

Zhodnotenie minuloročnej pandémie chrípky vo svete a na Slovensku, poučenie z priebehu pandémie, postoje WHO

MUDr. Mária Štefkovičová, PhD., MPH

Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Trenčíne

23.10.2010, Bojnice

Činnosť RÚVZ pred vyhlásením pandémie chrípky



- Dňa 24. 04. 2009 - EWRS (Early Warning Response System) - prvá informácia o výskyte prasacej chrípky u ľudí v Mexiku
- Dňa 30. 04. 2009 HH SR vydal rozhodnutie pre cestovateľov s konkrétnymi postupmi v prípade ochorenia po návrate z oblasti s výskytom pandemickej chrípky
- Dňa 30. 04. 2009 zriadilo Ministerstvo zdravotníctva SR tzv. Call centrum, kde sa 24 hod. denne poskytovali informácie o pandemickej chrípke – využívané počas letných mesiacov, najmä na získanie informácií o epidemiologickej situácii v jednotlivých destináciách.

Činnosť RÚVZ pred vyhlásením pandémie chrípky

- RÚVZ v SR boli HH SR vyzvané na zabezpečenie **posilnenia epidemiologickej a laboratórnej surveillance** a manažmentu chrípky na celom území Slovenska.
- Boli **aktualizované pandemické plány** nemocníc a zdravotníckych zariadení. Taktiež došlo k **vyskladneniu OOPP** a antivirotík.



Činnosť RÚVZ po vyhlásení pandémie chrípky

- 11. 06. 2009 WHO vyhlásila 6 fázu pandemickej pripravenosti – pandémiu chrípky.
- HH SR vydal viacero usmernení na laboratórne vyšetovanie klinických vzoriek pri podozrení na pandemickú chrípku.



Činnosť RÚVZ po vyhlásení pandémie chrípky

- **Najskôr** boli vyšetrované **všetky osoby zo zahraničia**, ktoré vykazovali klinické príznaky chrípky
- **Na jeseň**, v čase maximálneho šírenia pandemickej chrípky boli laboratórne vyšetrované **už len hospitalizované osoby s akútnym respiračným ochorením**, úmrtia a vzorky zasielané od **sentinelových lekárov**.



Pandémia chrípky v SR

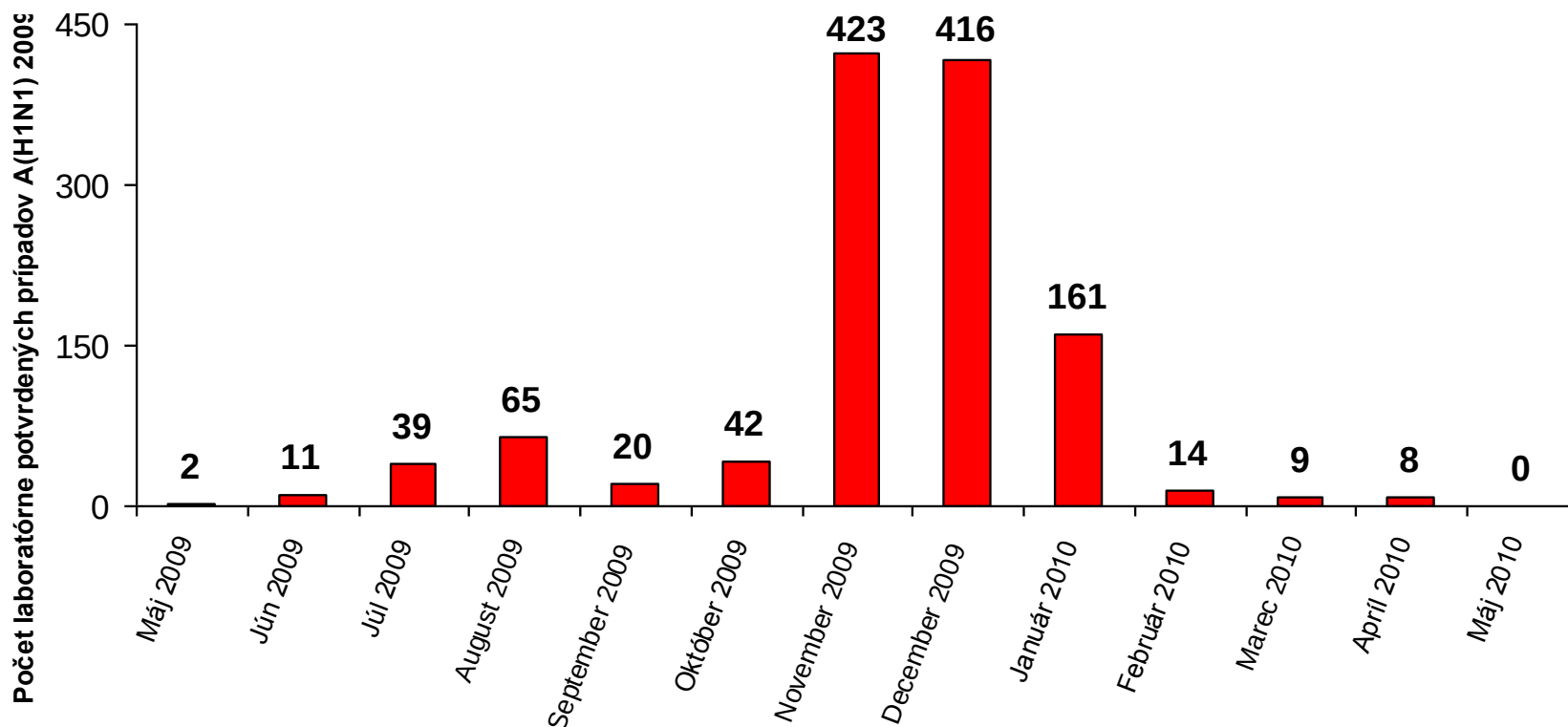
Priebeh pandémie:

- pandémia bola **výnimočná**, choreli a umierali mladí ľudia, tehotné ženy, deti
- vzostup incidencie **s maximom na jeseň**,
- **nárast počtu ochorení a úmrtí** na závažné respiračné infekcie tzv. SARI (Severe Acute Respiratory Infection),
- v etiológii ochorení dominoval nový vírus chrípky **typu A(H1N1) 2009**.

