

16.07.2013 r.

Informacja Głównego Inspektora Sanitarnego
o dostępności diagnostyki laboratoryjnej oraz zasadach nadzoru epidemiologicznego
nad zakażeniami
KORONAWIRUSEM - Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)

SYTUACJA EPIDEMIOLOGICZNA:

W związku z pojawiającymi się od czerwca 2012 r., głównie na obszarze Królestwa Arabii Saudyjskiej oraz innych krajów Półwyspu Arabskiego, przypadkami zakażeń koronawirusem MERS-CoV, (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) występuje ryzyko zawleczenia zakażenia do kraju.

Zgodnie z danymi WHO do 13 lipca 2013 r, odnotowano łącznie 82 przypadki zakażenia MERS-CoV, w tym 45 przypadki śmiertelne. Aktualne informacje o liczbie przypadków są dostępne na stronie WHO. Większość zachorowań odnotowano u osób pochodzących z Półwyspu Arabskiego, natomiast w Europie (Wielkiej Brytanii, Włoszech, Niemczech i Francji) stwierdzono dotąd łącznie 11 przypadków zakażeń wtórnych MERS-CoV (secondary cases) wśród osób, stykających się z chorymi, którzy przebywali na Bliskim Wschodzie.

Transmisję wirusa obserwowano wśród członków rodzin osób chorych i wśród pracowników służby zdrowia opiekujących się chorymi. Jednakże nieznany jest dokładny sposób zakażenia oraz nie ma żadnych dowodów na utrwaloną transmisję wirusa na ludzi, którzy nie stykali się bezpośrednio z chorymi. Dokładny rezerwuuar i droga szerzenia się tego wirusa nie zostały jak dotąd poznane.

OBRAZ KLINICZNY:

U wszystkich potwierdzonych przypadków zakażenia MERS-CoV stwierdzono infekcję oddechową. Większość miała ostrą niewydolność oddechową i wymagała hospitalizacji. Informacje dotyczące kwalifikowania podejrzanych przypadków na potrzeby nadzoru epidemiologicznego zawiera dokument **Definicje i klasyfikację przypadków** (w załączeniu).

Według ECDC na terenie Unii Europejskiej w najbliższej przyszłości można spodziewać się kolejnych przypadków potwierdzonych zakażeń MERS-CoV. Dlatego ECDC oraz WHO zalecają, aby pracownicy opieki medycznej byli wyczuleni na możliwość wystąpienia przypadków podejrzanych o zakażenie. Podmioty lecznicze, które zapewniają opiekę dla pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzeniem MERS-CoV zakażenia powinny podjąć odpowiednie środki w celu zmniejszenia ryzyka przeniesienia wirusa na innych pacjentów, pracowników służby zdrowia i osób odwiedzających.

Pod poniższym linkiem znajdują Państwo tymczasowe wytyczne WHO dotyczące prewencji i postępowania podczas opieki nad przypadkami podejrzanymi i potwierdzonymi: (http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/IPCnCoVguidance_06Mav13.pdf).

27.05.2013 r.

DOSTĘPNOŚCI DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ:

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny (NIZP-PZH) na zlecenie Ministra Zdrowia, oferuje możliwość wykonania diagnostycznych badań laboratoryjnych dla potwierdzenia podejrzeń zakażenia MERS-CoV.

Badania osób spełniających kryteria przypadku prawdopodobnego zakażenia MERS-CoV prowadzone dla potrzeb nadzoru sanitarnego wykonywane są nieodpłatnie przez NIZP-PZH, ze środków będących w dyspozycji Ministra Zdrowia w ramach umowy z NIZP-PZH.

POBIERANIE MATERIAŁU:

Materiał do badania powinien być pobierany od wszystkich osób zakwalifikowanych jako przypadek prawdopodobny, a od osób objętych dochodzeniem według decyzji lekarza.

Informacje dotyczące rodzaju materiału klinicznego do badań w kierunku MERS-CoV i sposobu oraz warunków transportu materiału do NIZP-PZH znajdują się na stronie internetowej NIZP-PZH:

http://www.pzh.gov.pl/page/fileadmin/user_upload/aktualnosci/MERS/Materia%B3%20do%20bada%F1%20MERS%20i%20transport%2023.05.2013.pdf

ZGŁASZANIE PRZYPADKÓW DO PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ

Do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (PSSE) należy przysyłać zgłoszenia przypadków i podejrzeń przypadków zachorowań, zgodnie z obowiązującymi **Definicjami i klasyfikacją przypadków** (w załączeniu):

- przypadki spełniające kryteria przypadku potwierdzonego
- przypadki spełniające kryteria przypadku prawdopodobnego
- przypadki spełniające kryteria „Pacjenta objętego dochodzeniem”

Zgłoszenia do PSSE mogą być dokonywane na standardowym druku zgłoszenia choroby zakaźnej.

DEFINICJE I KLASYFIKACJA PRZYPADKÓW

ZAKAŻENIA KORONAWIRUSEM - Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)

(zwany wcześniej nowym koronawirusem (NCoV lub hCoV-EMC/2012))

Pacjent objęty dochodzeniem - osoba spełniająca poniższe kryteria:

- osoba z ostrą infekcją dróg oddechowych przebiegającą z gorączką ($> 38^{\circ}\text{C}$) i kaszlem ORAZ z podejrzeniem choroby śródmiąższowej płuc (np. zapalenie płuc lub zespół ostrej niewydolności oddechowej na podstawie objawów klinicznych lub w obrazie radiologicznym)

ORAZ wymagająca przyjęcia do szpitala

ORAZ jeżeli nie potwierdzono innego czynnika etiologicznego

ORAZ co najmniej jedno z:

- przypadek jest częścią klastra dwóch lub więcej zachorowań, które wystąpiły w odstępie nie większym niż 10 dni licząc od początku objawów, niezależnie od miejsca zamieszkania i historii podróży,
- pracownik opieki medycznej, zajmujący się pacjentami z ostrymi zakażeniami układu oddechowego, w szczególności wymagającymi intensywnej opieki medycznej, niezależnie od miejsca zamieszkania i historii podróży.
- osoba, która w okresie 10 dni przed wystąpieniem pierwszych objawów przebywała na Półwyspie Arabskim lub krajach ościennych gdzie wg ostatnich doniesień WHO wystąpiły przypadki zakażenia MERS-CoV (zwanego wcześniej NCoV lub hCoV-EMC/2012).

LUB

- osoba z ostrą chorobą układu oddechowego, niezależnie od jej przebiegu, która w okresie 10 dni przed początkiem objawów miała bliski kontakt z przypadkiem potwierdzonym lub prawdopodobnym podczas gdy wspomniany przypadek miał objawy kliniczne.

Przypadek prawdopodobny

- osoba z radiologicznym lub histopatologicznym potwierdzeniem choroby płuc (np. śródmiąższowego zapalenia płuc) lub zespół ostrej niewydolności oddechowej; bez potwierdzenia laboratoryjnego
- ORAZ która miała bliski kontakt z przypadkiem potwierdzonym laboratoryjnie
- ORAZ przyczyna choroby nie została wcześniej określona jako spowodowana innym czynnikiem etiologicznym.

Przypadek potwierdzony

- osoba z laboratoryjnym potwierdzeniem zakażenia MERS-CoV (zwanego wcześniej NCoV lub hCoV-EMC/2012).