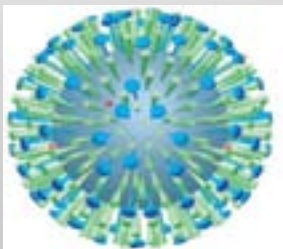


Epidémie a pandémie chřípky, správna prax lekára prvého kontaktu, odporúčania WHO.

Henrieta Hudečková
ÚVZ JLF UK Martin



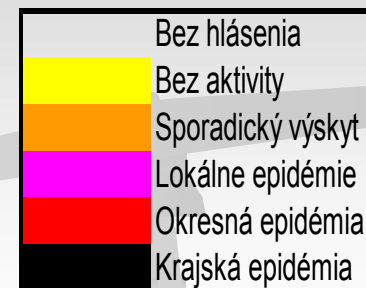
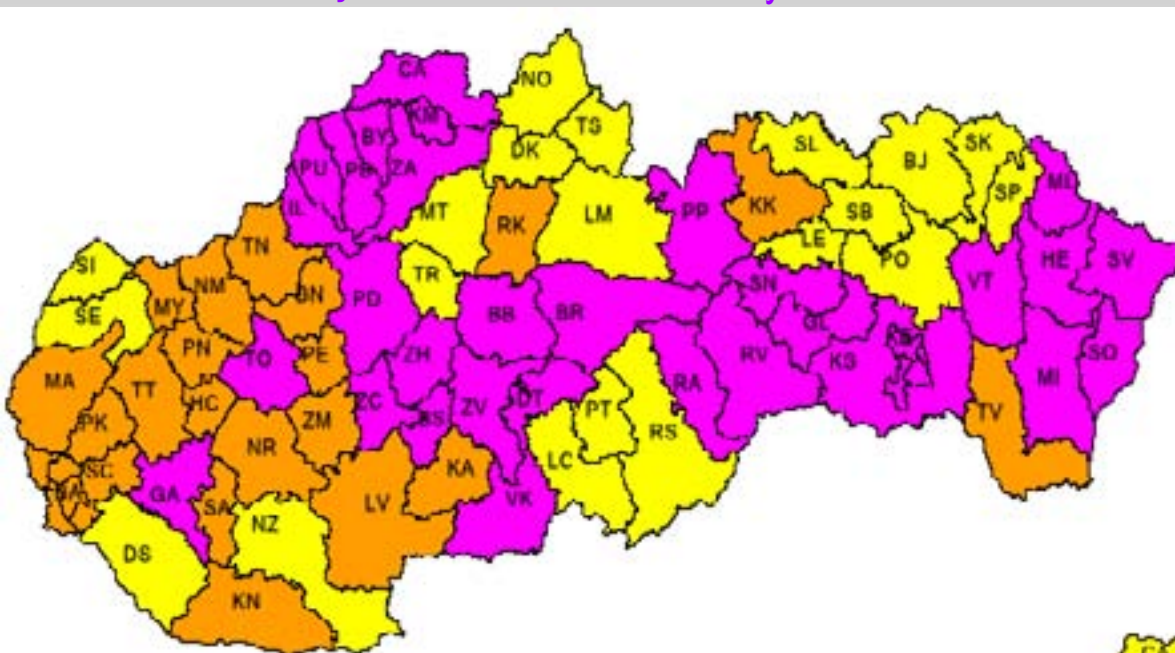
XXX. Výročná konferencia Slovenskej spoločnosti všeobecných lekárov, Bojnice 16.10.2009

Súčasnosc'

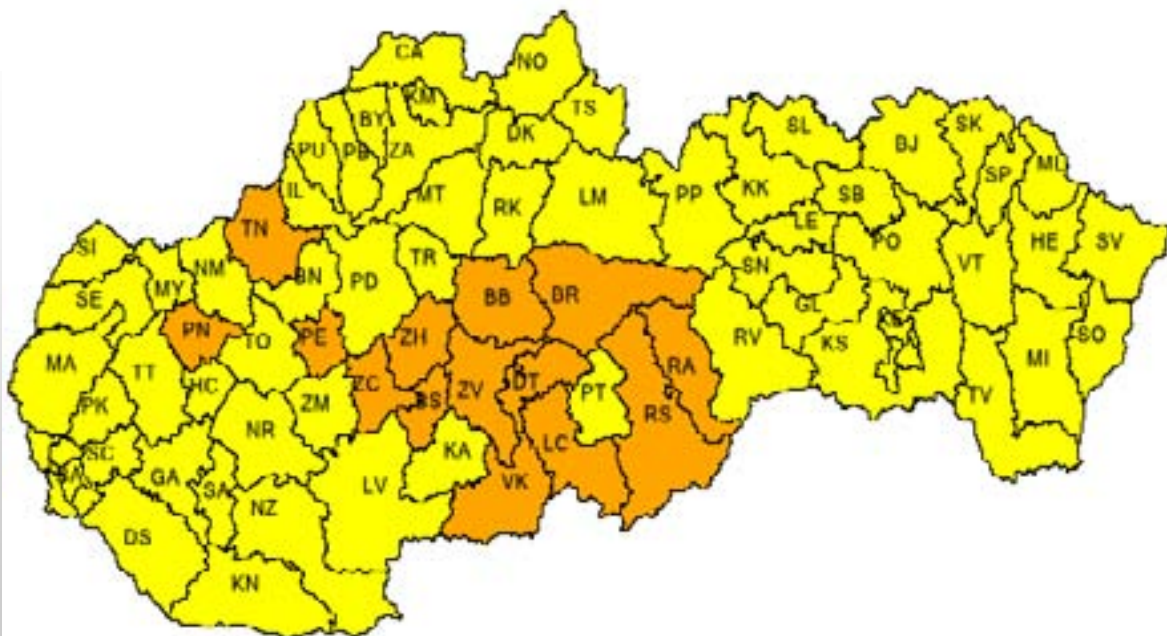
Sezónna chrípka	Vtáčia chrípka	Pandemická chrípka
Každoročný VZ problém.	Výskyt zriedka – postihnuté oblasti, najmä JV Ázia.	Výskyt zriedka, nepredvídateľne
Imunita populácie – zvyčajne nejaká z predchádzajúcej expozície rovnakým subtypom.	Žiadna imunita v populácii.	Celosvetové rozšírenie nového humánneho kmeňa chrípky – žiadna imunita v populácii.
Zdraví dospelí – zvyčajne bez rizika závažných komplikácií.	Osoby vo vysokom riziku nákazy.	Zdraví ľudia – nárast rizika závažných komplikácií.
Vakcína – dostupná.	Vakcína nie je k dispozícii.	Vakcína zatiaľ nie je dostupná.
Najrizikovejší – deti a starí ľudia.	Rizikové - všetky vekové skupiny, vyšší výskyt < 40 roční.	Rizikové - všetky vekové sk. vrátane zdravých dospelých.
Attack rate – 5-15%.		Attack rate – 22-33%.

