

Stimați cititori,

„Globalizarea“ patologiei infecțioase, dezvoltarea necontrolată a rezistenței agenților etiologici la antibiotice, transformarea în arme a bolilor infecțioase sunt numai unele elemente medicale, considerăm suficiente și pe deplin convingătoare, pentru a respinge, chiar și tardiv, punctul de vedere „format triumfalist“: succesele antibioticelor în terapia etiologică a infecțiilor vor induce în timp „eliminarea biologică a patogenilor“.

Această opinie dominantă și atractivă la momentul formulării, deopotrivă nerealistă și opusă biologiei naturale a procesului infecțios, s-a soldat cu un eșec, urmat de instalarea controlabilă a rezistenței extinse a patogenilor la antibiotice. Caracterul dominant și atractivitatea acestei opinii au fost favorizate și de neluarea în considerație și conștientizare a pericolului reprezentat de dimensiunile și implicațiile existenței fondului etiologic comun, patogenilor pe Terra, inclusiv în mediul acvatic și în cosmos.

În încercarea de a soluționa consecințele asupra conceptului și practicii terapiei etiologice a infecțiilor este necesar și util ca procesul infecțios să fie abordat în complexitatea sa de pe pozițiile dualismului biologic în infecții: agentul etiologic, terapie cu antibiotice, organismul uman: stimularea activă a răspunsului imun, vaccinare și/sau susținerea pasivă, imunizarea* organismului uman cu produse biologice umane și animale (imunoglobuline standard și specifice, seruri anti, îndeosebi pentru efectul prompt al apărării imune).

Limitarea recurgerii la vaccinare numai în profilaxia bolilor infecțioase acute transmisibile, deși esențială, conceptual și practic, în protecția epi-

miologică a comunităților umane (și animale) și introducerea vaccinurilor în terapia etiologică a bolilor infecțioase acute și a unor boli cronice determinate și/sau întreținute în evoluție de agenți etiologici cunoscuți [(infecția HIV/SIDA, hepatita cronică B, ulcerul gastric, cancerul de col uterin (papillomavirus)], nu a fost și nu este numai o consecință a succeselor atribuite antibioticelor în anii de debut ai acestei terapii, ci și a atenției reduse acordată procesului biologic al infecțiilor în care se implică major doi actori: agenții etiologici și comunitatea umană receptivă, în condiții proprii de mediu.

În final este imperativ ca decizia privind terapia etiologică în infecții să se bazeze pe interrelațiile patogenilor implicați, respectiv pe „parazitismul microbial specific“ și pe organismele umane receptive la infecție, capabile să declanșeze „răspunsul imun“ asociind antibioticele și chimioterapicele cu „stimularea activă“ a răspunsului imun (vaccinare) în caz de necesitate cu componente biologice dotate cu activitate imunologică promptă, imunoglobuline standard ori specifice și/sau seruri anti specifice.

Această orientare necesită să fie acceptată și asimilată în totalitate de corpul medical, de toți cei care sunt implicați în terapia etiologică a infecțiilor, ca și de furnizorii și tehnologiile de susținere.

Vaccinarea și imunizarea pot și este necesar să se extindă teoretic și practic la prevenirea și terapia infecțiilor în general păstrând și dezvoltând preocupările și implicațiile în profilaxia bolilor infecțioase acute transmisibile.

Prof. Dr. Ludovic Păun

*Vaccinare – Imunizare, doi termeni folosiți adesea unul în locul celuilalt, necesită delimitare proprie ca părți constitutive induse ale unui proces biologic uman major și unitar „Răspunsul imun“ vaccinarea = administrarea vaccinurilor; Imunizarea = inducția sau asigurarea cu imunitate prin mijloace active (vaccinuri) sau pasive (imunoglobuline, seruri anti, alte produse biologice). „Vaccinarea nu poate garanta imunizarea, imunizarea poate să nu implice vaccinarea“. Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th Edition, 2008