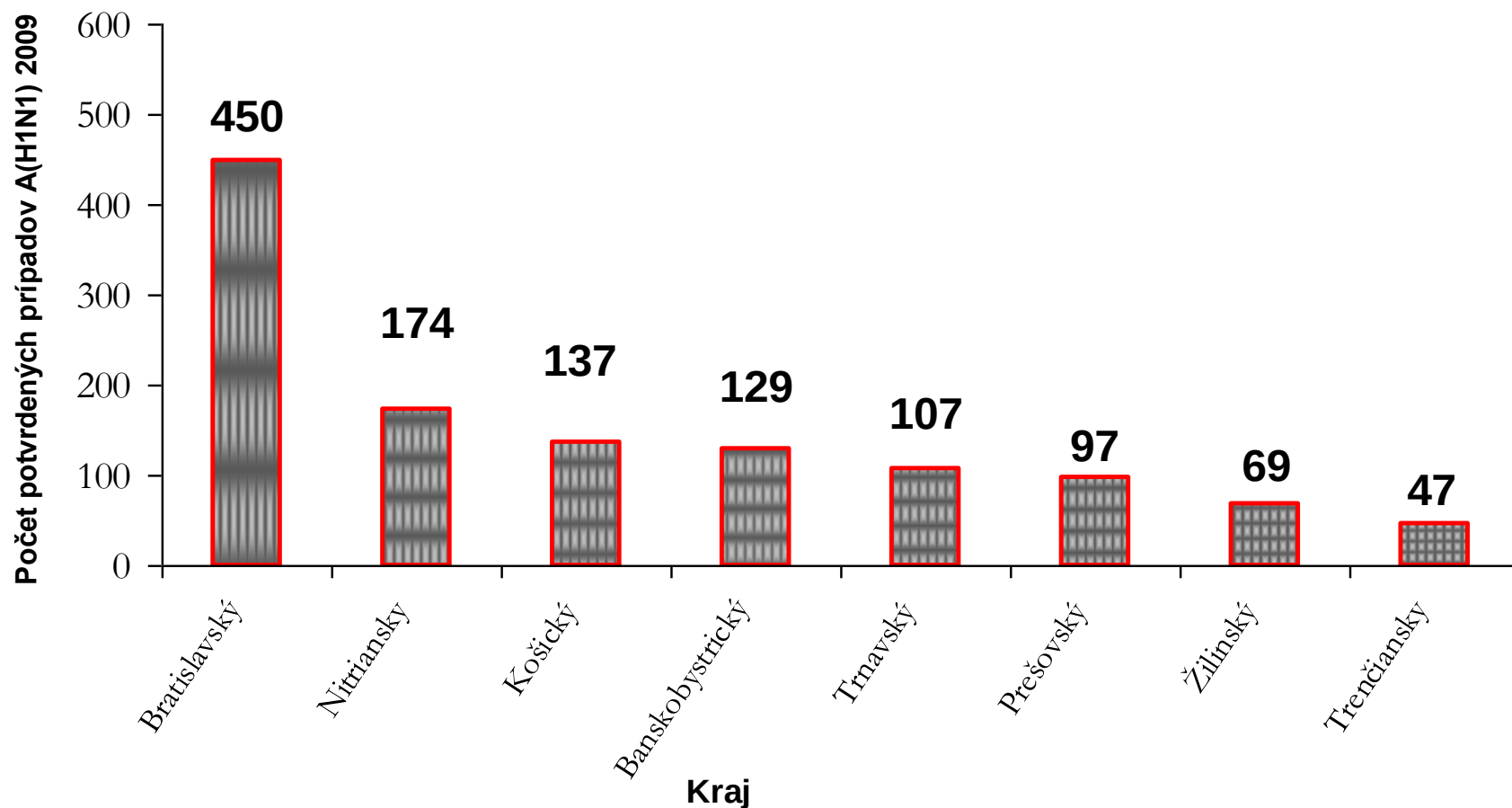


Laboratórne potvrdené prípady pandemickej chrípky v SR podľa mesiacov

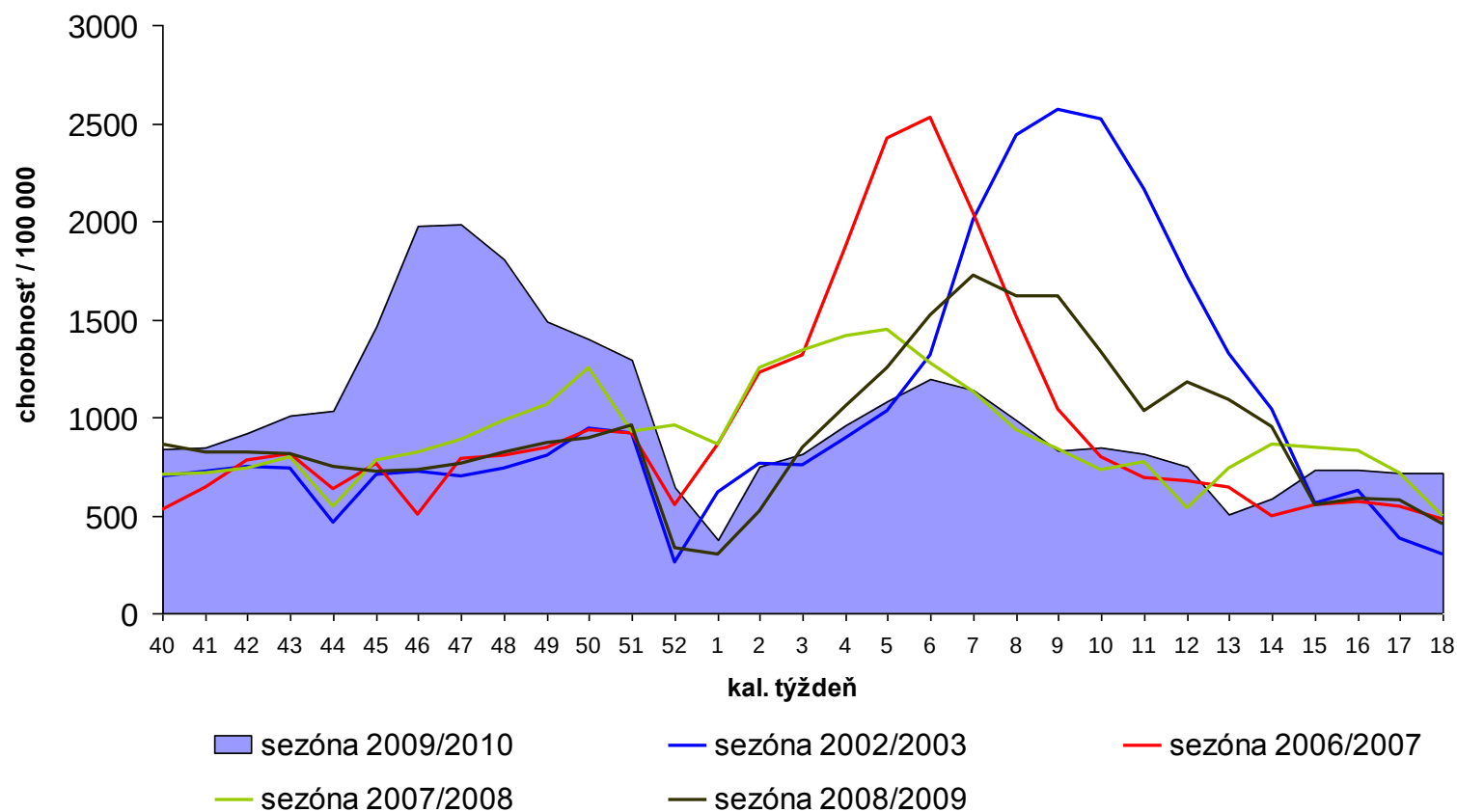
- 28. máj 2009 - prvý laboratórne potvrdený prípad
- v SR **1 210** laboratórne potvrdených prípadov



Rozloženie laboratórne potvrdených prípadov pandemickej chrípky v SR (n = 1 210)