Mapa aktivity chrípky v SR

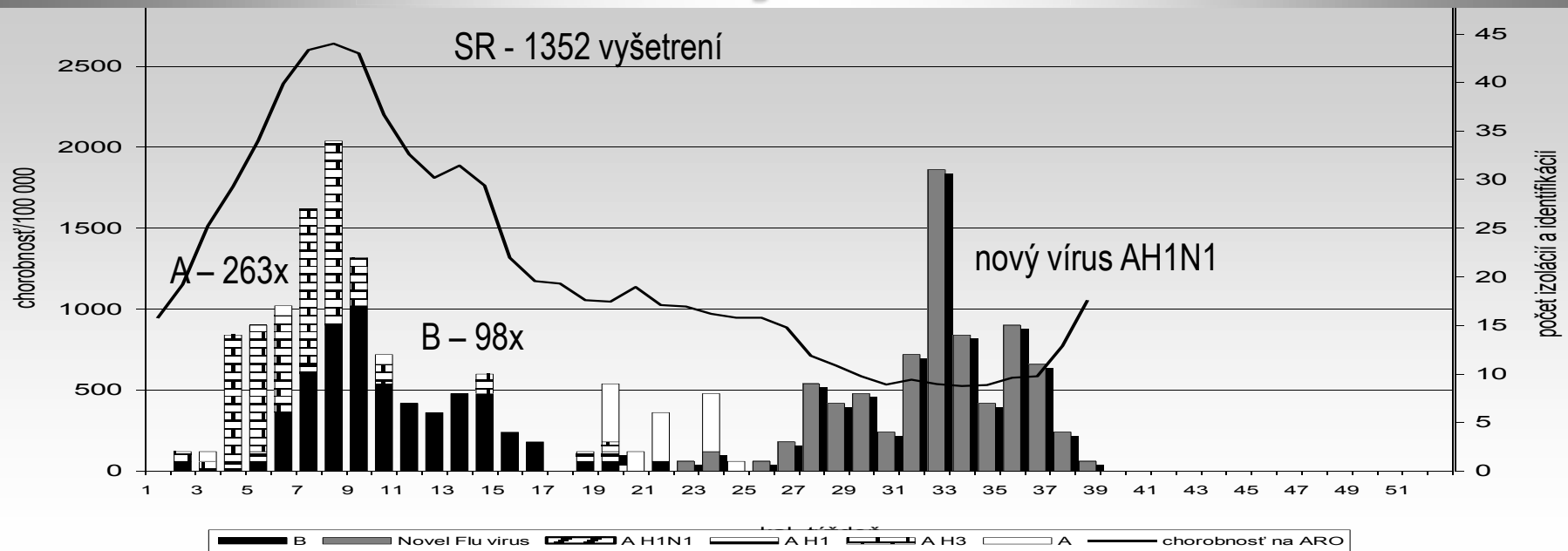
8.kal.týždeň 2009 - vrchol sezóny 2008/2009



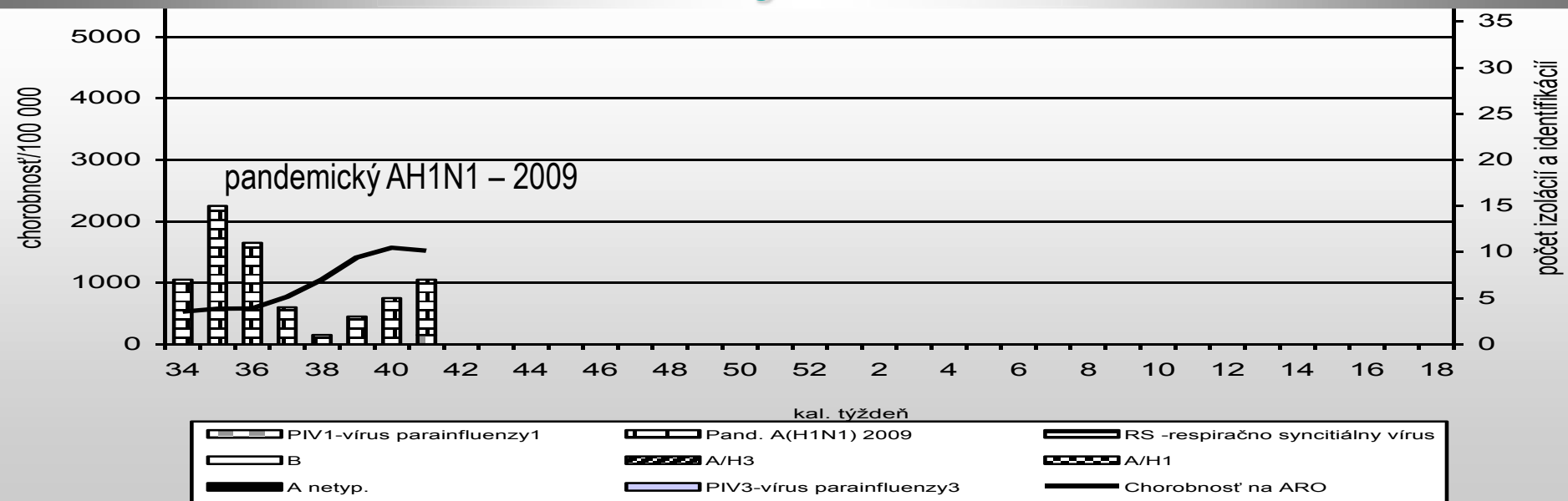
41.kal.týždeň 2009



Chorobnosť a etiológia – sezóna 2008 - 2009

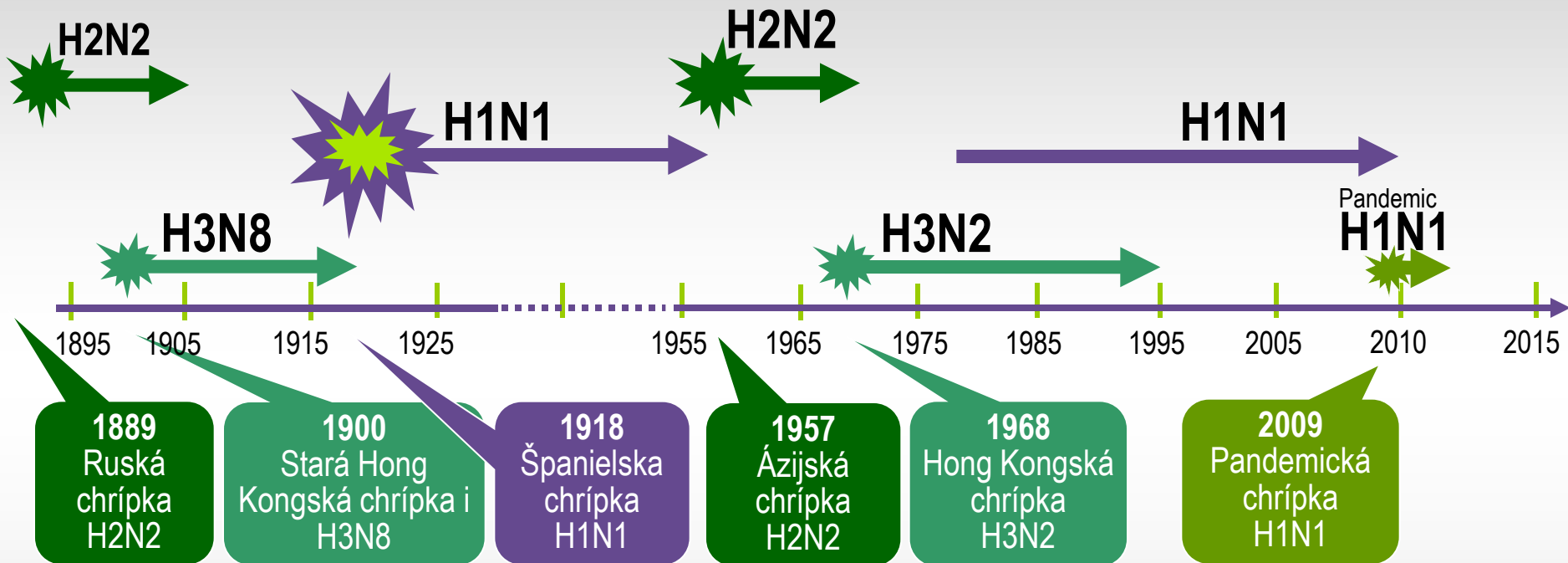


Chorobnosť a etiológia – sezóna 2009 - 2010



Pandémie chrípky

Humánná pandemická chrípka
(sybtypy)



