



Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2011/2012 a rozbor SARI

**Problémy očkovania 2012- chrípka
2.10.2012 Bratislava**

**J. Pertinačová, epidemiológ
RÚVZ BA**

Chrípková sezóna 2011/2012 v SR

- aktivita chrípky – **nízka** (okolo 1,4 milióna ARO, 166 000 chrípky – 11,5%)
- nebola zaznamenaná typická zimná epidémia (koniec januára a začiatok februára)
- výskyt sporadický, ojedinele menšie lokálne epidémie v predškolských a školských zariadeniach
- v porovnaní v predchádzajúcou sezónou bola sezóna 2011/2012 ešte miernejšia
- v etiológii prevažoval typ A
- v rámci Európy prevládal vakcinálny typ A/Perth/16/2009 (H3N2)-like.



Surveillance chrípky

Vzhľadom k neustálym zmenám vírusov – potreba trvalej surveillance vo svete

Medzinárodné referenčné centrá – uchovávajú rôzne kmene vírusov, rozvíjajú laboratórne techniky, školia pracovníkov národných centier, sledujú výskyt a prenos chrípky. vírusov

Národné centrá – sledujú aktivitu chrípky, izolácia vírusu a posielajú izoláty do príslušného MRC k antigénnemu a genetickému porovnaniu

Prenos nových variant je pravidelne detailne a cielene sledovaný.



Hlásenie chrípky a ARO

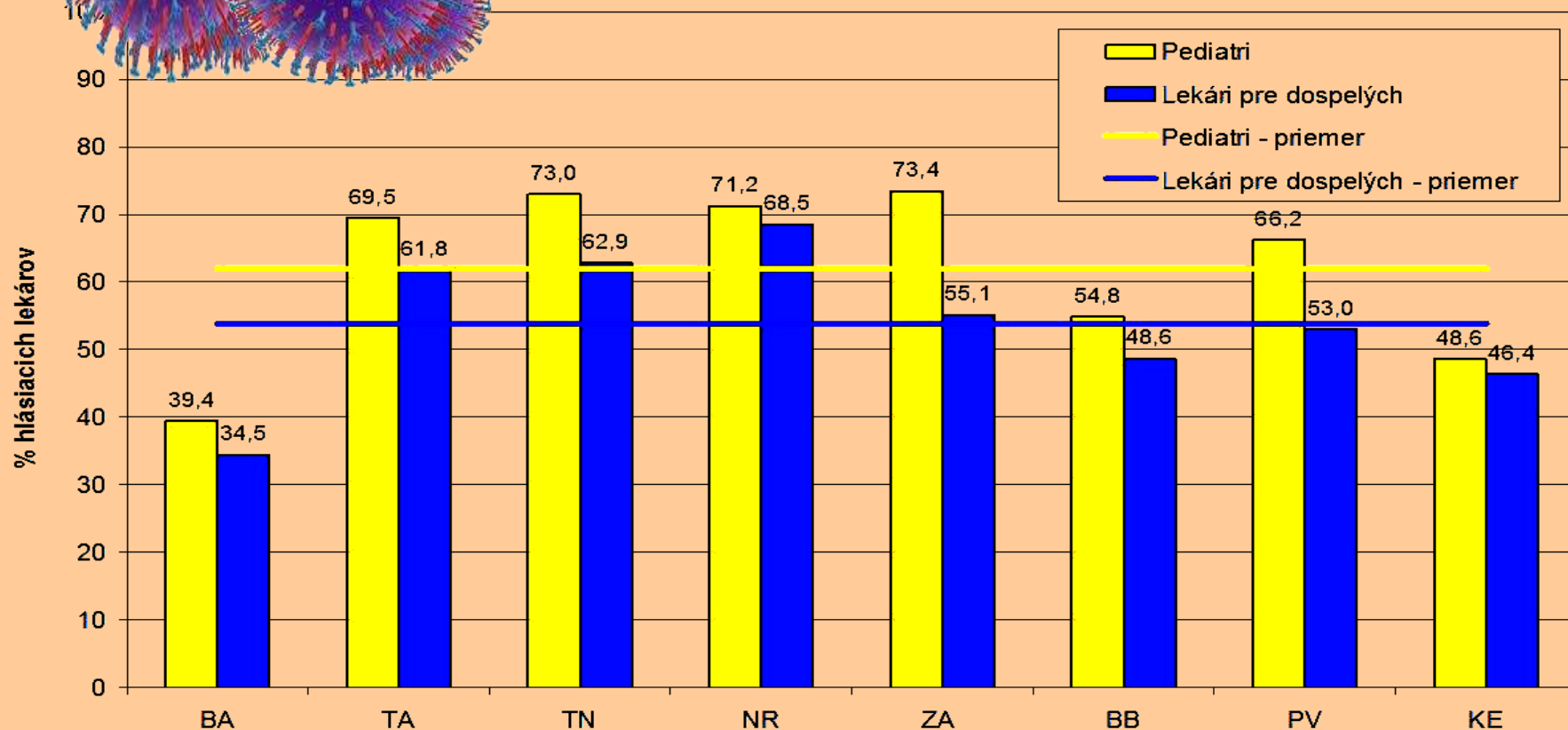
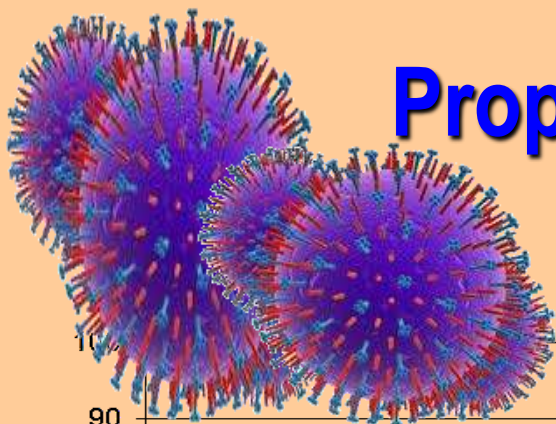
1. Povinnosť hlásiť ARO a CHPO vyplýva zo zákona 355/2007 a určuje ho Vyhláška MZ SR č. 585/2008, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení

(akútne prenosné ochorenia dýchacích ciest vrátane chrípky sa musia hlásiť na RÚVZ raz týždenne : pri hromadnom výskyte určí časový interval hlásenia RÚVZ)

2. Odborné usmernenie o vykonávaní surveillance chrípky a chrípke podobných akútnych respiračných ochorení uverejnené vo Vestníku MZ SR č. 40-44 z r. 2001