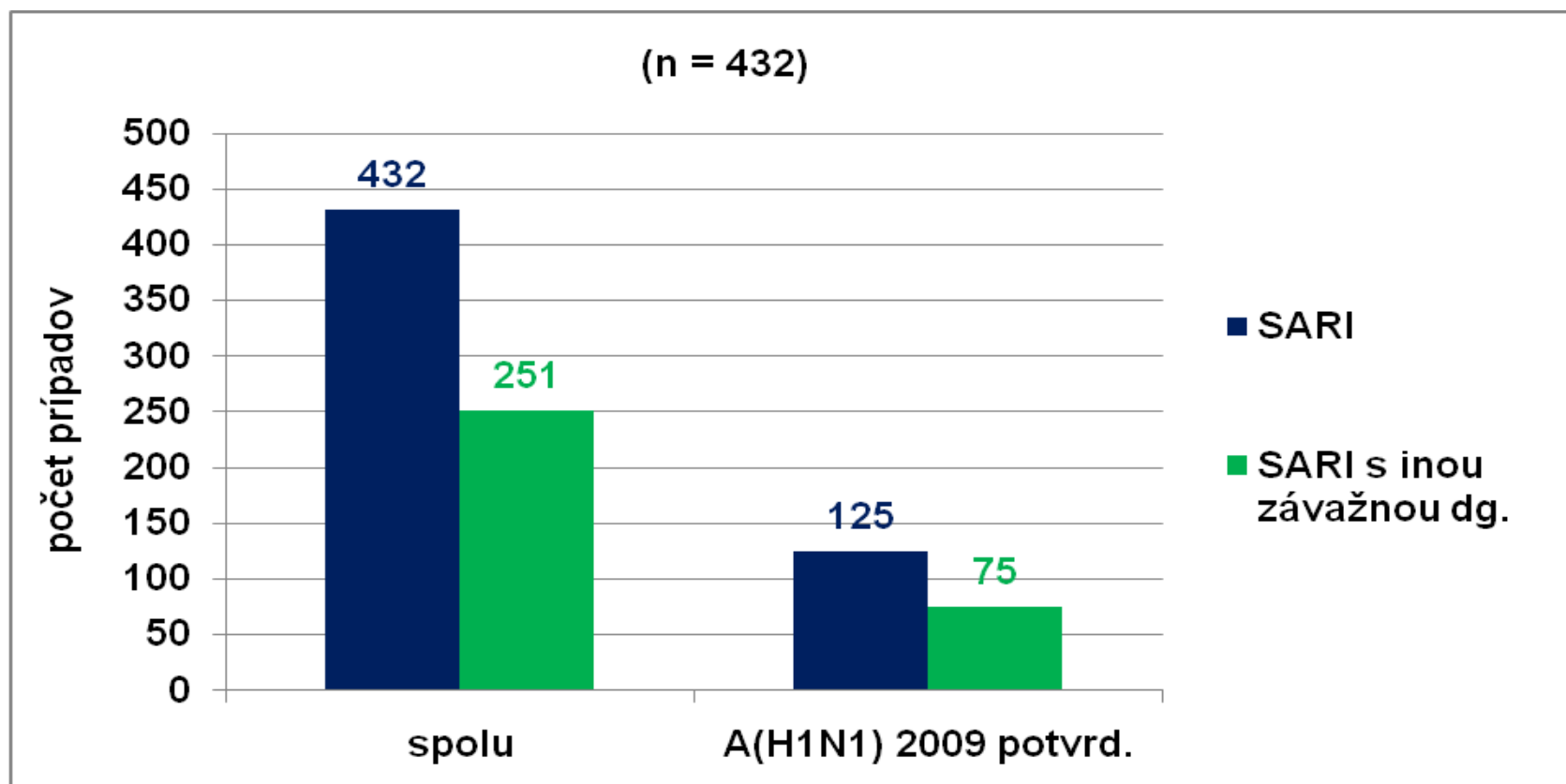
Chorobnosť na ARO v SR v chrípkovej sezóne 2009/2010 v porovnaní s chorobnosťou predchádzajúcich chrípkových sezónach



SARI (Severe Acute Respiratory Infection) v SR

- Od 3. novembra 2009 na základe usmernenia HH SR bolo zavedené **monitorovanie** a okamžité **hlásenie** ťažkých akútnych respiračných ochorení (**SARI**)