Evidencia nových vtáčích chrípok



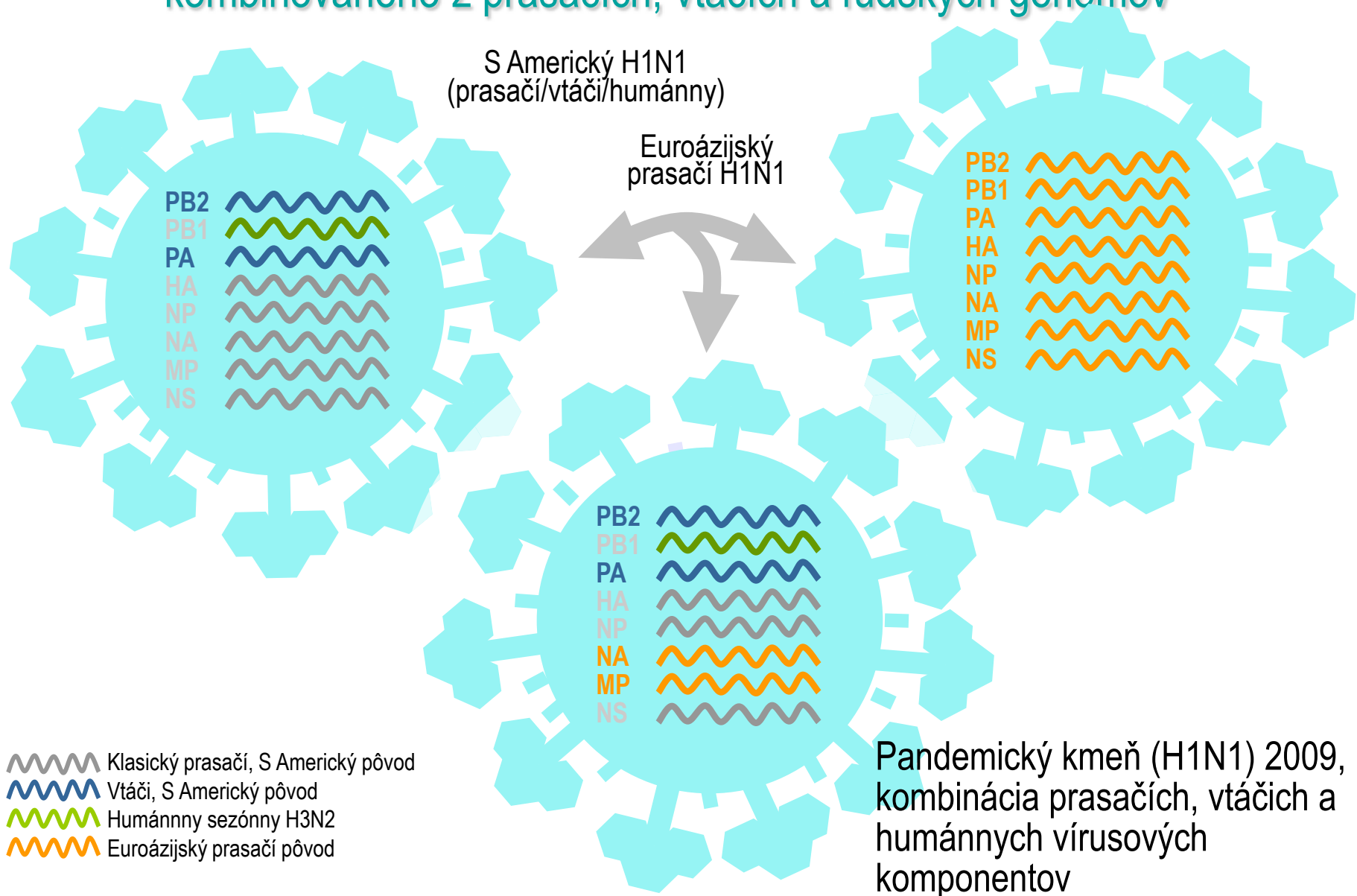
2009 „Nová“ chrípka A (H1N1)

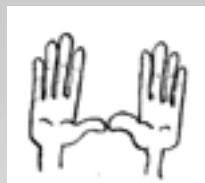
- **Apríl 2009**, Mexico a Kalifornia
 - rýchle rozšírenie cez Mexiko and USA
- **Máj 2009**, rozšírenie do celého sveta
- WHO Pandemická **fáza 6 – 11. jún 2009**
 - prenos z človeka na človeka (ako u sezónnej chrípky):

Kritéria pandémie chrípky – nový vírus:

- ohrozuje populáciu, ktorá nemá proti kmeňu protilátky
- je schopný pomnožiť sa v ľudskom organizme a spôsobiť ochorenie
- prenáša sa z človeka na človeka

Genetická skladba pandemického vírusu (H1N1) 2009 kombinovaného z prasacích, vtáčích a ľudských genómov





