



HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

— Utemeljen 1893 —

ROCKEFELLEROVA 7, 10000 ZAGREB, TELEFON: (01) 46 83 222, FAX: (01) 46 83 002, p.p. 161

SLUŽBA ZA EPIDEMIOLOGIJU	Telefon	(01) 46 83 004	SLUŽBA ZA ZDRAVSTVENU EKOLOGIJU	Telefon:	(01) 46 83 007
SLUŽBA ZA EPIDEMIOLOGIJU	Telefon	(01) 46 83 005		Telefax:	(01) 46 83 907
SLUŽBA ZA EPIDEMIOLOGIJU	Telefax	(01) 46 83 877	ODJEL ZA KONTROLU VODA	Telefon/Fax:	(01) 46 83 005
SLUŽBA ZA MIKROBIOLOGIJU	Telefon/Fax:	(01) 46 83 017	ODJEL ZA VIROLOGIJU	Telefon/Fax:	(01) 46 83 017
SLUŽBA ZA SOCIJALNU MEDICINU	Telefon	(01) 46 83 012	ODJEL ZA GOSPODARSTVENE POSLOVE	Telefon/Fax:	(01) 46 83 002
SLUŽBA ZA SOCIJALNU MEDICINU	Telefon/Fax:	(01) 46 83 011			

Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti
Zagreb, 15. ožujak 2010.

Voditeljima Službe za epidemiologiju zavoda za
javno zdravstvo
-svima

Pedmet: Obavijest o epidemiji ospica kod romskog stanovništva u Bugarskoj i rubele u Bosni i Hercegovini

Poštovani,

Obavještavamo Vas da je u Bugarskoj u tijeku epidemija ospica među romskom populacijom. Od ožujka 2009. godine do sada je registrirano više od 8000 oboljelih i 15 smrtnih slučajeva. Prema broju prijava, izgleda da je upravo sada vrhunac epidemije.

Također, imamo informaciju iz medija da je u Bosni i Hercegovini u tijeku epidemija rubele, te postoji mogućnost unosa bolesti u Hrvatsku.

S obzirom na povećan intenzitet migracije romskih obitelji s dolaskom proljeća, molimo da obavijestite kliničare (ne samo infektologe, već i ostale, npr. interniste, pedijatre, dermatologe), i liječnike u primarnoj zdravstvenoj zaštiti o mogućnosti unosa ospica i rubele (iz Bosne i Hercegovine) u Hrvatsku, da im ne promakne postaviti sumnju na ospice kod djeteta, adolescenta ili mlade odrasle osobe s febrilnim osipom.

Postupak u slučaju sumnje na ospice, koji smo višekratno slali, prilažemo ponovno kao podsjetnik uz ovaj dopis.

S poštovanjem,

Prof. dr. sc. Ira Gječero-Margan, dr. med.

Voditeljica Službe za epidemiologiju zaraznih
bolesti

**Predmet: Postupak po prijavi ospica
Prijavljivanje rubele i konatalne rubele (rubeolarne embriopatije)
-podsjetnik**

Poštovani,

Obzirom da smo, zahvaljujući visokom cjepnom obuhvatu koji godinama postižemo, pred eliminacijom ospica i rubeole u Hrvatskoj, praćenje ovih bolesti je potrebno unaprijediti.

Naime, u zadnjem desetljeću imamo manje od deset prijava ospica i rubeole godišnje. Svi ovi sporadični slučajevi ospica i rubeole su temeljeni na kliničkoj dijagnozi, bez laboratorijske potvrde. Jedini izuzetak su manja epidemija rubele u Dubrovniku 2007. godine i dvije manje epidemije ospica - jedna na prelasku 2003/2004. godine sa sedamdeset oboljelih i jedna u proljeće 2008. godine sa 50 oboljelih. Pojava epidemije ovih karakteristika ne dovodi u sumnju, već potvrđuje hipotezu da smo praktički eliminirali ospice (i rubele). Dobna distribucija oboljelih u ove dvije epidemije ospica ukazuje na to da je kolektivni imunitet mlađih od 30 godina visok, obzirom da je većina oboljelih u dobi od 30 do 40 godina (s izuzetkom romske djece s područja Slavenskog Broda u epidemiji 2008. godine). Genotip virusa koji je izoliran od oboljelih nije nikada prije bio prisutan u Hrvatskoj, što potvrđuje epidemiološki temeljenu činjenicu da je riječ o epidemijama pokrenutim importiranim slučajem. Kratko trajanje epidemija ukazuje na visok stupanj kolektivnog imuniteta. Epidemija iz godine 2003/2004. je trajala dva mjeseca, a u proljeće 2008. godine tri mjeseca. Naravno, i aktivne protuepidemijske mjere su pridonjele brzom prekidu epidemije.