- V SR bolo zaznamenaných **432** prípadov SARI. Z tohto počtu bola v **251** prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza
- Z celkového počtu SARI (432) sa v **125** prípadoch laboratórne potvrdil pandemický vírus A(H1N1) 2009. Z tohto počtu bola v **75** prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza

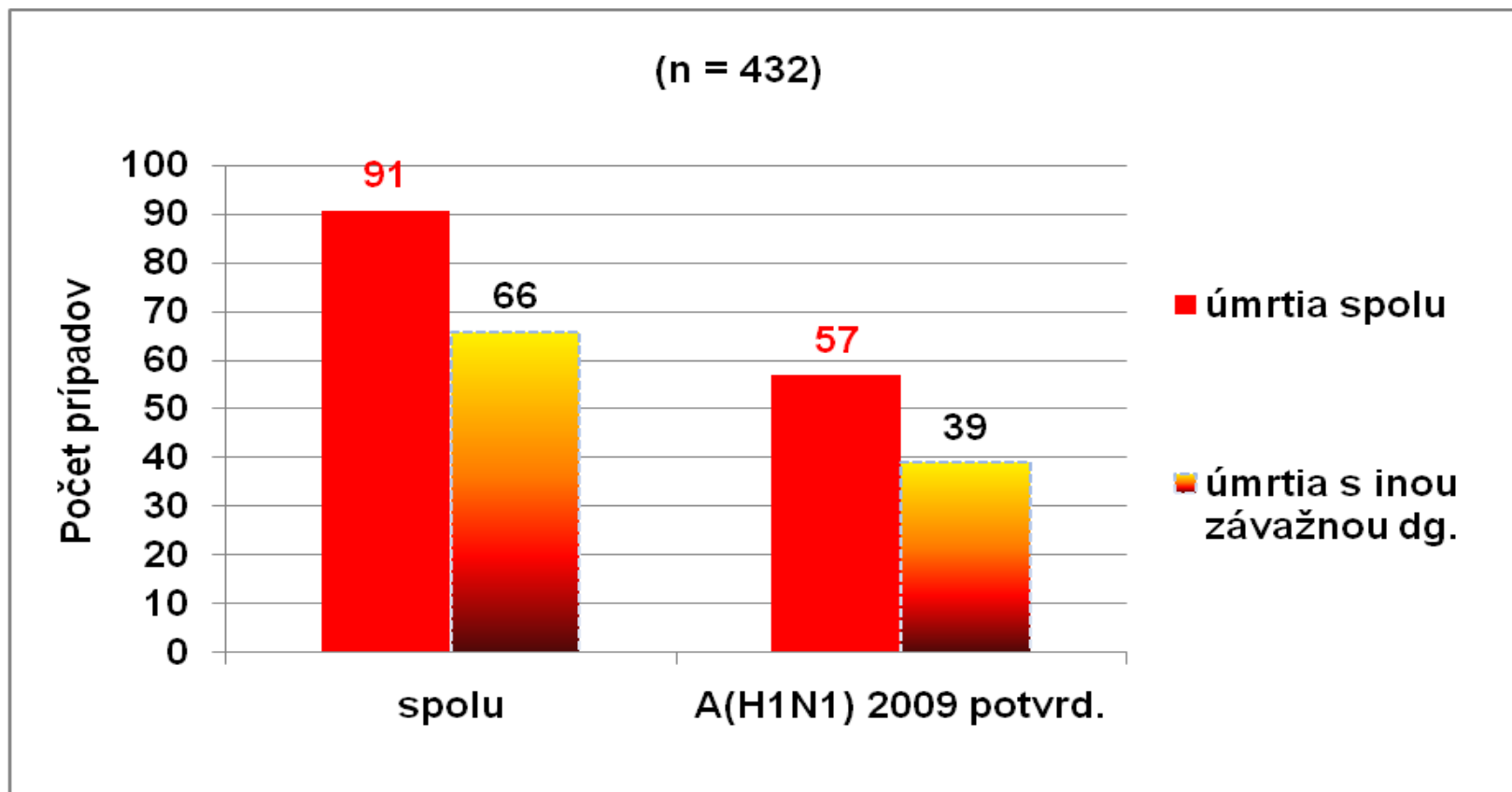
SARI a SARI s potvrdeným pandemickým vírusom v SR