Európa - predpoklady pre pandémiu prvá vlna pandémie (H1N1) 2009

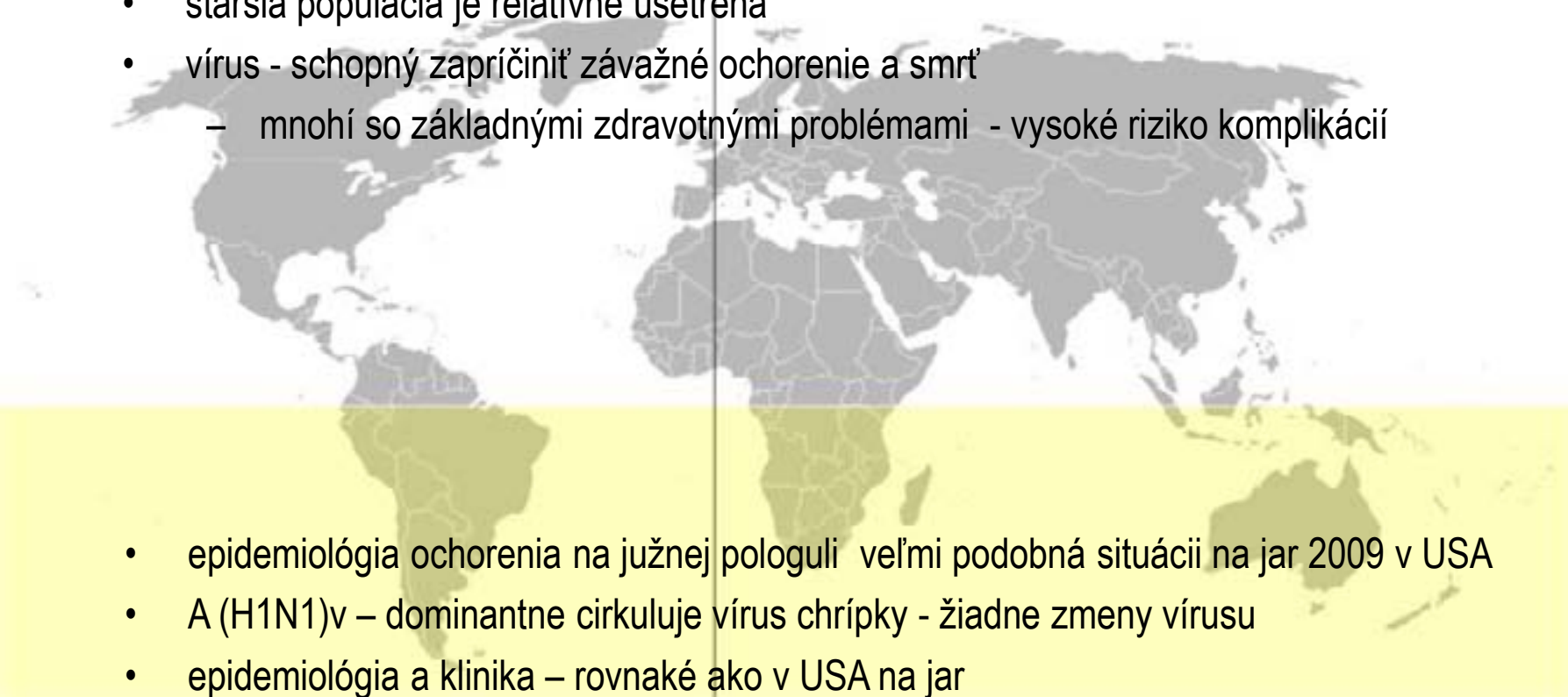


Inkubačný čas	rozpätí 1-10 dní (3-4 dní)
Symptómy	cca 2 – 7 dní (i dlhšie)
Klinický obraz	stredne ťažký, skôr ľahký
Attack rate	30%
Obdobie infekciozity	■ už 1 deň pred ochorením ■ starší ako 12 rokov - infekční až 7 dní ■ deti mladšie ako 12 rokov - až 21 dní od začiatku ochorenia
Aktivita vírusu na povrchoch	48 -72 hodín
Komplikácie	15% klinických prípadov
Hospitalizácia	2% klinických prípadov
Úmrtnosť	0,1% to 0,2% klinických prípadov
Vrchol absencie	12% zamestnancov

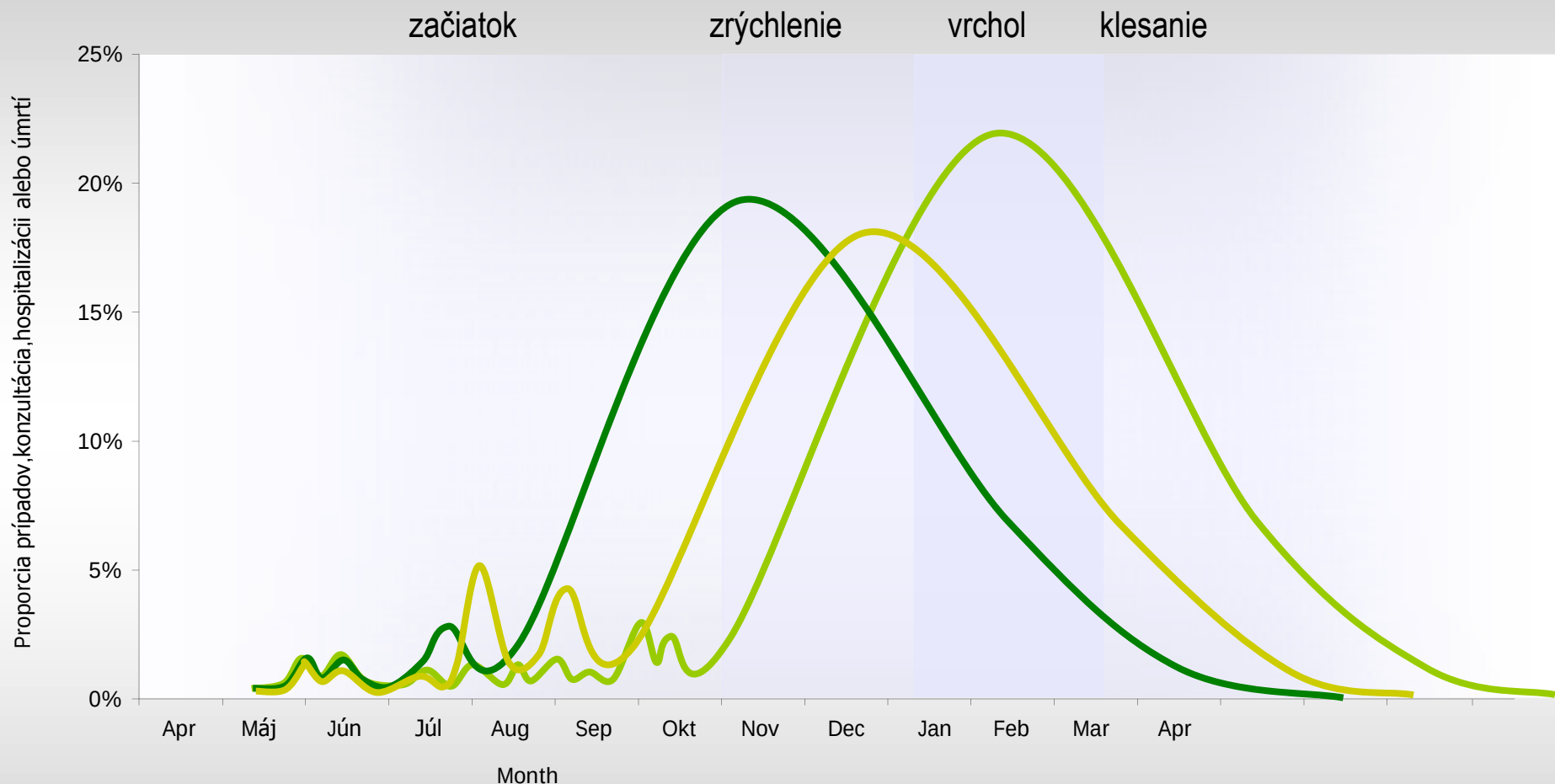
Súčasná globálna situácia

rok 2009 - A (H1N1) vírus:

- cirkuluje na celom svete
- naviazal na sezónnu chrípku na S pologuli
- niektoré oblasti viac postihnuté, ďalšie šírenie pokračuje v nových lokalitách
- staršia populácia je relatívne ušetrená
- vírus - schopný zapríčiniť závažné ochorenie a smrť
 - mnohí so základnými zdravotnými problémami - vysoké riziko komplikácií