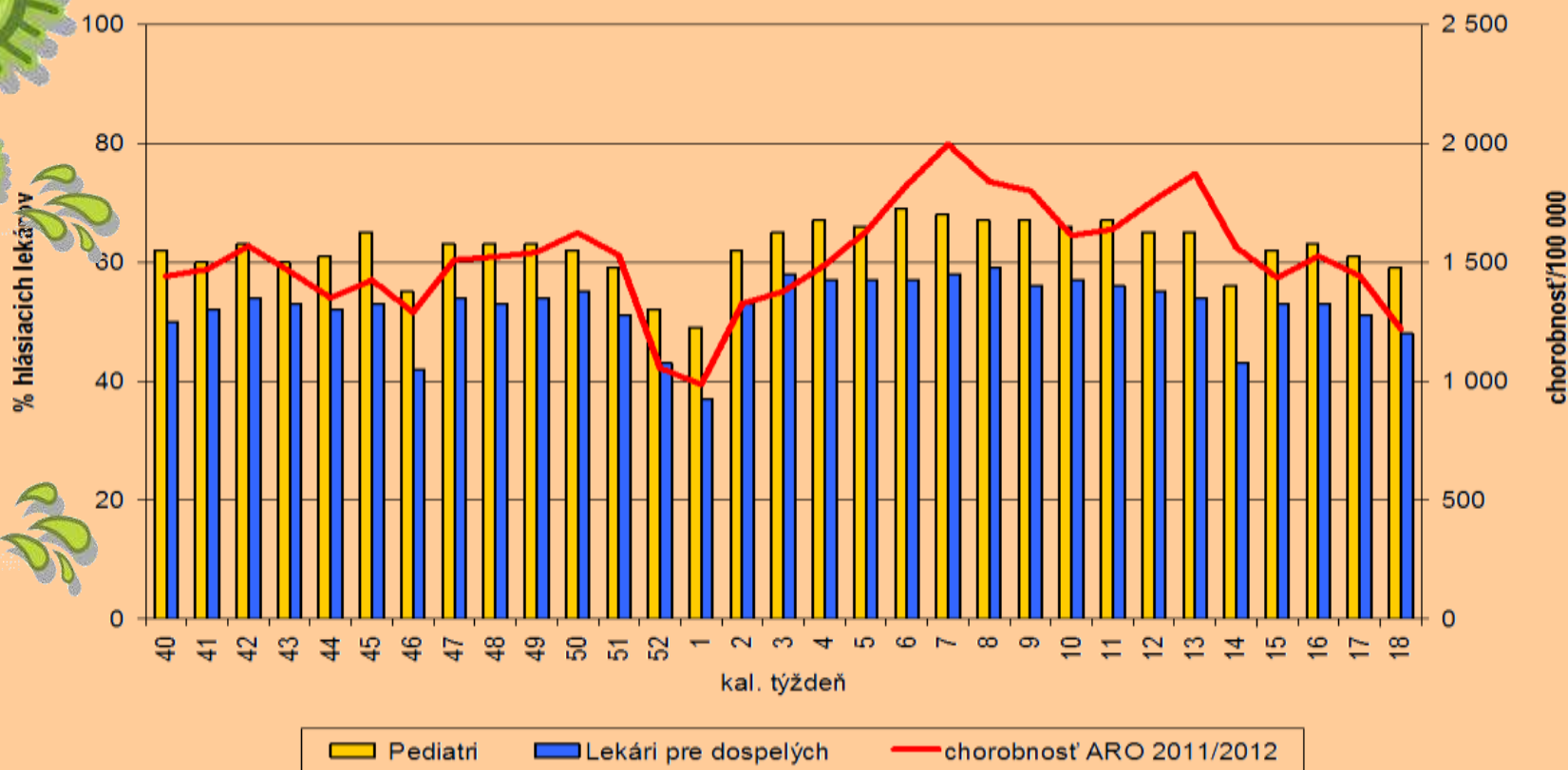
Proporcia hlásiacich lekárov podľa krajov



Hlásna disciplína je lepšia u pediatrov ako u lekárov pre dospelých

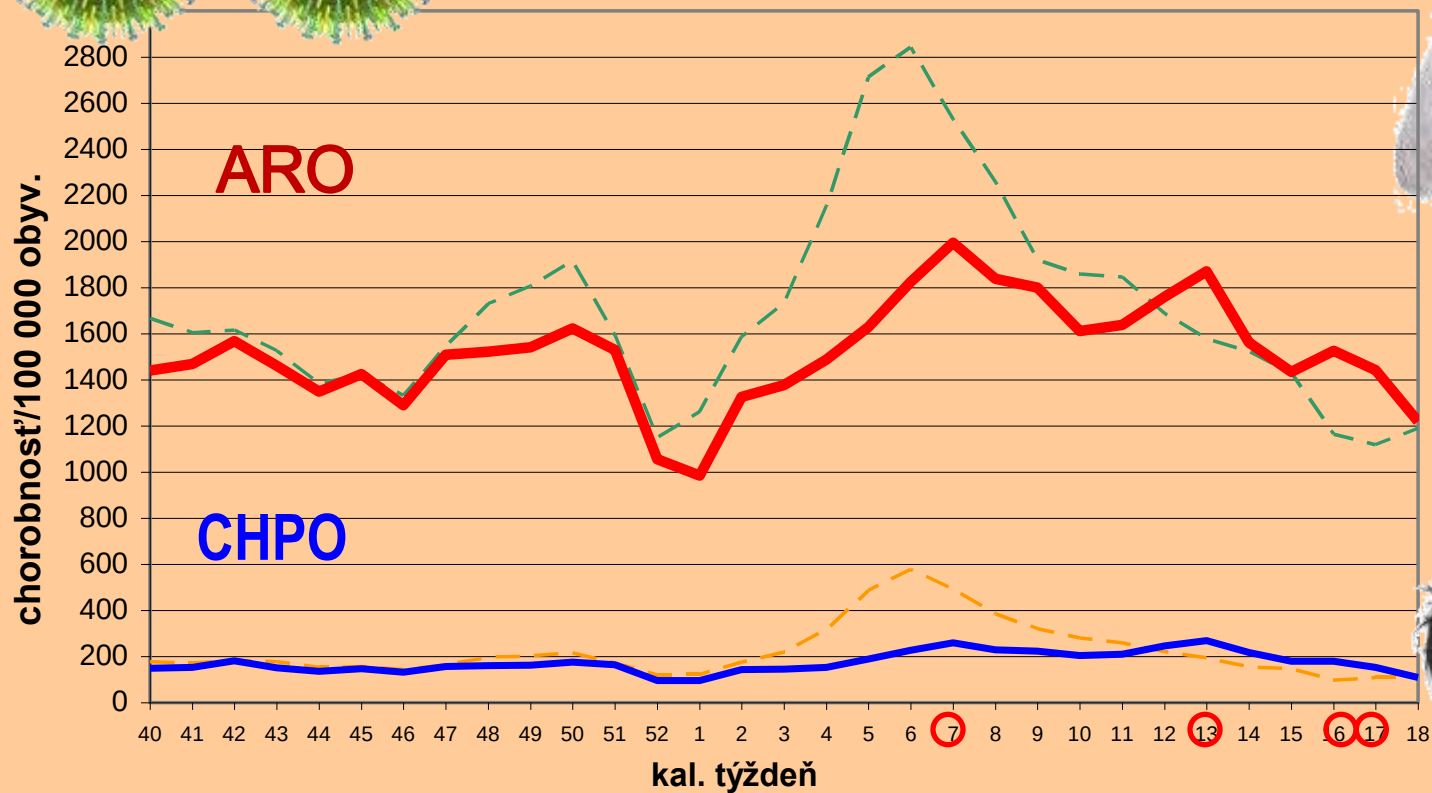
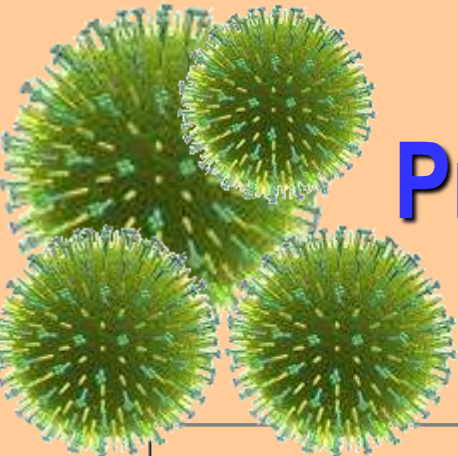
Priemerná proporcia hlásiacich lekárov bola **57,9%**, (62,0% pediatri, 53,8% dospelí)