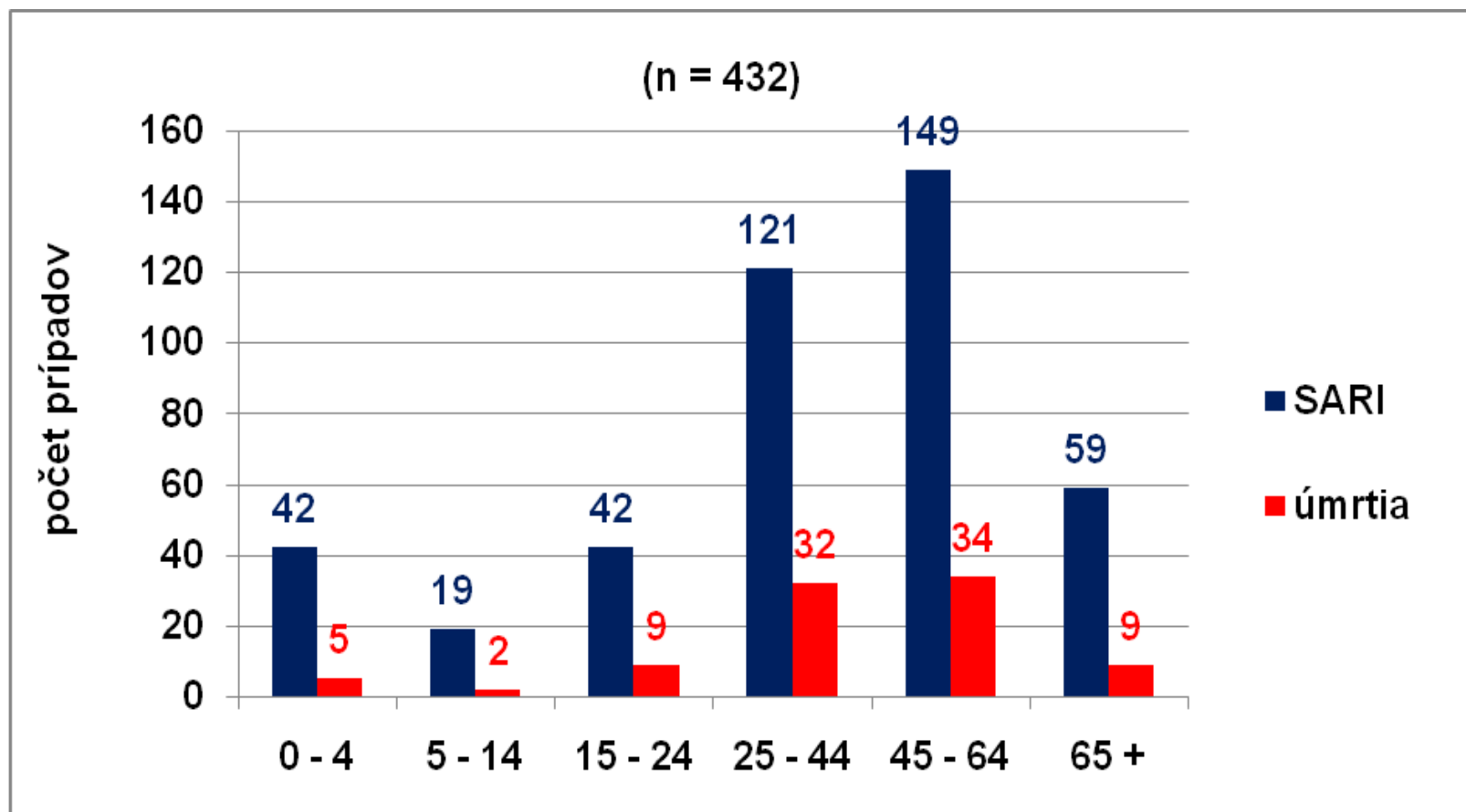
Úmrtia na SARI a úmrtia na SARI s laboratórne potvrdeným pandemickým vírusom v SR

- V SR bolo zaznamenaných **91** úmrtí na SARI
- Z tohto počtu úmrtí na SARI bola v **66** prípadoch zaznamenaná aj **iná závažná diagnóza**
- Z celkového počtu úmrtí na SARI (91) sa v **57** prípadoch laboratórne **potvrdil pandemický vírus A(H1N1) 2009**
- Z tohto počtu (57) bola v **39** prípadoch zaznamenaná aj **iná závažná diagnóza**