Slično kao što je u fazi eliminacije dječje paralize uvedeno praćenje akutnih mlohavih kljenuti sa svrhom isključivanja poliovirusne etiologije, tako se na nas sada postavljaju zahtjevi i za unaprijeđenje praćenja ospica i rubeole.

Svima nam je važno znati je li prekinuta cirkulacija virusa ospica i rubeole u Hrvatskoj, a s druge strane Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) zahtijeva pojedinačno prijavljivanje ospica i rubeole/konatalne rubeole (rubeolarne embriopatije) uz epidemiološke i mikrobiološke podatke.

Stoga vas molimo da primite na znanje ove zahtjeve i upoznate s njima liječnike primarne i sekundarne zdravstvene zaštite na Vašem području koji su u položaju da prvi vide pacijente i postave sumnju na ove bolesti.

1. Ospice

Svaka klinička sumnja na ospice (*klinički = povišena tjelesna temperatura i makulopapulozni nevezikularni osip i kašalj ili hunjavica ili konjunktivitis*) moraju se laboratorijski potvrditi/isključiti. SZO preporučuje serološku ELISA pretragu na IgM protutijela, prvenstveno zbog toga što ova pretraga omogućuje postavljanje dijagnoze ne temelju jednog seruma (nije nužno imati parne serume).

Također je potrebno, kada god je moguće, u ranom stadiju bolesti (do sedam dana od početka simptoma) uzeti uzorke za izolaciju virusa. Za izolaciju virusa ospica može poslužiti urin, ispirak nosa/ždrijela ili bris nazofaringsa, te puna krv.

Serologija i izolacija virusa se obavljaju u Referentnom laboratoriju za ospice i rubeolu u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, akreditiranom od Svjetske zdravstvene organizacije. Ove pretrage su besplatne.

Ukoliko su pretrage rađene u laboratoriju izvan Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, svi granični i pozitivni nalazi se moraju poslati na verifikaciju u Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Na svaku prijavu ospica potrebno je obaviti epidemiološki izvid i anketu, koji su detaljno opisani u nastavku (Uloga epidemiologa u unaprijeđenom praćenju ospica).

Radi omogućavanja pravovremenog poduzimanja potrebnih mjera pri pojavi ospica, obveze liječnika prvog kontakta i epidemiologa su sljedeće:

Uloga liječnika prvog kontakta (pedijatra, obiteljskog liječnika, infektologa, dermatologa, internista i dr.) koji postavi sumnju na ospice:

Pri postavljanju sumnje na ospice treba prikupiti osnovne kliničke i epidemiološke podatke (dob, adresu, datum nastanka osipa, trajanje simptoma, cjepni status) i uzeti uzorak za laboratorijsku dijagnostiku i, po mogućnosti, za izolaciju virusa te uputiti u Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Obavijestiti pacijenta ili staratelja da će ga posjetiti epidemiolog i objasniti zbog čega je posjet epidemiologa potreban.

Telefonom obavijestiti epidemiologa isti dan o sumnji na ospice.

Uloga epidemiologa pri prijavi sumnje na ospice:

Isti dan obaviti epidemiološki izvid koji uključuje sljedeće:

Uz podatke koji se uobičajeno prikupljaju za ispunjavanje individualne prijave zarazne bolesti, potrebno je doznati (i na prijavu upisati) broj primljenih doza cjepiva protiv ospica i datum posljednjeg cijepljenja protiv ospica.