Proporcia hlásiacich lekárov podľa kalendárnych týždňov

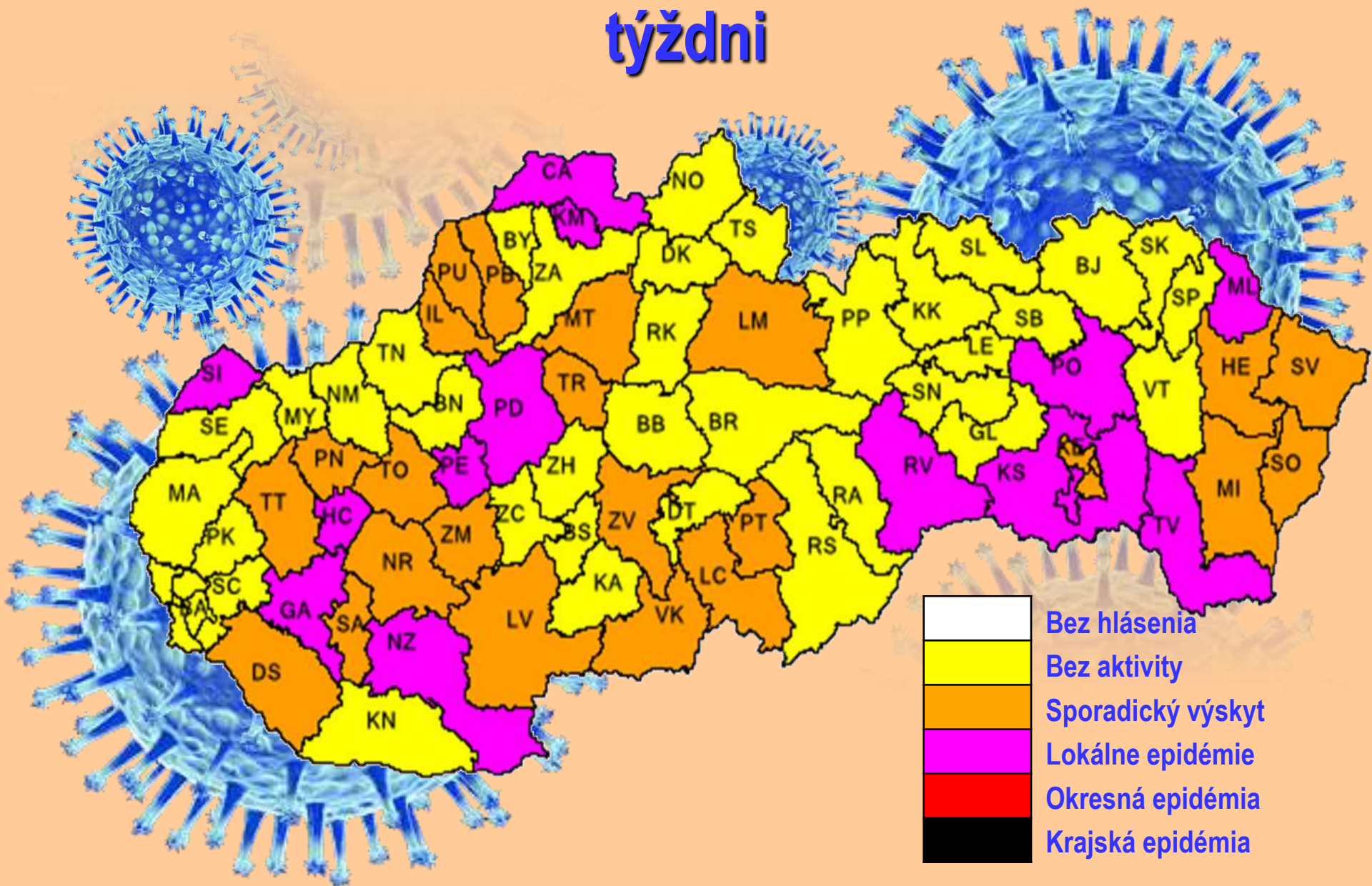


Najvyššia proporcia hlásiacich lekárov bola od 6. do 8. kal. týždňa, najnižšia od 52. do 1. kal. Týždňa (obdobie Vianoc je vždy spojené s poľavením hlásnej služby – vianočné prázdniny a dovolenky). Nástup chrípkovej vlny aktivizuje lekárov k vyššiemu hláseniu.

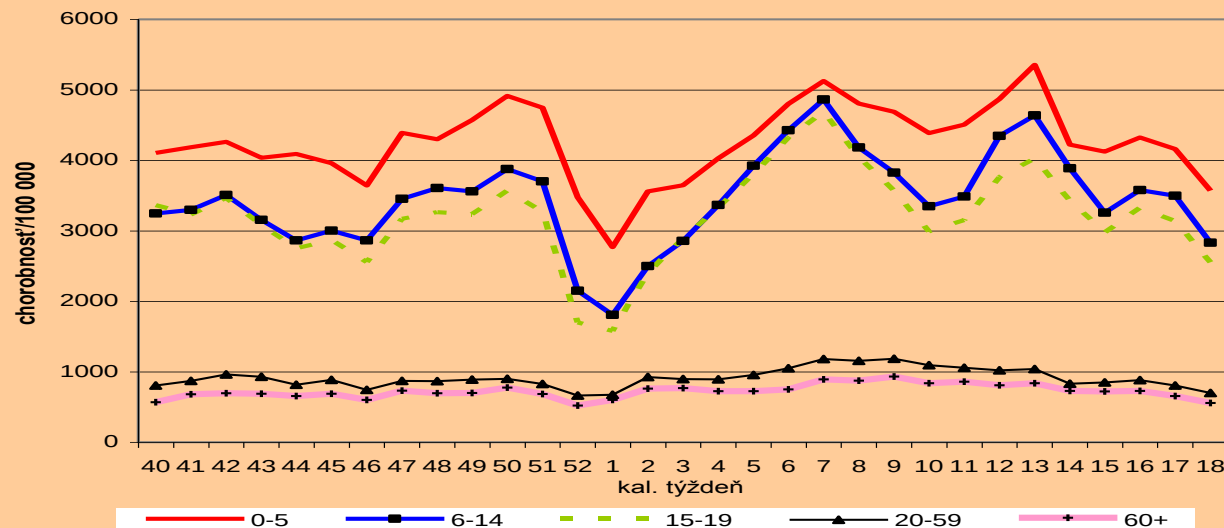
Priebeh sezóny 2011/2012



Aktivita chrípky v okresoch v 7. kalendárnom týždni



Vekovo-špecifická chorobnost'