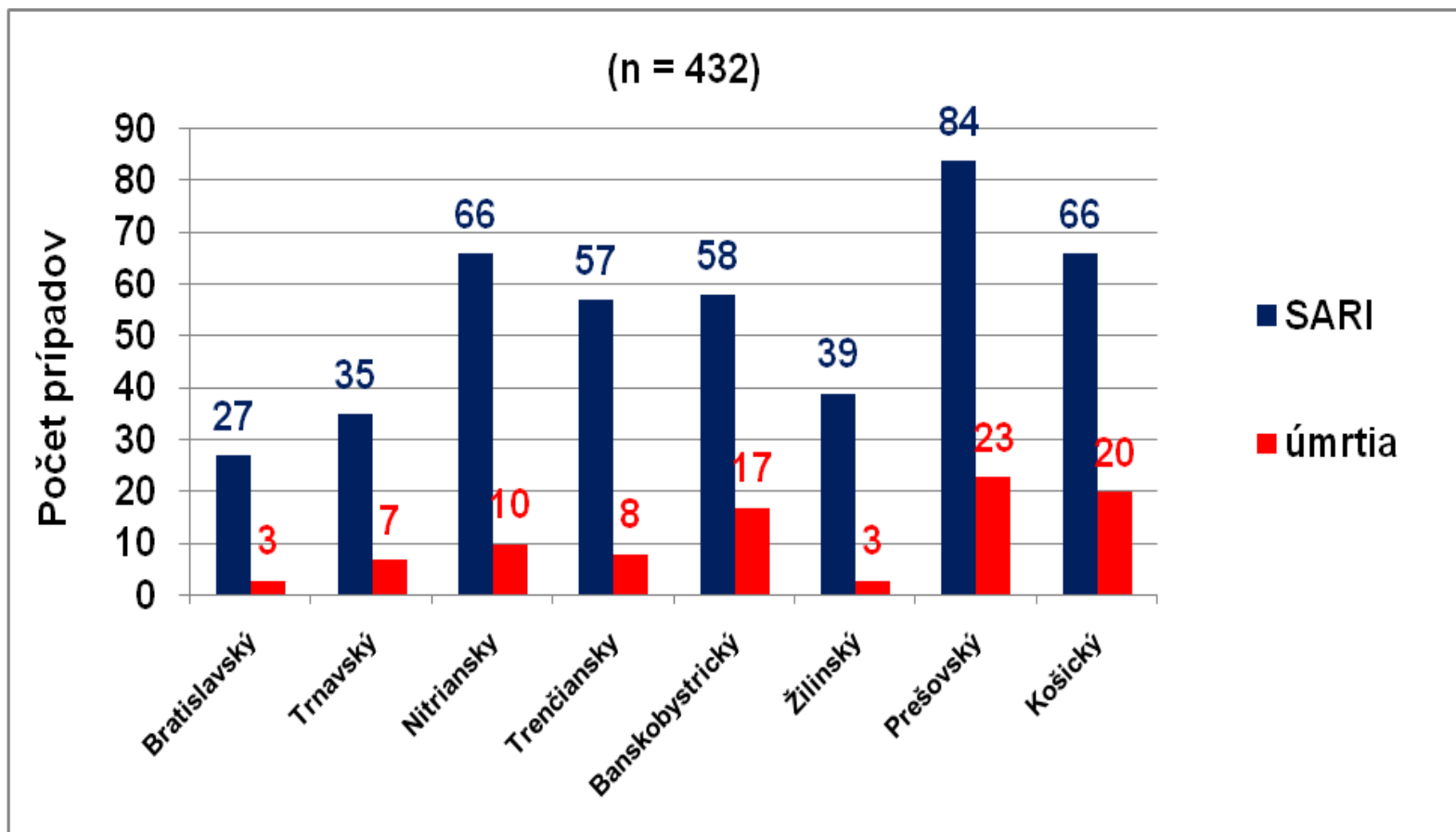
Úmrtia na SARI a úmrtia na SARI s laboratórne potvrdeným pandemickým vírusom v SR



SARI a úmrtia na SARI v SR podľa vekových skupín



SARI a úmrtia na SARI v SR podľa krajov



Očkovanie proti pandemickej chrípke v SR

- **Pandemická vakcína - 1 milión dávok**
- **V decembri - prvé dodávky, ostatná vo februári 2010**
- **Očkovanie prioritne určené pre rizikové skupiny v poradí - zdravotnícki pracovníci, tehotné ženy, osoby s vysokým rizikom komplikácií alebo úmrtí a osoby zabezpečujúce chod krajiny**
- **Očkovanie - mimoriadne a odporúčané**

Očkovanie proti pandemickej chrípke v SR

- HH SR **výzvy na očkovanie** – pre zdravotníckych pracovníkov, tehotné ženy, rizikové skupiny, osoby zabezpečujúce chod krajiny.
- **Aplikácia vakcíny** - vo fakultných nemocniciach, nemocniciach, PLDD, PLD

Zaočkovanosť proti pandemickej chrípke v SR - prieskum

- Prieskum - každý RÚVZ zistil **od 5-tich vybraných PLD**:
 - počet osôb v zdravotnej starostlivosti daného lekára (kapitácia)
 - počet prijatých dávok vakcíny
 - počet zaočkovaných osôb od začiatku očkovania.
- Celkovo na základe prieskumu zaradených **340 041 osôb**
- Celkovo bolo zaočkovaných **4 910 osôb** v starostlivosti vybraných PLD
- Celková zaočkovanosť osôb v starostlivosti vybraných lekárov v Slovenskej republike bola cca **1,4 %**.