Provjeriti odgovaraju li simptomi kliničkoj definiciji ospica.

Ako bolest odgovara kliničkoj definiciji ospica, aktivno tražiti neprijavljene slučajeve ospica među kontaktima i u susjedstvu.

Za svaku sumnju na ospice prikupiti podatke za prijavu i savjetovati da bolesnik ostane u kući (ukoliko težina kliničke slike ne zahtijeva hospitalizaciju) i da smanje broj posjeta na minimum dok se osip ne povuče.

Pokušati doznati izvor bolesti (kontakt s osobom koja ima osip, putovanje izvan mjesta boravka).

Provjeriti cjepni status djece mlađe od 15 godina koja su u kontaktu s bolesnikom i u susjedstvu.

Provjeriti u dječjim vrtićima, školama i kod liječnika primarne zdravstvene zaštite na području ispostave (eventualno i šire) je li bilo u zadnje vrijeme osipnih bolesti praćenih temperaturom.

Članove obitelji i bliske kontakte koji su bili u kontaktu s bolesnikom, a nisu tijekom života primili dvije doze cjepiva, potrebno je cijepiti protiv ospica. Ovo se može ograničiti na određenu dobnu skupinu, npr. starije od 6-9 mjeseci a mlađe od 40 godina.

Dolazi u obzir zahtjev školama i liječnicima primarne zdravstvene zaštite na danom području da provjere cijepne statuse djece i osoba u njihovoj skrbi uz cijepljenje onih koji nisu primili dvije doze cjepiva.

Prijaviti isti dan telefonom sumnju na ospice Službama za epidemiologiju Županijskog zavoda za javno zdravstvo i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.
Ispuniti anketu (u prilogu) i poslati u Hrvatski zavod za javno zdravstvo

2. Rubeola

Svaka sumnja na rubeolu mora se laboratorijski potvrditi/isključiti. Liječnik treba posumnjati na rubeolu u slučaju povišene temperature, makulopapuloznog osipa, subokcipitalne/retroaurikularne limfadenopatije ili artralgijske. Međutim, *klinička definicija rubeole ne postoji*, već na temelju kliničkog nalaza postoji samo sumnja, koja se mora laboratorijski obraditi. Kao i u slučaju ospica, SZO preporučuje serološku ELISA pretragu na IgM protutijela u referentnom laboratoriju akreditiranom od SZO.

Zbog toga je potrebno upozoriti liječnike prvog kontakta (pedijatre, obiteljske liječnike, infektologe) o potrebi prikupljanja osnovnih podataka od pacijenata, uzimanja seruma za laboratorijsku dijagnostiku i prijavljivanja svake sumnje na rubeolu nadležnom epidemiologu.

Nadležni epidemiolog treba, kao u slučaju prijave ospica dodatno doznati i upisati na prijavu broj primljenih doza cjepiva, te zadnji datum cijepljenja protiv rubeole, ispuniti anketu i poslati u Hrvatski zavod za javno zdravstvo. U slučaju da liječnik koji je postavio sumnju na rubeolu nije pribavio uzorak krvi za serologiju, epidemiolog treba uz pristanak pacijenta/staratelja pribaviti uzorak i poslati u virusološki laboratorij Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti izričito je navedeno kao obaveza anketiranjem oboljeloga doznati izvor bolesti, te eventualne druge slučajeve bolesti u okolini. Naime, zadnjih godina sporadične prijave rubeole je teško smatrati pouzdanima, obzirom da u okolici bolesnika nije bilo slučajeva rubeola unazad više mjeseci, te nije jasno kako bi se pacijent inficirao. Naravno, riječ je o laboratorijski nepotvrđenim slučajevima.

3. Konatalna rubeola (rubeolarna embriopatija)

Konatalna rubeola (rubeolarna embriopatija), prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti iz 1992. godine ne podliježe obveznom prijavljivanju. Međutim, prijedlog novog Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti uključuje konatalnu rubeolu u zarazne bolesti koje podliježu obveznom prijavljivanju.