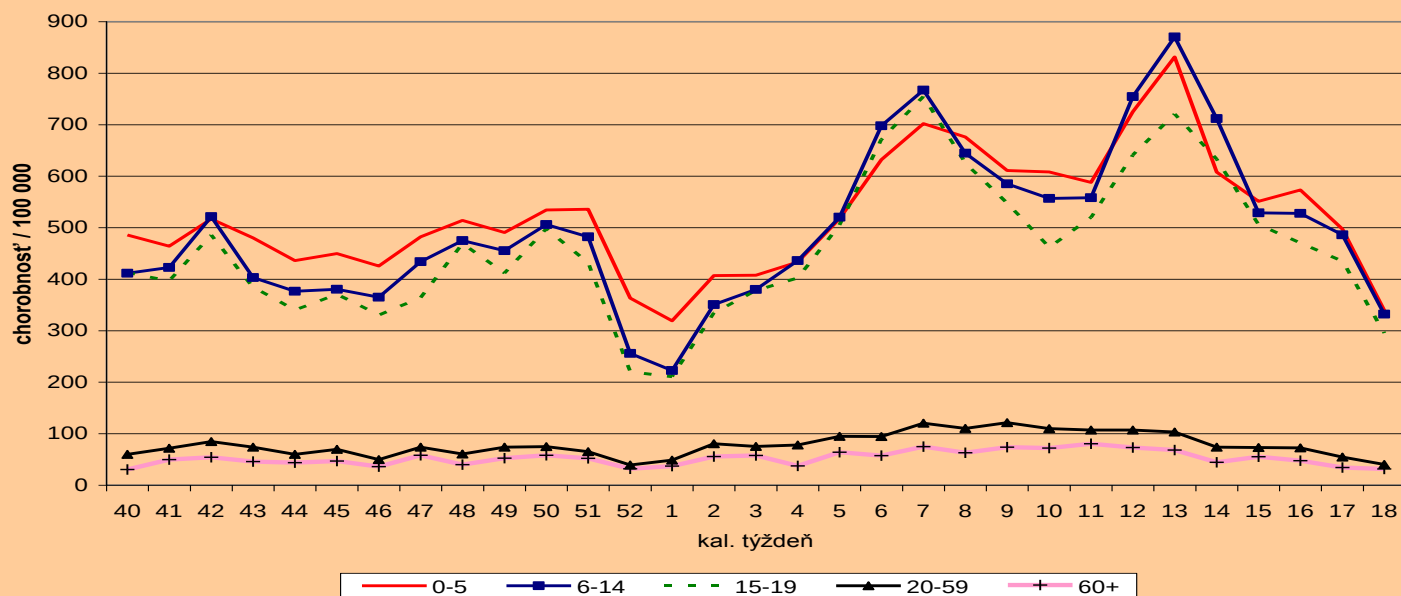


ARO

1. 0-5 roční
2. 6-14 roční
3. 15-19 roční
4. 20-59 roční
5. 60+

CHPO

1. 6-14 roční
2. 0-5 roční
3. 15-19 roční
4. 20-59 roční
5. 60+

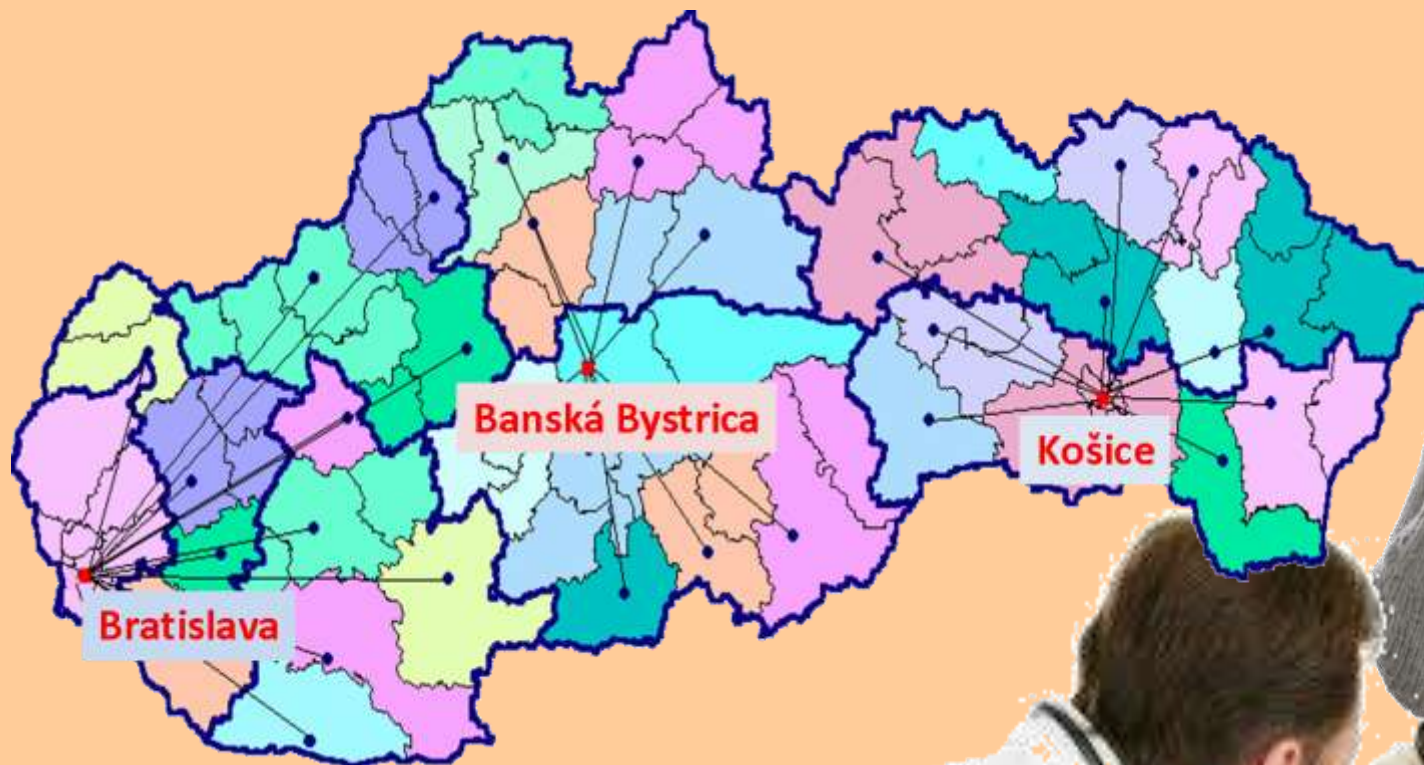


Komplikácie podľa vekových skupín



Druh komplikácie	Veková skupina										SPOLU	
	0 - 5 r.		6 - 14 r.		15 - 19 r.		20 - 59 r.		60+ r.			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónie a pneumónie	1 811	21,6	1 495	16,1	649	12,4	2 707	25,5	938	36,1	7 600	21,0
otitídy	3 229	38,5	2 276	24,4	774	14,8	1 581	14,9	463	17,8	8 323	23,0
sinusitídy	3 340	39,9	5 542	59,5	3 796	72,7	6 331	59,6	1 199	46,1	20 208	55,9
Spolu	8 380	100	9 313	100	5 219	100	10 619	100	2 600	100	36 131	100,0
Proporcia z celkového počtu komplikácií	23,2		25,8		14,4		29,4		7,2			

Zber vzoriek do virologických laboratórií

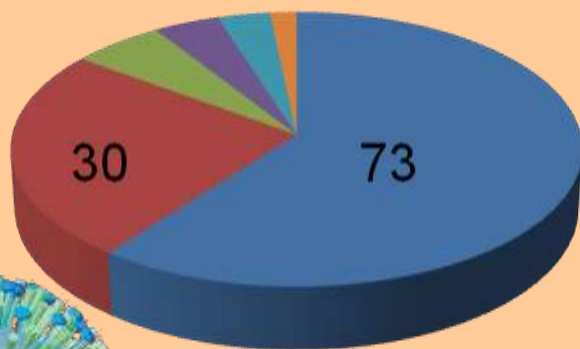
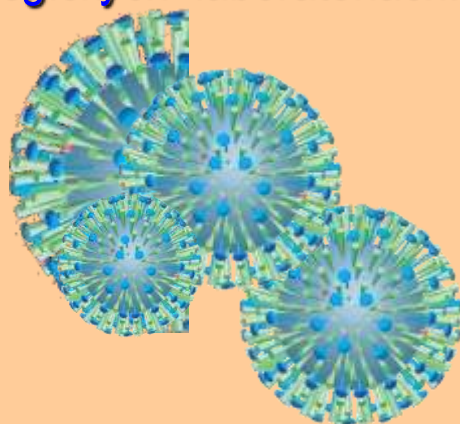