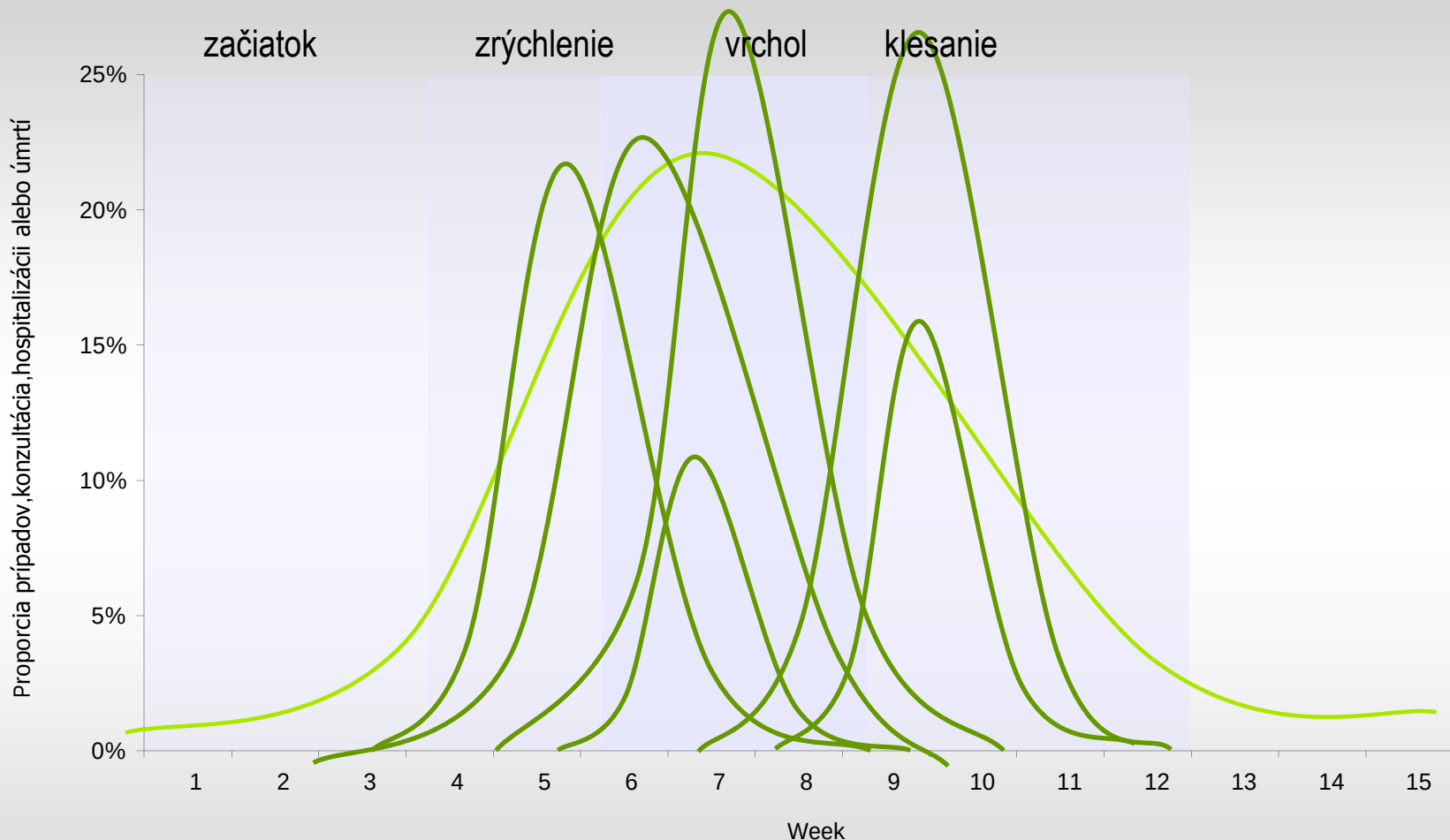
- 
- epidemiológia ochorenia na južnej pologuli veľmi podobná situácii na jar 2009 v USA
 - A (H1N1)v – dominantne cirkuluje vírus chrípky - žiadne zmeny vírusu
 - epidemiológia a klinika – rovnaké ako v USA na jar

Jeden z možných európskych scenárov — jeseň 2009



- profil jednej vlny - proporcia nových klinických prípadov, konzultácií, hospitalizácií alebo úmrtí (týždňové intervaly)
- iniciačná fáza môže byť prolongovaná, najmä v letných mesiacoch s príležitostnými epidémiami s malými vrcholmi
- skutočnosť nie je nikdy tak plynulá a jednoduchá
- prvá vlna - na jeseň alebo v zime
- pandemické vlny – v rozličnom čase v rozličných krajinách

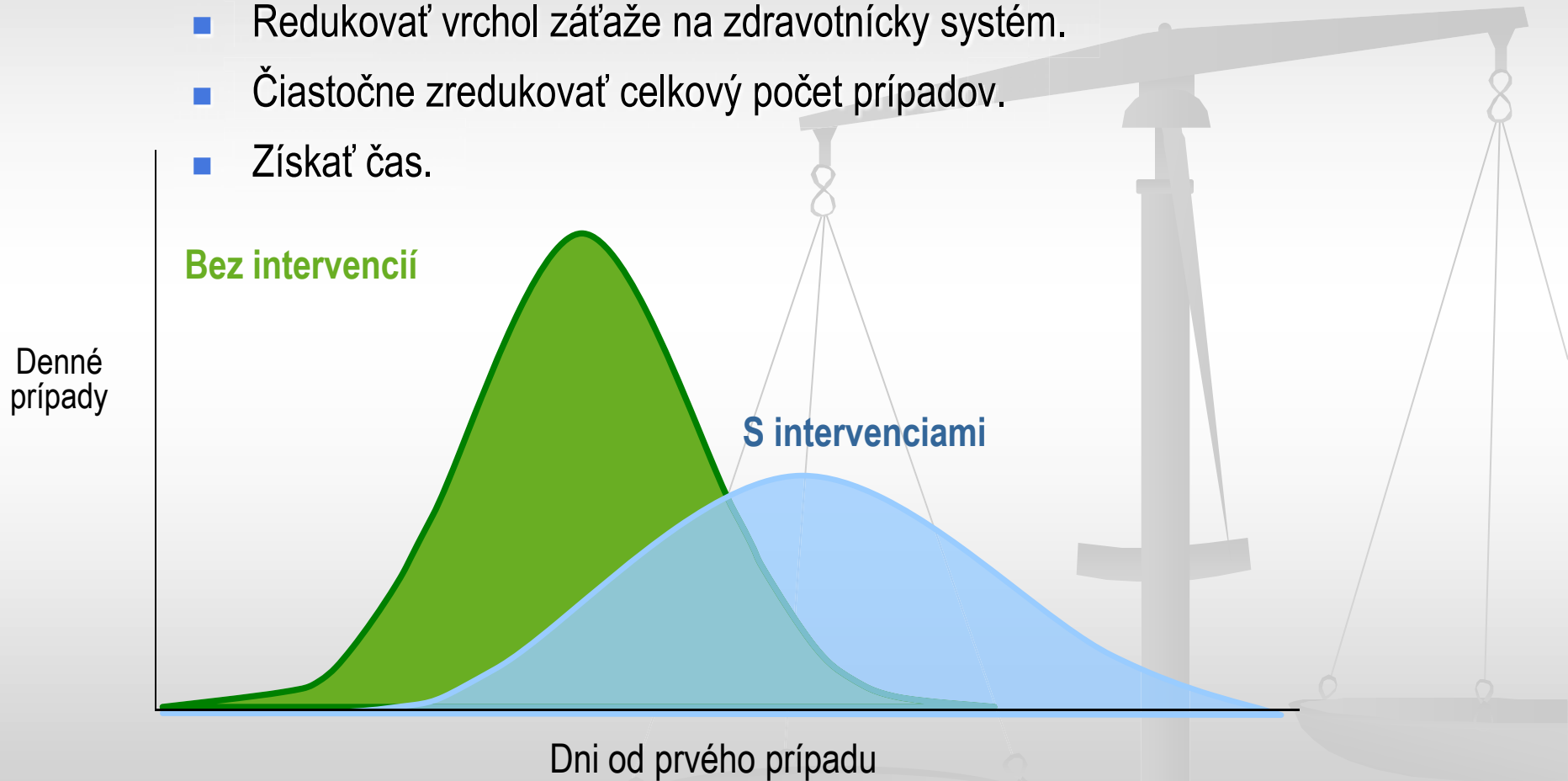
Pandémia na národnej úrovni



- národná plynulá krivka - zakrýva sériu kratších a ostrejších vrcholov lokálnych epidémií
- skutočnosť nie je nikdy tak plynulá a jednoduchá

Redukcia prenosu chrípky – zmiernenie pandémie

- Oddialiť a znížiť vrchol epidémie.
- Redukovať vrchol záťaže na zdravotnícky systém.
- Čiastočne zredukovať celkový počet prípadov.
- Získať čas.



