LR Veselības ministrijai

Brīvības iela 72, Rīga

LV 1011

Siguldā Nr. 2023/11-1

Datums skatāms laika zīmogā

*Priekšlikumi par Laimas slimības profilakses,*

*diagnosticēšanas un ārstēšanas uzlabošanu.*

Pamatojoties uz š.g. 24.oktobrī notikušās Veselības ministra un pacientu organizāciju tikšanās laikā pārrunāto, Laimas slimības slimnieku biedrība (turpmāk – biedrība) ir apkopojusi aktuālo informāciju un priekšlikumus, kas varētu uzlabot Laimas slimības profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu Latvijā.

Eiropas Parlamenta rezolūcijas priekšlikumā par Laimas slimību[[1]](#footnote-1) teikts, ka Laimas slimība ir visizplatītākā zoonozā slimība Eiropā, un tā tiek dēvēta par kluso epidēmiju, jo inficētas ērces kodums un Laimas slimības simptomi var palikt nemanīti un dažos gadījumos slimības norise var būt pat asimptomātiska, kas var novest pie smagām komplikācijām un hroniskai slimībai līdzīgiem neatgriezeniskiem veselības bojājumiem, jo īpaši tad, ja slimība pacientam nav ātri diagnosticēta. Tāpat rezolūcijā minēts, ka dažādā mērā saslimstība ar Laimas boreliozi palielinās visās Eiropas Savienības dalībvalstīs, un tas nozīmē, ka tā ir Eiropas mēroga veselības problēma, daudziem pacientiem netiek nedz savlaicīgi noteikta diagnoze, nedz nodrošināta piekļuve piemērotai ārstēšanai, kā arī slimība var kļūt hroniska, taču nav visaptverošas izpratnes par to, kādā veidā tā var kļūt hroniska. ASV Slimību kontroles un profilakses centrs (Centers for Disease Control and Prevention (CDC)) salīdzinoši nesen Laimas slimību ierindojis starp tām infekcijām, kuras var kļūt hroniskas[[2]](#footnote-2).

Arī biedrība ikdienā saskaras ar ļoti daudziem cilvēkiem, kuri ik dienas slimības dēļ cieš sāpes, zaudē darba spējas un viņu dzīves kvalitāte ir būtiski pasliktinājusies tā iemesla dēļ, ka slimība nav savlaicīgi diagnosticēta un nav saņemta ārstēšana, kas uzlabotu veselību. Biedrība ir apkopojusi nelielu daļu no Laimas slimības skarto pieredzes stāstiem, ar kuriem var iepazīties biedrības mājaslapā: <https://www.laimasslimiba.lv/par_laimas_slimibu/pieredzes-stasti/> . Ar savu pieredzi cilvēki dalās arī Laimas slimības slimnieku atbalsta grupā, kurā šobrīd jau ir aptuveni 2,7 tūkstoši dalībnieku: <https://www.facebook.com/groups/287354671899758> .

Ņemot vērā esošo Laimas slimības diagnosticēšanas un ārstēšanas kārtību Latvijā, cilvēki nereti meklē palīdzību ārpus Latvijas, cerībā uzlabot pašsajūtu, atgriezt darba spējas un dzīves kvalitāti.

Biedrība ir izstrādājusi priekšlikumus, kas varētu uzlabot Laimas slimības profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu.

**Priekšlikumi par profilaksi:**

Mainīt esošo Laimas slimības naratīvu. Samērā bieži no infektoloģijas jomas speciālistiem publiskajā telpā ir dzirdēts viedoklis, ka Laimas slimība ir viegli diagnosticējama un ārstējama, noliedzot slimības hronisko gaitu. Mūsu rīcībā esošie Laimas slimības slimnieku stāsti (klīniskajiem gadījumiem) liecina par pretējo. Proti, daļā gadījumu slimība netiek diagnosticēta pat tad, ja ir pozitīvi analīžu rezultāti un par tipiskāko simptomu uzskatītā eritēma. Arī vadlīnijās (rekomendācijās) noteiktā ārstēšana daļai nav efektīva: pēc antibiotiku kursa pabeigšanas slimības simptomi saglabājas un saslimšana rada neatgriezeniskas sekas, kas ietekmē darba spējas un dzīves kvalitāti. Tas liecina, ka Laimas slimība var būt ļoti kompleksa. Par šo slimības aspektu ir jārunā vairāk tieši mediķiem, jo, sakot, ka slimība ir viegli ārstējama un visiem palīdz īslaicīgs antibiotiku kurss, cilvēki daudz vieglprātīgāk izturas pret profilakses pasākumiem un agrīnu saslimstība diagnosticēšanu.

Biedrība apzinās, ka Veselības ministrija nevar ietekmēt atsevišķu mediķu izteikumus, tomēr Veselības ministrija var sagatavot informāciju un izstrādāt ieteikumus par Laimas slimību.