V SR sa monitoruje cirkulácie chrípkových vírusov a materiál od pacientov sa vyšetruje v 3 virologických laboratóriách. Materiál odoberajú sentineloví lekári, ktorí sú plošne rozmiestnení tak, aby bolo pokryté územie SR. V sezóne vyšetrených 1466 vzoriek (871 NF výterov a 595 dvojíc sér), z toho pozitívnych 121 (8,3%)

Laboratórna diagnostika

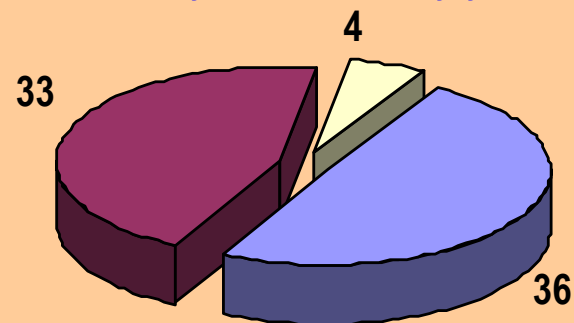
Izolácia vírusov vo virologických laboratóriách:

- Chrípka typ A : 73
- Chrípka typ B : 30
- Mycoplazmy : 7
- RSV : 5
- Adenovírus . 4
- Ostatné vírusy : 2



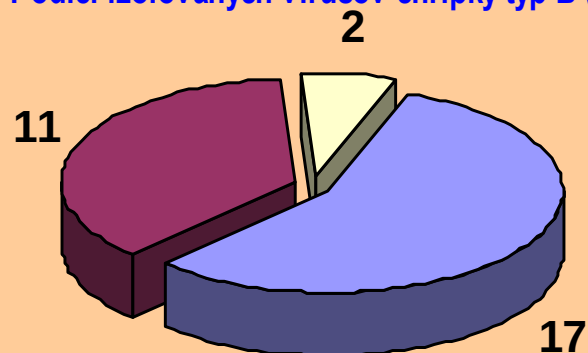
- typ A
- typ B
- M.pneumoniae
- RSV
- Adenovírus
- iné vírusy

Podiel izolovaných vírusov chrípky typ A (N=73)

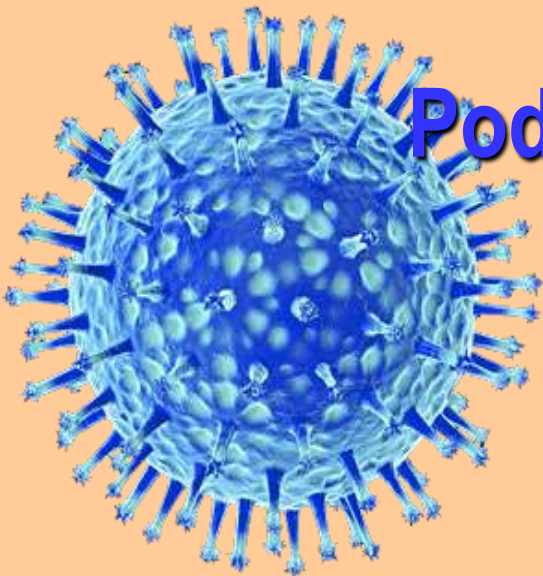


- bez bližšej subtypizácie
- A/Perth/16/2009 H3N2
- A/H3

Podiel izolovaných vírusov chrípky typ B (N=30)



- bližšie nešpecifikovaný
- B/Brisbane/60/2008
- B/Wisconsin/1/2010



Podiel izolovaných kmeňov chrípky v Európe (sezóna 2011/2012)



■ A(H1)pdm09 A/California/7/2009 (H1N1)-like (23)

■ A(H3) A/Perth/16/2009 (H3N2)-like (1371)

■ A(H3) other strains (13)

■ A(H3) not attributed to category (50)