Odporúčania SZO, CDC a ECDC aplikácia v SR

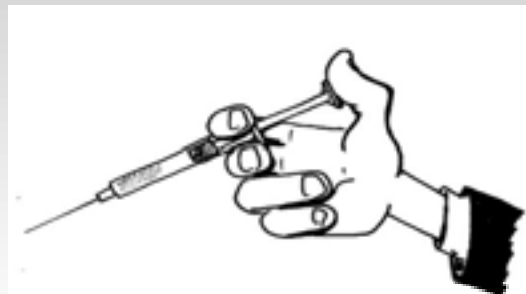
30.4. 2009 bola vyhlásená fáza 5 prepandemického obdobia

- Aktivizácia pandemických plánov
- Zostrenie surveillance
- Monitoring:
 - chorobnosť na ARO a ChPO pohotovostných služieb, nemocníc,
 - absencia v školách
 - spotreba liekov
- Diagnostika vo virologických laboratóriách ÚVZ SR, RÚVZ Banská Bystrica a Košice

11.6.2009 – SZO vyhlasuje fázu 6 pandémie

- Pokračuje sa v plnení opatrení
- Intenzívny monitoring výskytu suspektných prípadov
- Opatrenia na zabránenie šírenia nákazy od potvrdených prípadov
- Aktualizácia plánu reprofilizácie lôžok
- a ďalšie opatrenia pandemického plánu

Ako sa chrániť pred sezónnou chrípkou ?

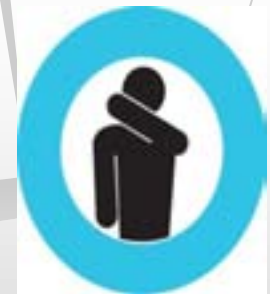


1. Každoročná vakcinácia
2. Respiračná hygiena, umývanie rúk a hygiena prostredia
3. Individualizovať riad (jedlo, pitie)
4. Nenavštevovať osoby, ktoré majú chrípku
5. Vyhýbať sa veľkým davom, zhromaždeniam



Správna dekontaminácia rúk

- Vedecký odhad – viac ako 80% infekcií sa prenáša rukami
- Dekontaminácia rúk – jednoduchý najvýznamnejší postup na zabránenie šírenia infekcie
 - umývanie rúk mydlom a vodou – 20 sekúnd
 - alkoholové dezinfekčné prostriedky
- Respiračná hygiena – kýchanie, kašľanie, smrkanie, hovorenie
- Vetrание, upratovanie



Očkovanie

Sezónna vakcína:

- trivalentná vakcína:
 - A/Brisbane/59/2007 (H1N1)
 - A/Brisbane/10/2007 (H3N2)
 - B/Brisbane/60/2008
- 1 dávka
- význam sezónnej vakcíny i v pandémie:
 - riziko - genetická rekombinácia
- očkovať:
 - od októbra, kontinuálne až do decembra, i neskôr v epidémii
 - ochrana - klesá počas sezóny

Pandemická vakcína:

- monovalentná vakcína, 2 dávky, (najkratší interval 3 týždne)
- distribúcia vakcíny - asi od polovice októbra
- ŠHR

Prečo sa dať zaočkovať proti sezónnej chrípke?

■ Predísť úmrtiu v súvislosti s chrípkou:

- ročne zomiera na Slovensku cca 1 250 osôb následkom ochorenia na chrípku. Chrípka zhorší chronické ochorenie srdca, ciev, pľúc, obličiek, cukrovku a oslabí organizmus.

■ Predísť ochoreniu s ťažkým priebehom:

- so sezónnou chrípkou aj nový vírus A(H1N1). Očkovacie látky určené na sezónnu chrípku nie sú účinné voči novému vírusu. Proti novej chrípke zatiaľ očkovacia látka nie je k dispozícii, preto očkovanie proti sezónnej chrípke je jedinou účinnou prevenciou.

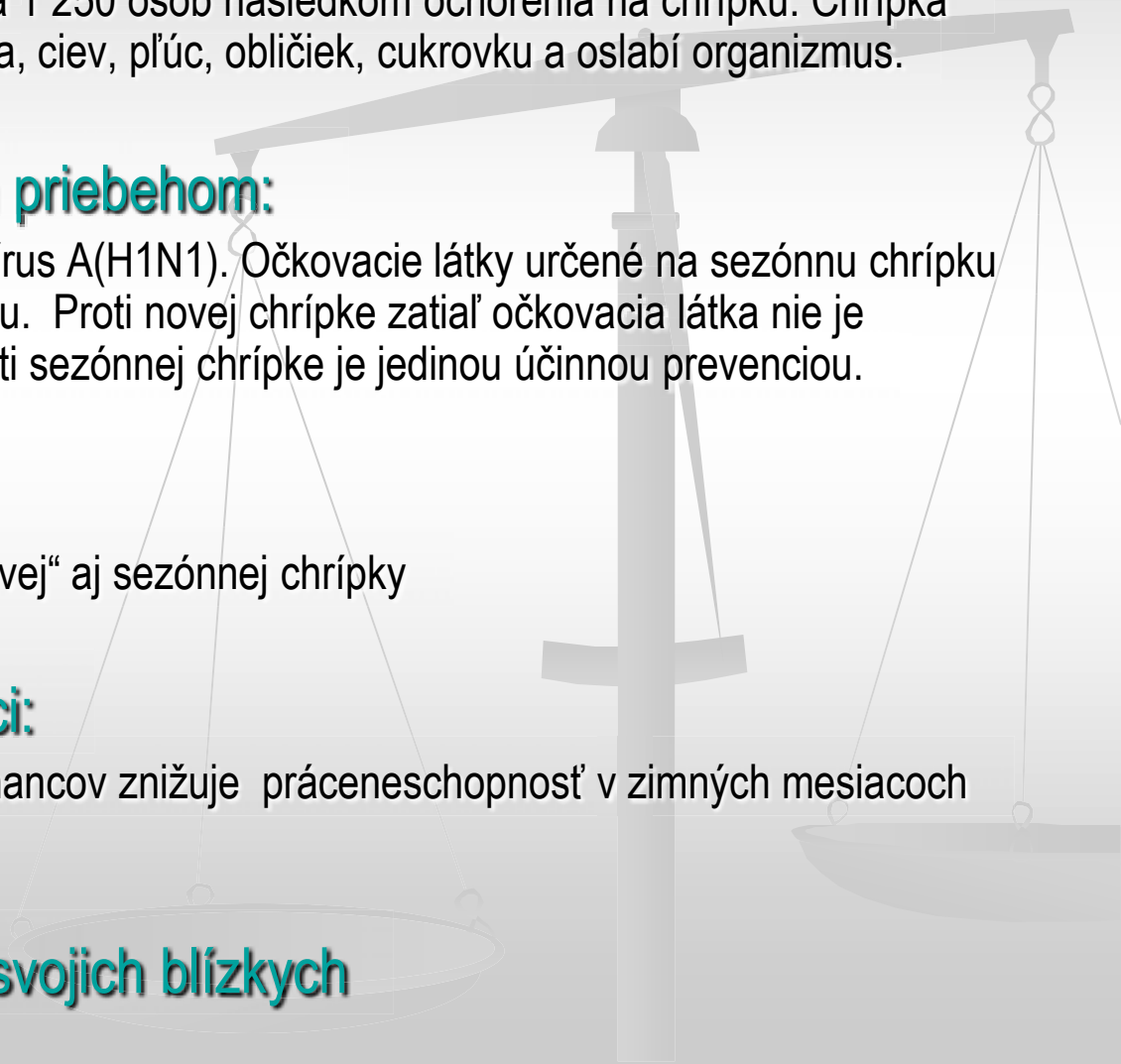
■ Zabrániť zmene vírusu:

- pri súčasnej infekcii vírusom „novej“ aj sezónnej chrípky

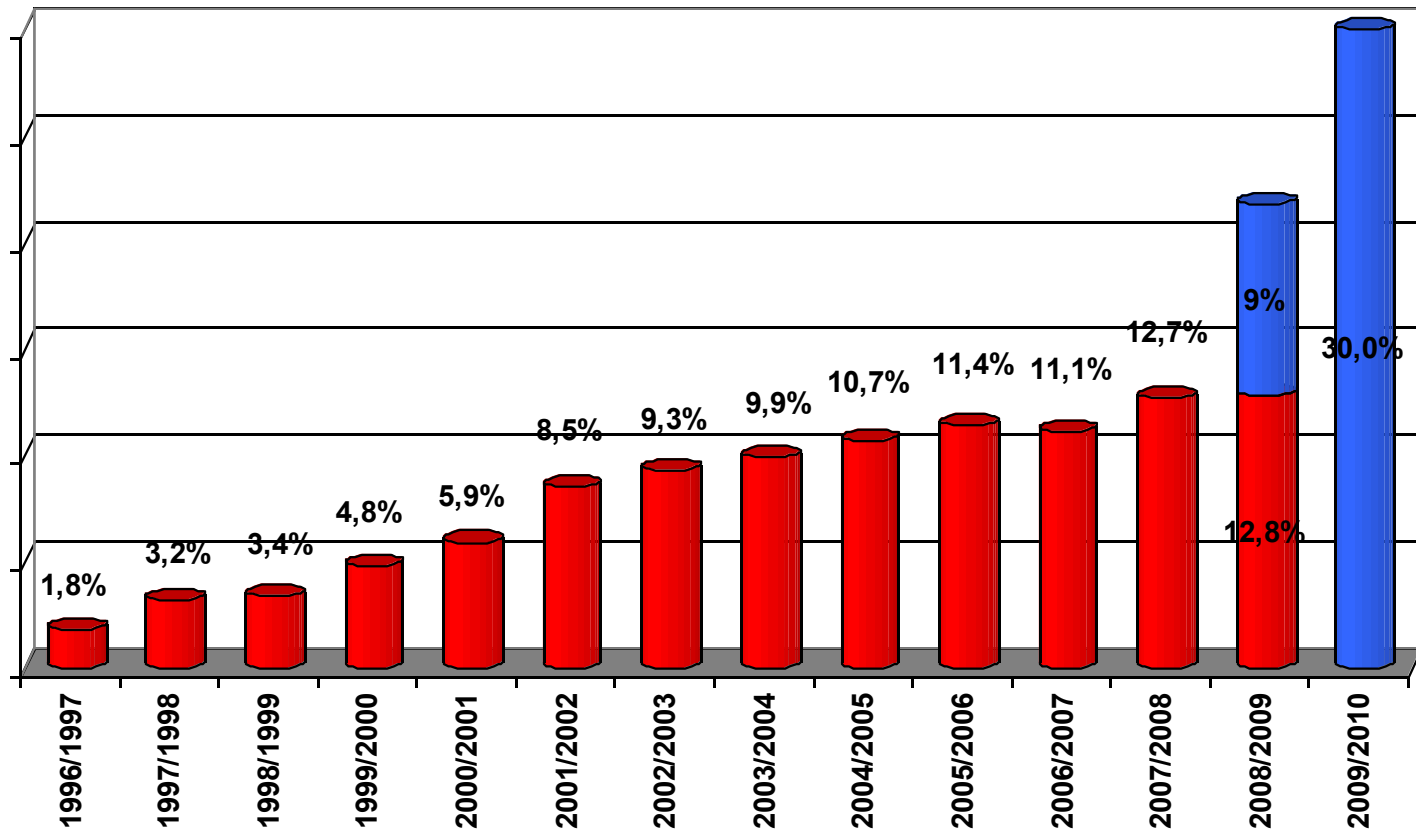
■ Znížiť riziko absencie v práci:

- očkovanie proti chrípke zamestnancov znižuje práceneschopnosť v zimných mesiacoch o 40%

■ Ochrániť iných ľudí, najmä svojich blízkych



Proporcija populácie Slovenska zaočkovanej proti chrípke v chrípkovej sezóne 2007-2008 v porovnaní s predchádzajúcimi sezónami a cieľ do roku 2010



Monitoring sezónnej a novej chrípky

Čo sa monitoruje?

Chorobnosť :

- na základe príznakov ochorenia
- hlásia všetci všeobecní lekári

Vírusy chrípky:

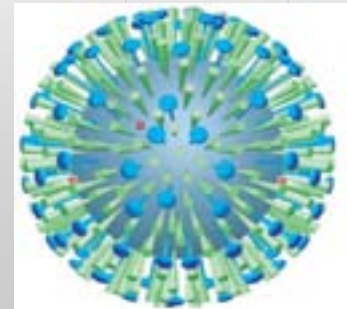
- cirkulujúce v populácii SR pomocou sentinelových lekárov

Prečo ?

aby sa mohli rýchlo prijímať účinné opatrenia

Povinné hlásenie ARO a CHPO

- Podľa §12 ods.2 písm. b/ zákona NR SR č. **355/2007 Z. z.**
a § 52 ods. 5 písm. a)
- V **každom** kalendárnom týždni **od štvrtka do štvrtka**
- **Sezóna chripky** : od 40. KT do 20.KT.
- Neplnenie povinnosti hlásenia – môže byť dôvodom k pokute podľa § 57 ods.46 písm. a).
- Forma hlásenia: 1. elektronicky EPIS
2. telefonicky
3. faxom
4. e – mail



System monitorovania chorobnosti na chrípku v SR

HLÁSI SA KAŽDÝ PIATOK:

- POČET NOVÝCH OCHORENÍ
- DO 8,00 HOD. NA RÚVZ

VŠEOBECNÍ LEKÁRI pre deti dorast
a dospelých



RÚVZ (OKRES)



RÚVZ (KRAJ)