**Priekšlikumi par diagnostiku un ārstēšanu:**

1. Izstrādāt klīniskās vadlīnijas atbilstoši Ministru kabineta 2010. gada 25. maija noteikumiem Nr. 469 “Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas” vai pilnveidot“Laimboreliozes (Laimas slimības) diagnostikas un ārstēšanas klīniskās rekomendācijas pieaugušajiem 2019”(turpmāk – rekomendācijas)*.*

Iepazīstoties ar šobrīd spēkā esošajām rekomendācijām, biedrībai ir radušies vairāki komentāri:

1.1 Izvēlētās atsauces pēc biedrības domām liecina par nepietiekami iedziļināšanos Laimas slimības diagnostikas un ārstēšanas iespējās, jo saskaņā ar publiski pieejamo informāciju ir pieejami jaunāki pētījumi un publikācijas, kas būtiski atšķiras no tām, kas iekļautas rekomendācijās.

## 1.2 Rekomendācijās pamatā iekļauti Amerikas Infekcijas slimību asociācijas (Infectious Diseases Society of Amerika (IDSA) diagnostikas un ārstēšanas principi, taču nav ņemti vērā Internacionālās Laimas slimības un ar to saistīto saslimšanu asociācijas (International Lyme and Associated Diseases Society (ILADS)) principi, kas arī balstīti pētījumos.

1.3 Rekomendācijās minēts, ka kopš 2009. gada Latvijā vidēji tiek reģistrēti 613 (454-866) laimboreliozes gadījumi gadā. Ņemot vērā biedrībā saņemtos cilvēku pieredzes stāstus par novēlotu diagnostiku, kā arī aptauju, kurā 85% respondentu norādīja, ka viņiem ir uzstādīta oficiāla diagnoze, un tikai 4% no tiem ir reģistrēti Slimību profilakses un kontroles centrā[[3]](#footnote-3) (kopā bija 210 respondentu), liecina par neprecīzu Laimas slimības slimnieku statistiku. Saslimušo un Laimas slimības ietekmēto ir daudz vairāk.

1.4 Rekomendācijās ir uzsvars uz to, ka jābūt eritēmai, bet netiek minēts, ka starptautiskā medicīniskā literatūrā par Laimas slimību ir rakstīts, ka tikai apmēram 50% gadījumu parādās eritēma un ap 50 % saslimušajiem tā neparādās vispār, līdz ar to laimboreliozes slimniekiem bez eritēmas visbiežāk saslimstība tiek diagnosticēti novēloti, ja vispār tiek diagnosticēta.

1.5 Rekomendācijās nav informācijas par visiem iespējamiem simptomiem vai konkrēto simptomu saistību ar Laimas slimību[[4]](#footnote-4).

1.6 Rekomendācijās vispār nav iekļauta informācija par asimptiomātisku un hronisku pacientu diagnostiku un ārstēšanu.

2. Ņemot vērā pasaules praksi, jāievieš precīzāka un plašāka ērču pārnesto slimību diagnostika (testēšana):

2.1 Ieviest precīzākus testus un tiem nodrošināt valsts finansējumu jau primārās veselības aprūpes līmenī, jo īpaši, ja pastāv aizdomas par vēlīnu Laimas slimības formu vai citām koinfekcijām, pat, ja ELISA tipa tests ir negatīvs. Izmantot atbilstošus testus antibiotiku terapijas veiksmīga iznākuma noteikšanai (piemēram, Elispot un CD57+ vai līdzvērtīgus testus). Eiropā vadošās diagnostikas laboratorijas (piemēram, ArminLabs Vācijā) Laimas slimības gaitas un ārstēšanas rezultāta noteikšanai (īpaši gadījumos, kad simptomi saglabājas) rekomendē T limfocītu reakcijas testu EliSpot[[5]](#footnote-5) kombinācijā ar CD57+ testu[[6]](#footnote-6), bet seroloģisko testus, ko pašlaik izmanto Latvijā, neuzskata par pietiekami precīziem un to izmantošanu ir pārtraukušas. Tas ir īpaši svarīgi vēlīnām boreliozes formām, kur dažādu iemeslu dēļ antivielas var būt normas robežās. Cits jauns un augstu vērtēts tests varētu būt Igenex izstrādātais imunoblots[[7]](#footnote-7), kura jutīgums un specifiskums pārsniedz 90%. Tāpat pieejama arī FISH + testēšanas metode (DNS testēšanas metode, precīzāka par pašlaik lietotajām PCR/PĶR)[[8]](#footnote-8), ko veic ne tikai ASV[[9]](#footnote-9), bet arī Eiropā[[10]](#footnote-10).