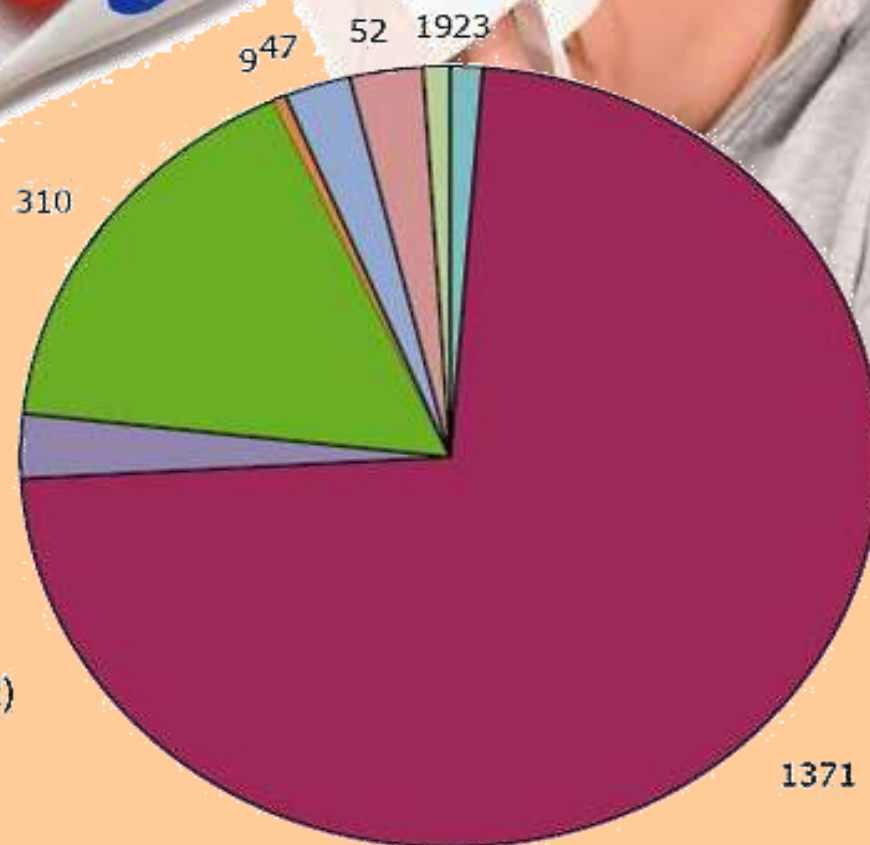
■ B/Brisbane/60/2008-like (B/Victoria/2/87 lineage) (310)

■ B(Vic) lineage not attributed to category (9)

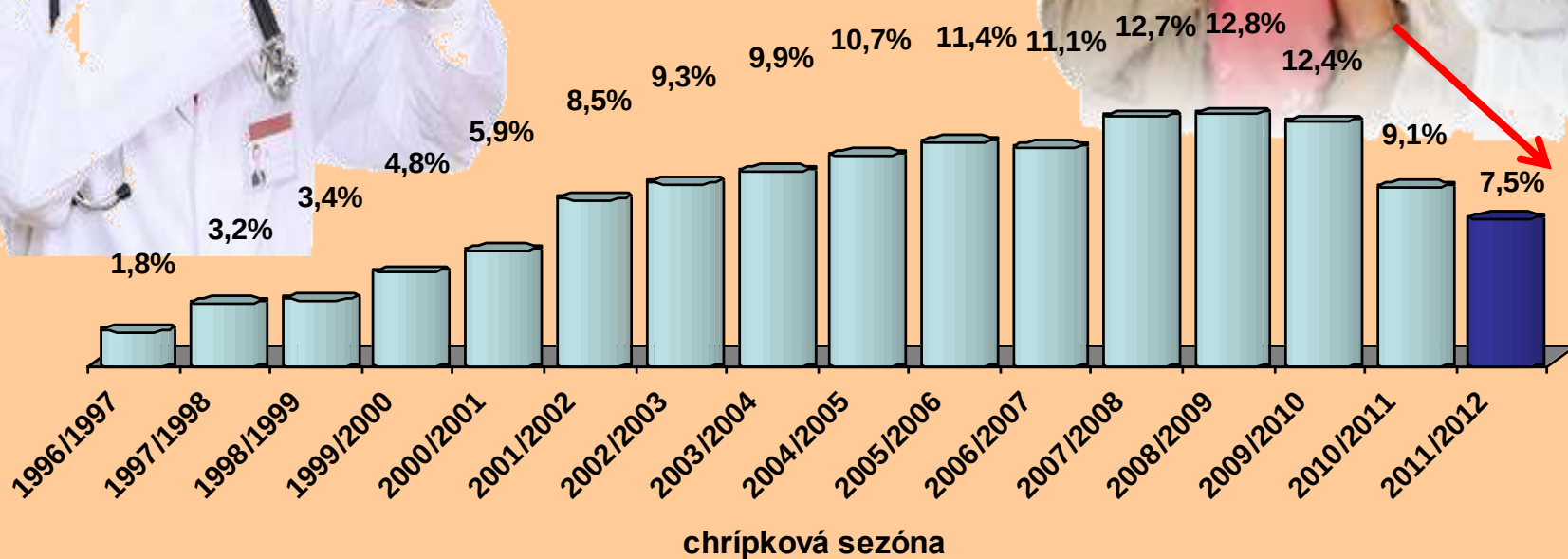
■ B/Florida/4/2006-like (B/Yamagata/16/88 lineage) (47)

■ B/Bangladesh/3333/2007-like (B/Yamagata/16/88 lineage) (52)

■ B(Yam) lineage not attributed to category (19)



Vývoj zaočkovanosťi proti chrípke v SR



Podiel zaočkovanej populácie sa výrazne znížil. Od roku 2002 sme evidovali každoročný nárast až na hodnotu 12,8%. Po 10 rokoch došlo v tejto chrípkovej sezóne k výraznému poklesu, ktorý môže byť okrem iných faktorov zapríčinený miernym priebehom chrípkových sezón a tak aj oslabením strachu z ochorenia.