Zistená úroveň zaočkovanosťi proti pandemickej chrípke v SR - prieskum

	Celkový počet osôb v starostlivosti vybraných lekárov	Z toho celkový počet zaočkovaných osôb	
		abs.	%
Bratislavský	8 150	356	4,4
Banskobystrický	62 206	648	1
Košický	41 526	684	1,7
Nitriansky	53 805	625	1,2
Prešovský	64 738	753	1,5
Trenčiansky	26 351	553	2,1
Trnavský	35 232	722	2,1
Žilinský	48 033	569	1,2
SR	340 041	4 910	1,4

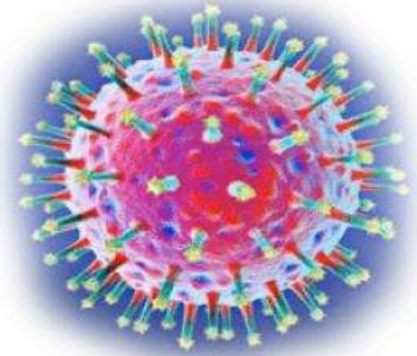
Vyhodnotenie zaočkovanosti proti pandemickej chrípke v SR

- Posledné šarže - **expirácia k 30.11.2010**
- **Vyhodnotenie** budú realizovať **RÚVZ v SR**
- **3 skupiny:**
 - zdravotnícki pracovníci
 - deti
 - dospelí
- Výsledky známe ku konca roku 2010
- Očakávame nízku zaočkovanosť

Príčiny nízkeho záujmu verejnosti o očkovanie

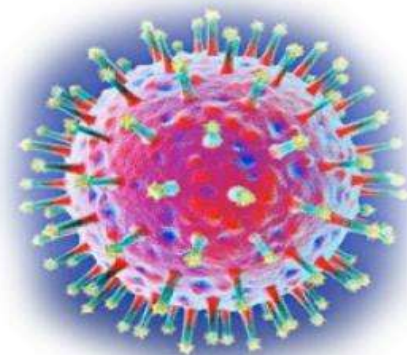
- **Miernejší priebeh pandémie a nízky počet úmrtí na rozdiel od katastrofických scenárov?**
- **Verejnosť považuje chrípku za banálne ochorenie?**
- **Postoj k očkovaniu samotných zdravotníckych pracovníkov – demotivujúci príklad pre verejnosť?**
- **Nedostatočná mediálna kampaň – vplyv médií?**
- **Antivakcinačné aktivity – zneistenie verejnosti?**
- **Postoj verejnosti k očkovaniu proti chrípke?**

Ďalšie postupy



- Dňa 10. augusta WHO odvolala **pandémiu chrípky**
- **očkovanie** sezónnou vakcínou určenej na chrípkovú sezónu 2010/2011
- RÚVZ priebežne aktualizuje počty ochorení a úmrtí na **SARI**
- Pokračuje **rutinná surveillance ARO a CHPO**
- Vykonávajú sa **odbery biologického materiálu** na virologické vyšetrenie cestou **sentinelových lekárov** (aby bolo možné naďalej monitorovať etiológiu ARO ako aj genetické, antigénne a funkčné zmeny nového vírusu chrípky)

Ďalšie postupy



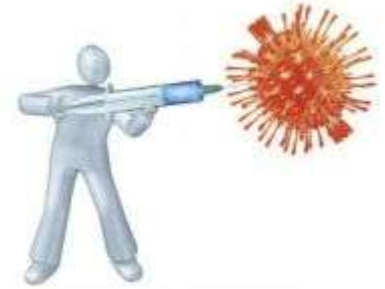
okamžite hlásiť WHO:

- akékoľvek výrazné **zmeny** v klinickej závažnosti a epidemiológii nového vírusu chrípky, vrátane zmien v jeho šírení
- akékoľvek **nahromadenie** závažných ochorení a úmrtí
- **vznik rezistencie** a neprerušovaný prenos rezistentných vírusov chrípky H1N1
- objavenie sa **ochorení vyvolaných novým vírusom** chrípky v ľudskej populácii

Predpokladaný vývoj situácie vo výskyte chrípky v SR v sezóne 2010/2011

- V jesenných mesiacoch sa predpokladá postupný nárast výskytu akútnych respiračných ochorení a chrípky a chrípke podobných ochorení.
- Ako **etiologické agens** bude pravdepodobne pandemický vírus chrípky, vírus chrípky A/H3N2 a vírus chrípky typu B.
- **ÚVZ SR**
 - **monitorovať a včas reagovať na prípadné odchýlky v predpokladanom vývoji**
 - **informovať prostredníctvom médií verejnosť**

Záver



- **Pandémii chrípky sa v SR venovala okamžitá a intenzívna pozornosť**
- Realizácia protiepidemických opatrení a opatrení na zmiernenie dopadov pandémie vychádzala **z odborného hodnotenia** aktuálnych potrieb vyplývajúcich z epidemiologickej situácie a klinického priebehu ochorení
- Prijaté opatrenia
 - koordinované Pandemickou komisiou vlády SR
 - boli v súlade s odporúčaniami WHO a ECDC

Záver



- Pandémia chrípky vyvolaná vírusom chrípky AH1N1 2009 mala v SR bola **svojim priebehom výnimočná**
- **Výrazný vzostup ťažkých chrípkových pneumónií a úmrtí.** Včasné zavedenie dôsledného monitorovania, okamžitej izolácie a virologického vyšetřovania vzoriek z každého chorého a podozrivého z ochorenia na pandemickú chrípku prispelo v SR k obmedzeniu šírenia infekcie na začiatku pandémie v letných a skorých jesenných mesiacoch
- SR zabezpečila pandemickú vakcínu. Očkovanie: **mimoriadne, odporúčané.** Záujem o očkovanie: **veľmi nízky**
- **Veľký význam zavedenia monitorovania závažných akútnych respiračných ochorení (SARI)**

Prípad 1

Pacient: M.J.