NRC ÚVZ SR



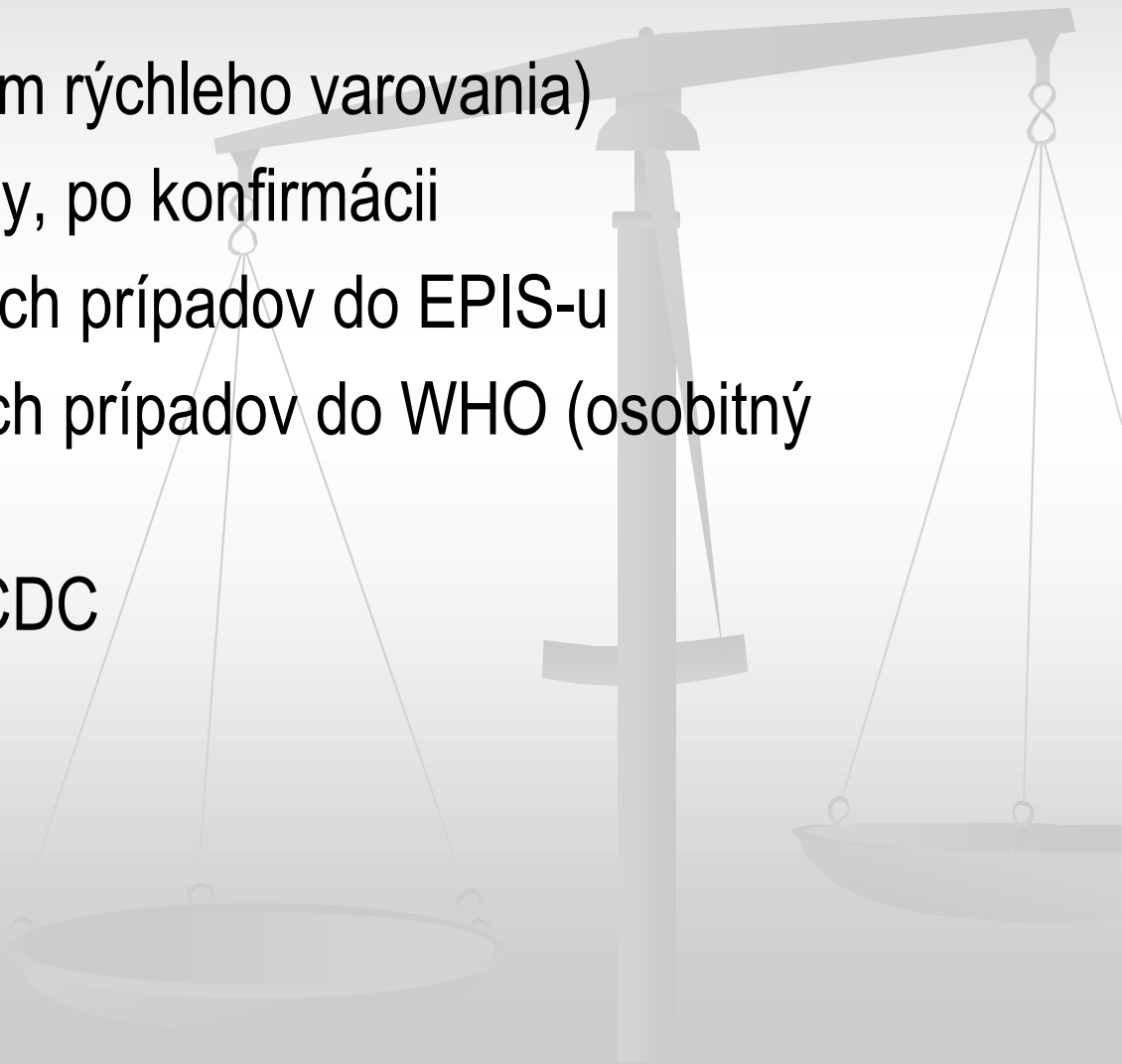
MASMÉDIÁ



MZ SR

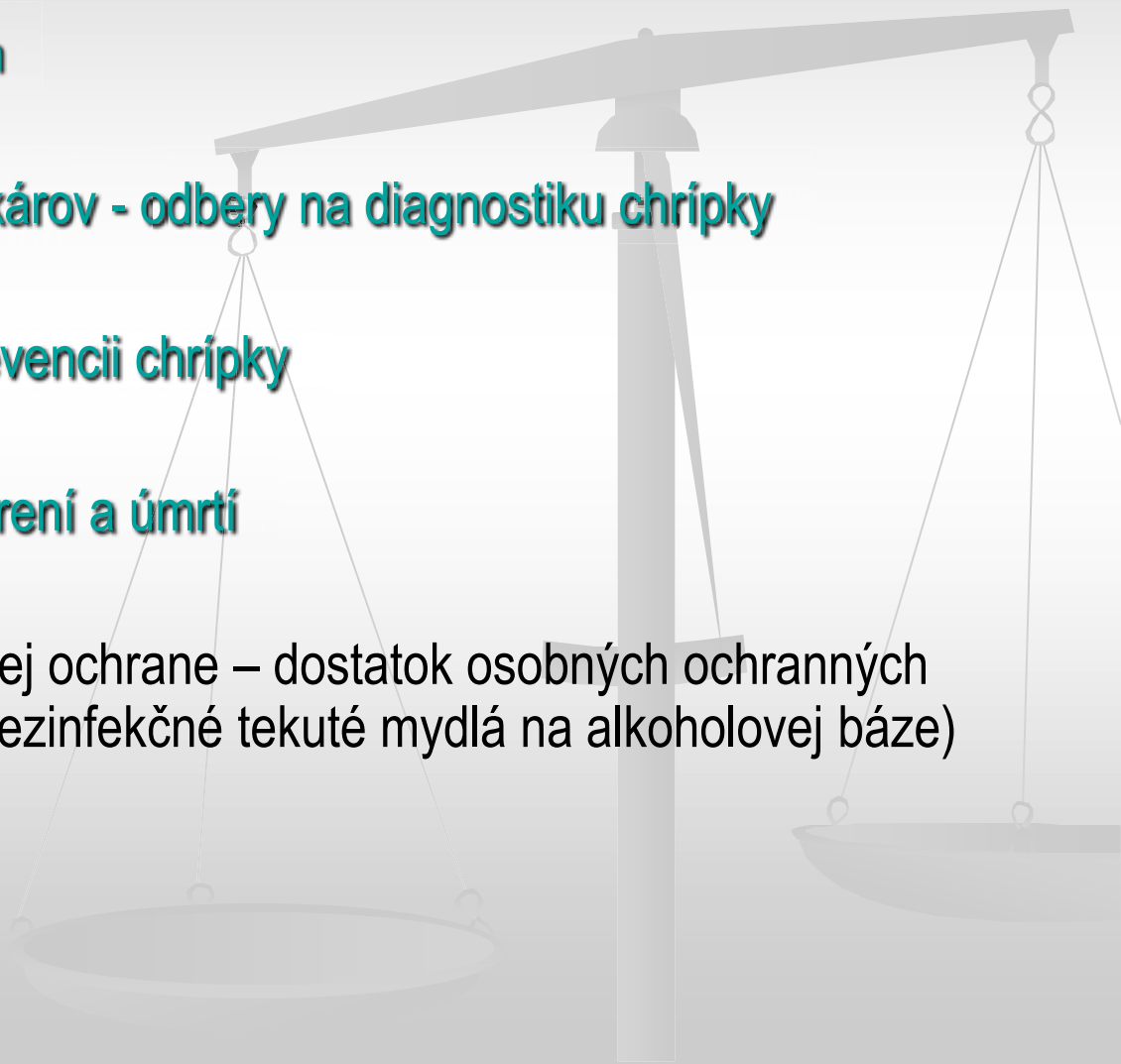
System signalizácie podozrivých a potvrdených prípadov

- EPIS – SRV (system rýchleho varovania)
- suspektné prípady, po confirmácii
- hlásenie jednotlivých prípadov do EPIS-u
- hlásenie jednotlivých prípadov do WHO (osobitný dotazník) a do
- TESSy – centra ECDC



Opatrenia pred sezónou 2009/2010

- Vykonávanie očkovania proti:
 - sezónnej chrípke
 - pneumokokovým nákazám
- Aktivizácia sentinelových lekárov - odbery na diagnostiku chrípky
- Edukácia obyvateľstva v prevencii chrípky
- Systematické hlásenie ochorení a úmrtí
- Venovať pozornosť aj vlastnej ochrane – dostatok osobných ochranných pomôcok (rúšky, rukavice, dezinfekčné tekuté mydlá na alkoholovej báze)



^v
Ďakujem za pozornosť