2.2 Pārskatīt rekomendācijās noteikto testēšanas shēmu un interpretāciju.

2.3 Praktizēt Laimas slimības diagnostiku, pamatojoties uz anamnēzi ar plašāku izpratni par simptomātiku, iekļaujot arī nespecifiskas izpausmes, testus izmantot tikai kā atbalstu diagnozes apstiprināšanai, neizslēdzot slimības esamību, ja testi ir negatīvi, uz robežvērtības vai minimāli paaugstināti. Veikt pilnīgu diferenciāldiagnostiku, kas cita starpā ietver arī izplatītāko potenciālo koinfekciju noteikšanu, ņemot vērā Latvijas teritorijā izplatītāko ērču pārnēsāto patogēnu lauka pētījumus un monitoringa datus.

3. Aktualizēt SSK – 10 versiju, kurā iekļaut visas ar Laimas slimību saistītās diagnozes atbilstoši SSK-10 starptautiskajai (oriģinālajai versijai) un, ieviešot SSK-11 versiju Latvijā, tajā iekļaut visas ar Laimas slimību saistītās diagnozes ((no 1CG.0 līdz 1C1G.1Z), kā arī citas ērču pārnestas slimības, kas atrodamās starptautiskajā versijā[[11]](#footnote-11).

4. Latvijas pārstāvniecība ILADS[[12]](#footnote-12). Var sacīt, ka Laimas slimības ārstēšana visā pasaulē ir sadalījusies divās “nometnēs”. Vienu pārstāv Amerikas Infekcijas slimību asociācija (turpmāk: IDSA) un tai pietuvinātas aģentūras, pētnieki un ārsti, otru — Starptautiskā Laimas un ar to saistīto infekciju slimību apvienība (turpmāk: ILADS) un tās vadlīnijām sekojošie ārsti. Viena no galvenajām atšķirībām un strīdus objektiem starp šo organizāciju pieejām Laimas slimības diagnostikā un ārstēšanā ir jautājums par hroniskas Laimas slimības formas pastāvēšanu: IDSA uzskata, ka Laimas slimība ir tikai akūta infekcija un, ka jebkādi traucējumi pēc antibakteriālas terapijas kursa, ir uzskatāmi par pēcinfekcijas stāvokli (“pēc Laimas slimības ārstēšanas sindromu”) vai tos izraisījuši citi cēloņi. Savukārt ILADS uzskata, ka papildus citiem iemesliem var pastāvēt arī persistējoša boreliozes forma, ko šī organizācija dēvē par hronisku Laimas slimību. Jāpiebilst, ka salīdzinoši nesen CDC Laimas slimību ir ierindojis starp infekcijām, kuras simptomi var kļūt hroniski.

Biedrība uzskata, ka Latvijas pārstāvniecība ILADS var vairot izpratni par Laimas slimību un pilnveidot Laimas slimības diagnostikas un ārstēšanas iespējas gan aktūtiem, gan hroniskiem pacientiem.

**Ņemot vērā visu iepriekš minēto, aicinām iepazīties ar biedrības 2020.gadā izstrādāto dokumentu “**Laimas slimības diagnostika un terapija Latvijā – vai iespējami uzlabojumi? Pacientu organizācijas viedoklis un rosinājums diskusijai**”[[13]](#footnote-13):** [**https://site-855051.mozfiles.com/files/855051/LSB\_05062020.pdf?1591297339**](https://site-855051.mozfiles.com/files/855051/LSB_05062020.pdf?1591297339) **un pārskatīt esošās Laimas slimības diagnosticēšanas un ārstēšanas rekomendācijas, kā arī aktualizēt Laimas slimības problemātiku. Lai to izdarītu pēc iespējas efektīvāk, aicinām organizēt tikšanos ar Veselības ministrijas galvenajiem speciālistiem infektoloģijas jomā un ģimenes ārstu pārstāvi.**

Vēršam uzmanību, ka biedrība 2019.gada rudenīuz sarunu biedrības organizētā pasākumā aicināja *Latvijas Infektologu un Hepatologu asociācijas*, *Latvijas Infektologu, Hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācijas*, *Latvijas Bērnu Infektologu biedrības* pārstāvjus. Diemžēl no *Latvijas Infektologu un Hepatologu asociācijas*, *Latvijas Infektologu, Hepatologu un HIV/AIDS speciālistu asociācijas, taču* saņēma atteikumu, savukārt *Latvijas Bērnu Infektologu biedrība* apstiprināja dalību organizētajā diskusijā, taču norunātajā laikā neieradās.