Spriječavanje konatalne rubeole je osnovni razlog zbog kojega je cijepljenje protiv rubeole uvedeno u Program cijepljenja, kako u Hrvatskoj, tako i u drugim zemljama koje rutinski cijepu protiv rubeole.

Stoga je logično da se osim incidencije rubeole, kao indikator uspješnosti Programa, koristi i pobol od konatalne rubeole (rubeolarne embriopatije). Zbog toga je potrebno da kliničari prijavljuju svaku sumnju na konatalnu rubeolu. Dolaze u obzir liječnici na općim pedijatrijskim odjelima, otorinolaringološkim odjelima, oftalmolozi, dječji kardiolozi, neuropedijatri, te naravno neonatolozi.

Klinička definicija konatalne rubeole (rubeolarne embriopatije) prema SZO je slijedeća: Dojenče kod kojega je liječnik specijalist uočio dvije komplikacije iz skupine A ili jednu iz skupine A i jednu iz skupine B.

Skupina A: Katarakta, kongenitalni glaukom, kongenitalna srčana bolest, oštećenje sluha, pigmentna retinopatija.

Skupina B: Purpura, splenomegalija, mikrocefalija, mentalna retardacija, meningoencefalitis, RTG znakovi smanjenog koštanog denziteta, žutica koja je nastupila u prvih 24 sata nakon poroda.

Za potvrdu konatalne rubeole kod dojenčeta također se izvodi ELISA pretraga na IgM protutijela.

4. Grupiranje osipno-febrilne bolesti

Radi prikupljanja dokaza o postojanju ili nepostojanju cirkulacije virusa ospica i rubeole u populaciji, potrebno je svako grupiranje osipne bolesti praćene povišenjem tjelesne temperature etiološki ispitati. Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ionako je potrebno prijaviti svako grupiranje bolesti i obaviti epidemiološki izvid i anketiranje u svrhu otkrivanja izvora i puteva širenja, te prekidanja epidemije. Molimo da se pri grupiranjima osipno-febrilnih bolesti ne zaboravi uzeti nekoliko uzoraka krvi radi razjašnjavanja etiologije bolesti (što uključuje i serološko testiranje na ospice i rubeolu). Ovo se, dakako, odnosi na makulopapularne osipe, a ne na vezikularne.

OSPICE - RUBELA OBRAZAC ZA IZVID**OPĆI PODACI**

Ime i prezime pacijenta: _____

Spol: _____

M Ž

Datum rođenja: _____

Adresa: _____

Kontakt telefon: _____

Zanimanje: _____

CJEPLENJEBroj cijepljenja protiv ospica: Datum posljednjeg cijepljenja protiv ospica: **PRIJAVLJIVANJE**

Datum kada je o bolesniku obaviještena epidemiološka služba: _____

Datum epidemiološkog izvida: _____

Prijavljena dijagnoza: _____

KLINIČKI ZNAKOVI

Datum pojavljivanja osipa: _____

Dob u trenutku pojavljivanja osipa: _____

Trajanje osipa (u danima): _____

Povišena temperatura: _____

DA NE NEPOZNATO

Kašalj, koriza ili konjunktivitis: _____

DA NE NEPOZNATO

Ishod: _____

UMRO OZDRAVIO BEZ POSLJEDICA IZGUBLJEN ZA PRAĆENJE NEPOZNATO

Hospitalizacija: _____

DA NE NEPOZNATO

EPIDEMIOLOŠKA ANAMNEZA

Je li slučaj importiran?

IMPORTIRAN

NIJE IMPORTIRAN

POVEZAN S IMPORTIRANIM SLUČAJEM

NEPOZNATO

Je li slučaj povezan s epidemijom?

DA

NE

NEPOZNATO

VRSTA UZORKA

SERUM

SLINA

BRIS NAZOFARINKSA

SUŠENA KRV

URIN

PUNA KRV

DRUGI UZORAK

DATUM UZIMANJA UZORKA _____

KOMPLIKACIJE

DA

NE

NEPOZNATO

Ako da, koje: _____

Datum: _____

Potpis: _____