Spotreba očkovacích látok v SR

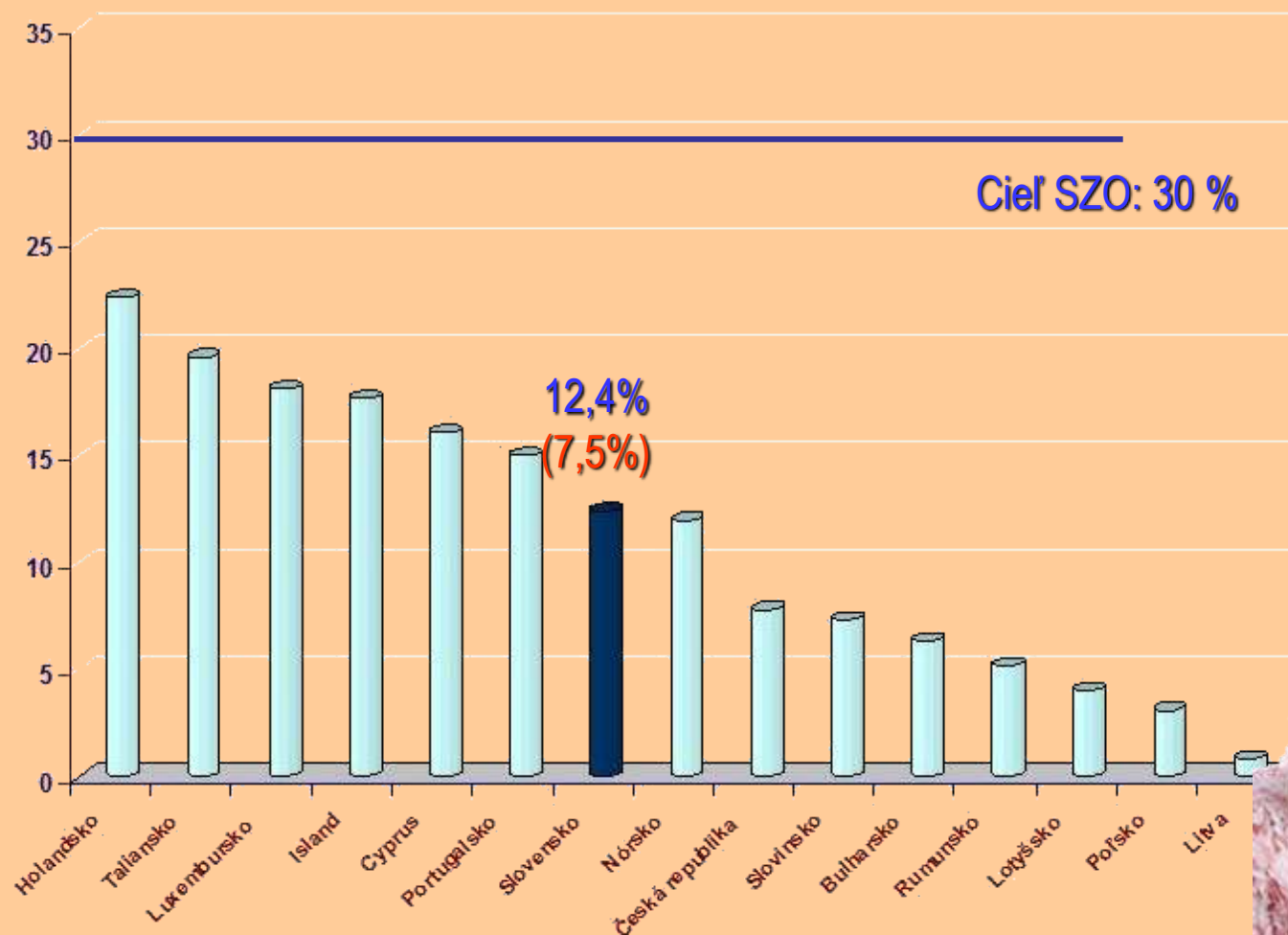


Veková skupina	Počet spotrebovaných dávok očkovacích látok v sezóne 2011/2012					
	Hlásené zdrav. poisťovňami		Mimo		Spolu	
	abs.	%*	abs.**	%*	abs.	%
0 - 15 rokov	23 847	2,7	0	-	23 847	2,7
16 – 58 rokov	80 915	2,3	73 067	2,1	153 982	4,4
59 rokov a viac	229 588	21,9	0	-	229 588	21,9
Spolu	334 350	6,2	73 067	1,3	407 417	7,5