Lai gan līdz šim uzskatīts, ka medicīnā Laimas slimība ir labi zināma, pēdējā desmitgadē notikušais un atklātais rāda, ka ir daudz nezināmo un arvien nepieciešami jauni pētījumi. Tāpat jāmin, ka cilvēku skaits, kas inficējas ar Laimas slimību pieaug, palielinās arī ērču skaits un pēdējos gados Latvijā ienāk jaunas ērču sugas. Ar Laimas slimību var saslimt jebkurš neatkarīgi no dzimuma, vecuma un statusa, turklāt nav jādodas uz pļavu vai mežu, jo ērces sastopamas arī pilsētvidē. Cilvēku skaits, kas vēršas Biedrībā ik dienu pieaug un tas liecina, ka neskaitāmi daudz cilvēku ik dienas cieš sāpes, zaudē darba spējas, viņu dzīves kvalitāte ir stipri ietekmēta, tādējādi tiek ietekmēta Latvijas kā valsts kopējā labklājība un attīstība. Ekonomists un neatkarīgais pētnieks Markuss Davidsons (Marcus Davidsson) prognozē, ka Eiropā līdz 2050. gadam 134,9 miljoni cilvēku (17% iedzīvotāju) būs inficējušies ar Laimas slimību. Akūtas un hroniskas Laimas slimības ārstēšanas izmaksas 2018. gadā Eiropā sastādīja no 10,1 līdz 20,1 miljardam EUR. Savukārt, *Eiropas Parlamenta 2018. gada 15. novembra rezolūcijā par Laimas slimību (boreliozi) (2018/2774(RSP))* ir norādīts, ka “agrīnā diagnostika ievērojami samazinās vēlāku gadījumu skaitu, uzlabos pacientu dzīves kvalitāti un samazinās slimības radīto finansiālo slogu, radot veselības aprūpes izmaksu ietaupījumu aptuveni EUR 330 miljonu apmērā jau pirmajos piecos gados, saskaņā ar ES pētniecības projekta “DualDur” vadītāju sniegtajiem datiem”.

**Biedrība aicina Veselības ministriju rūpīgi izvērtēt sniegtos priekšlikumus – censties apzināties reālo situāciju, jo runa ir par mūsu valsts iedzīvotāju veselību, darbaspējām un labklājību – un veikt nepieciešamās darbības, lai pilnveidotu Laimas slimības profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu.**

Biedrības „Laimas slimības slimnieku biedrība” vārdā

(paraksta\*) Elīna Prikule

(paraksta\*) Sigita Pešele

\*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu

1. <http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-8-2018-0514_LV.html> [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.lymedisease.org/cdc-chronic-lyme-iaccpac/?fbclid=IwAR2e7pmLhNPkYl3Or4NMk_Pb6V1Au9I-mXYoXEycg85t-lNNVyW-kCBBQkE> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.laimasslimiba.lv/aktivitates/aktuali/params/post/2222002/aptaujas-par-laimas-slimibas-slimnieku-statistikas-uzskaiti-rezultati> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://lymediseaseassociation.org/wp-content/uploads/2009/11/DrB_SymptomList2005Pdf.pdf> vai <https://drive.google.com/file/d/0B9hqzwuTdy6kLWdQdHNIaHZTa2c/edit> [↑](#footnote-ref-4)
5. EliSpot testā ar boreliozi slimojošas personas T limfocītus pakļauj noteiktu antigēnu (proteīnu kompleksu) iedarbībai, kas atrodami uz borēliju virsmas. Kad T limfocīti tiek pakļauti šo antigēnu iedarbībai, tie izdala dažādas ķīmiskas vielas, tai skaitā gamma interferonu (IFN-μ). Testētie T limfocīti gamma interferonu izdalīs tikai tad, ja tie būs saskārušies ar borēlijām. Tā kā attiecīgo T limfocītu dzīves ilgums parasti nepārsniedz 1-2 mēnešus, tad vairākus mēnešus pēc terapijas veikts negatīvs Elispot tests var būt par apstiprinājumu laimboreliozes izārstēšanai. [↑](#footnote-ref-5)
6. https://www.arminlabs.com/content/forms/elispot-cd57-information-arminlabs.en.pdf [↑](#footnote-ref-6)
7. https://cdn.igenex.com/wp-content/uploads/LymeImmunoBlot-DataSheet.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. https://f1000research.com/posters/1097535?fbclid=IwAR3TNXxt34KTn-4Db-3m-Ou5EKpTv7j8v5AP6ncRlo\_ceb3oTyTvz7AE9AI [↑](#footnote-ref-8)
9. https://igenex.com/test-methodologies/?fbclid=IwAR0Kcn1uave36yV6uaFVuILauSCG5YAUKMkcWUoA5rAyc3KFHe-pOy-0rHU [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://nl-lab.nl/tekenbeetziekten/> [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2ficd%2fentity%2f1600014919> [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://www.ilads.org/providers-and-members/join-ilads/> [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://site-855051.mozfiles.com/files/855051/LSB_05062020.pdf?1591297339> [↑](#footnote-ref-13)