Pohlavie: muž

Vek: 25 rokov

Dátum prvých príznakov: 24.10.2009

Dátum návštevy lekára: 26.10.2009

Dátum hospitalizácie: 29.10.2009 pľúcne oddelenie

Klinický priebeh: suchý kašeľ, dýchavica, bolesti na hrudníku, TT do 40°C,

RTG – obojstranná pneumónia, stav si nevyžadoval UPV

Liečba: od 26.10. ATB

Výsledky vyšetrení: nasofaryngeálny výter - A H1N1 negat.

Cestovateľská anamnéza: negat.

Kontakt s potvrdeným prípadom: negat.

Kontakt s osobou podozrivou z nákazy: možný

Očkovanie proti sezónnej chrípke: nie

V rodine ďalšie 3 ochorenia a následne 2 zdravotníci

Prípad 2

Pacient: P.T.

Pohlavie: muž

Vek: 42 rokov

Dátum prvých príznakov: 19.11.2009

Dátum návštevy lekára: 19.11.2009

Dátum hospitalizácie: 23.11.2009 interné oddelenie, 24.11. 2009 preklad na OAIM

Klinický priebeh: Prvé 3 dni suchý kašeľ, neskôr produktívny kašeľ, lapavý dych, horúčka nad 40°C, celková slabosť. 23.11. hospit. na int. odd. 24.11. akútne respiračné zlyhanie – napojenie na ÚPV (OAIM), CT pľúc – obojstranne ťažký primárny zápal pľúc, dýcha na 20 %, **06.12. exitus**

Liečba: od 19.11. ATB Augmentin, od 24.11. Tamiflu

Výsledky vyšetrení: 25.11.2009 nasofaryngeálny výter - A H1N1 pozit.

Cestovateľská anamnéza: negat.

Kontakt s potvrdeným prípadom: negat.

Kontakt s osobou podozrivou z nákazy: členovia rodiny - ARO

Očkovanie proti sezónnej chrípke: nie

V rodine – pred ním choré obe jeho deti- ľahký priebeh

Prípad 3

Pacient: I.R.

Pohlavie: muž

Vek: 54 rokov

Dátum prvých príznakov: 22.11.2009

Dátum návštevy lekára: 24.11.2009

Dátum hospitalizácie: 27.11.2009 infekčné oddelenie

Klinický priebeh: ťažkosti od 22.11. – TT do 39°C, bolesť za hrudnou kosťou, nádcha kašeľ najskôr dráždivý neskôr produktívny, RTG hrudníka – obojstranná pneumónia, stav si nevyžadoval UPV

Liečba: od 26.11. ATB, od 27.11. Tamiflu

Výsledky vyšetrení: 25.11.2009 nasofaryngeálny výter - A H1N1 pozit.

Cestovateľská anamnéza: negat.

Kontakt s potvrdeným prípadom: negat.

Kontakt s osobou podozrivou z nákazy: možný

Očkovanie proti sezónnej chrípke: áno

Prípad 4

Pacient: M.Š.

Pohlavie: muž

Vek: 31 rokov

Dátum prvých príznakov: 16.12.2009

Dátum návštevy lekára: 21.12.2009 LSPP

Dátum hospitalizácie: 22.12.2009 pľúcne oddelenie

Klinický priebeh: nádcha, produktívny kašeľ – krv v spúte, lapavý dych, ťažká hypoxémia, TT do 40°C, RTG – obojstranná pneumónia, kyslíková terapia (fajčiar)

Liečba: ATB, od 23.12. Tamiflu

Výsledky vyšetrení: nasofaryngeálny výter - A H1N1 pozit.

Cestovateľská anamnéza: negat.

Kontakt s potvrdeným prípadom: negat.

Kontakt s osobou podozrivou z nákazy: možný

Očkovanie proti sezónnej chrípke: nie

Manželka prekonala ľahký infekť DC, u svokry prebieha súčasne s pacientom (aj u jeho obvodnej lekárky)

Spravili sme niečo zle? Ako by sme to robili nabudúce?

1. **Mnohé ambulancie neboli schopné alebo ochotné elektronicky komunikovať**
2. **Súčasný systém neumožňuje rýchle a jednoznačné riadenie primárnej starostlivosti, problémy s prijímaním vakcín, zoznamami, ochotou očkovať**
3. **Situácia vyžadovala rýchle reakcie**
4. **Zdravotníci očakávali rýchle záruky hradenia výkonov, špeciálnych úloh – zoznamy pacientov, očkovanie..... Vybavenie ambulancií OOPP, roztrieštenosť, neochota nadpráce, nedostatočné vedomosti o vakcíne.....**
5. **Vakcína –**
 - **ako odhadnúť využiteľné množstvo?**
 - **ako ju dostať čo najrýchlejšie k rizikovým skupinám?**

ĎAKUJEM ZA POZORNOST

