adică o unitate la fiecare două persoane) rămâne insuficientă și în anul 2016 a fost de 43%. În perioada aa. 2014-2016 un total de 582 milioane de plase-antimoschit, tratate cu insecticide, au fost furnizate în întreaga lume. 505 milioane din acest număr au fost livrate în Africa, la sud de Sahara, comparativ cu 301 milioane de plase pentru perioada anterioară de trei ani (2011-2013). În conformitate cu programele naționale de control al malariei, implementate în Africa, în aa. 2014-2016 – circa 75% din plase au fost distribuite în cadrul campaniilor naționale de prevenire a malariei.



### **Pulverizarea încăperilor cu insecticide reziduale prezintă cea mai eficientă metodă de a întrerupe transmiterea malariei**

Efectul se obține atunci când sunt prelucrate 80% din suprafețe. Aceste insecticide sunt eficiente timp de 3-6 luni, în funcție de substanța utilizată și caracterul suprafețelor prelucrate. Actualmente sunt la etapa de

elaborare și alte insecticide cu o durată mai lungă de acțiune. În anul 2013, la nivel global, 135 milioane de oameni (4% din populația globală supusă riscului de malarie) au fost protejați prin utilizarea pulverizărilor interioare cu insecticide.

Dintre cele 76 de țări endemice la malarie, 61 dintre ele au raportat pentru perioada 2010-2016 rezistența la cel puțin un insecticid la un singur loc de prelevare. În 50 de țări s-a înregistrat rezistență la două și mai multe clase de



insecticide. În anul 2016, rezistența la unul sau mai multe insecticide a fost raportată de țările din toate regiunile OMS.



### **Femeile însărcinate sunt supuse unui risc sporit de infectare cu malarie**

La femeile însărcinate există riscul sporit de complicații și deces în cazul contactării malariei. Boala la gravide cauzează anemii severe, avorturi spontane, decesul fătului. În 1/3 de cazuri, malaria condiționează nașterea copiilor cu masa corporală mică.

Pentru această categorie de populație OMS recomandă aplicarea tratamentelor profilactice intermitente cu ocazia vizitelor planificate la medic.



### **Malaria provoacă mari pierderi economice, prezentând o povară grea pentru țările endemice**

Optzeci la sută din povara globală a malariei este suportată de 15 țări, dintre care 14 țări sunt în Africa, la sud de Sahara.

Valoarea fondurilor pentru controlul și eliminarea malariei a rămas la aproximativ același nivel ca și în anul 2010. În 2016 circa 2,7 miliarde de dolari au fost investiți în programele antimalarice din întreaga lume. Aceasta este însă, mai puțin de jumătate (41%) din suma necesară estimată anual (circa 6,5 miliarde de dolari) pentru a atinge obiectivele de control al malariei către anul 2030.