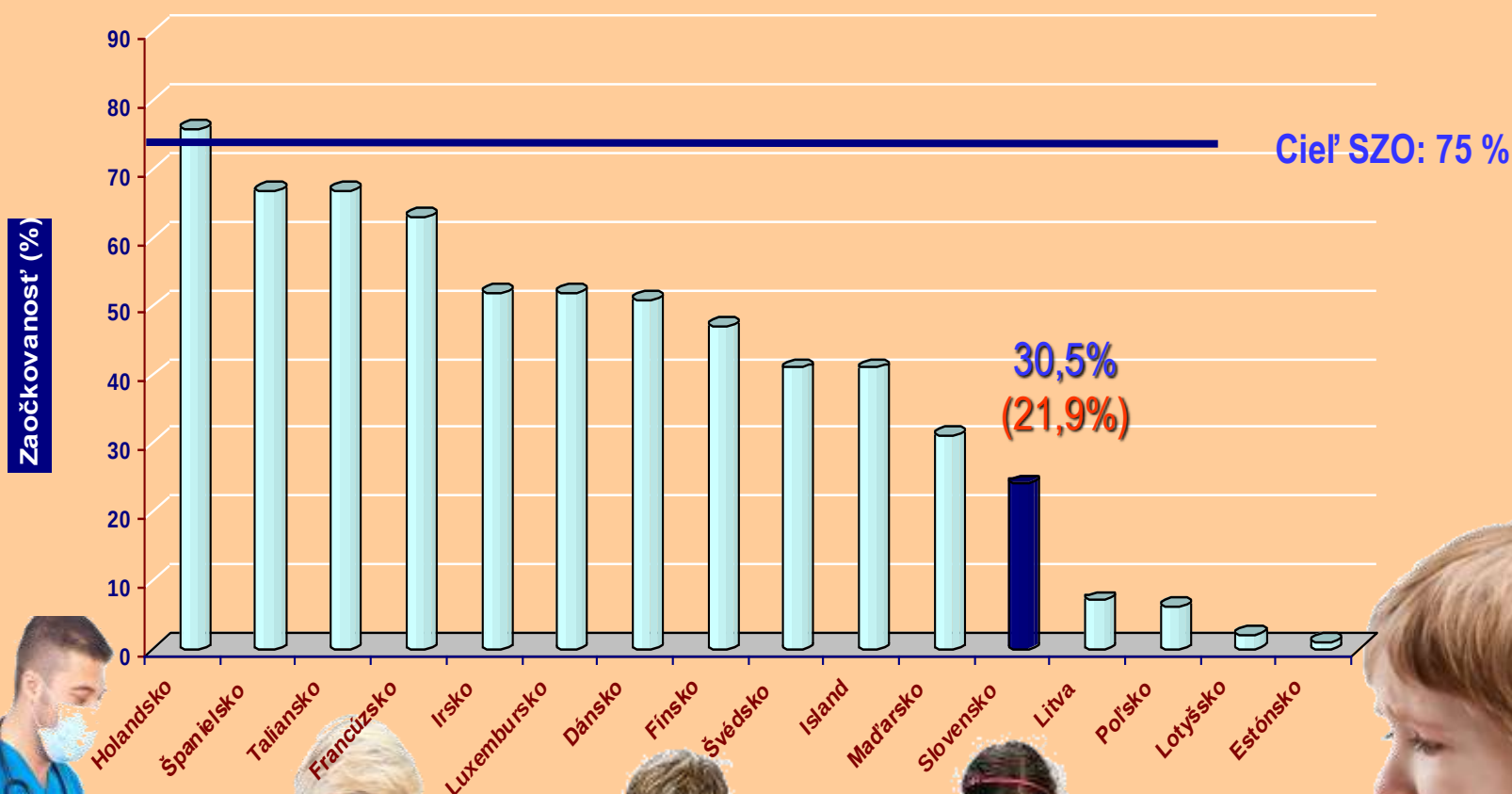
* % z celkového počtu populácie SR

** počet dávok vykázaných mimo zdravotného poistenia

Zaočkovanosť celkovej populácie v sezóne 2009/2010 vo vybraných krajinách EÚ



Zaočkovanosť u starších ľudí v sezóne 2009/2010 vo vybraných krajinách EÚ

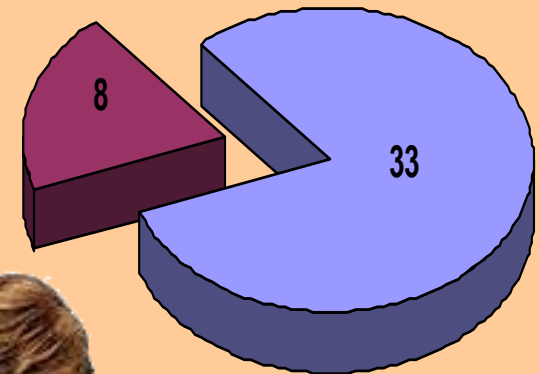


SARI (Severe Acute Respiratory Infection)

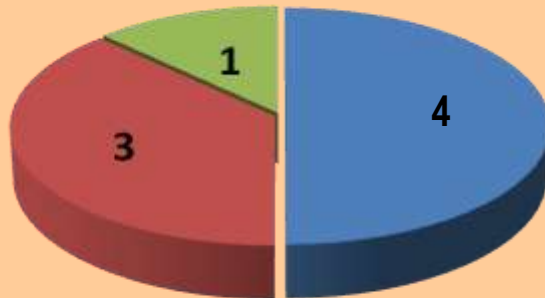
- V sezóne 2011/2012 hlásených 41 prípadov, z toho v 4 prípadoch potvrdený A(H3N2), v 3 typ A bez bližšej špecifikácie a v 1 prípade typ B bez špecifikácie.
- 8 úmrtí (19,5%) z toho 3 pacienti mali aj inú závažnú základnú dg., 1 x dokázaný typ A bez bližšej špecif.
- Ani jeden chorý nemal uvedené očkovanie proti chrípke a pneumokokom.

Počet úmrtí a vyzdravení na SARI (41)

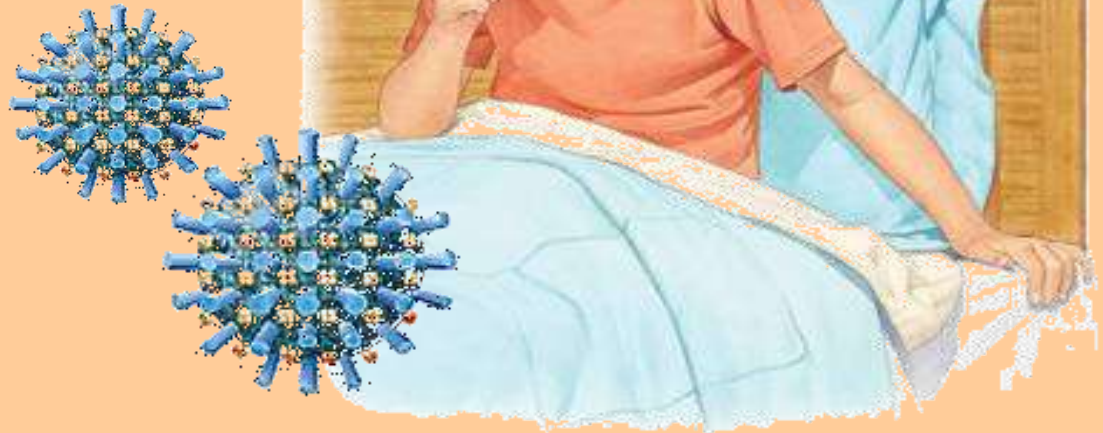
■ vyzdravenie ■ úmrtia



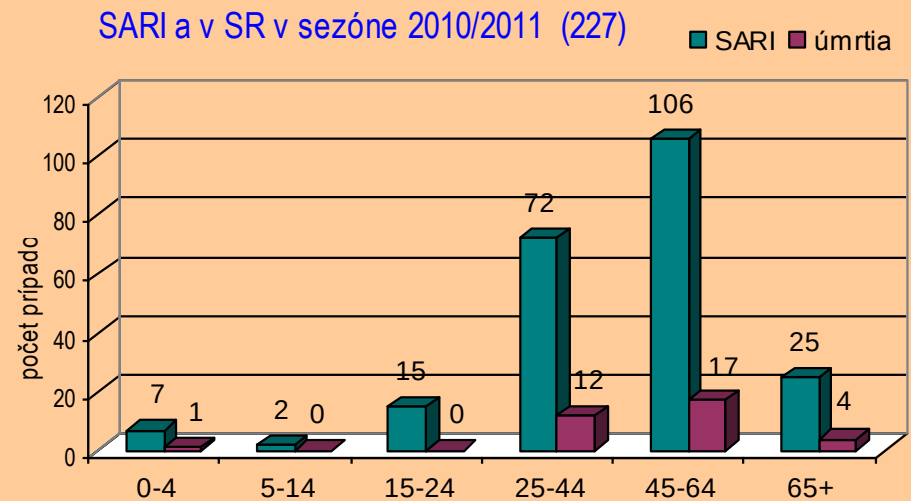
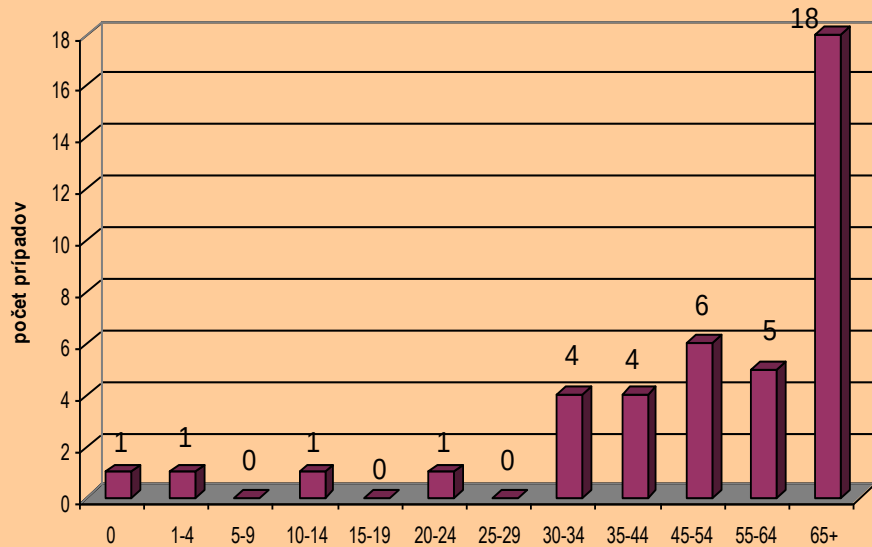
SARI pozitívne na chrípku (8)



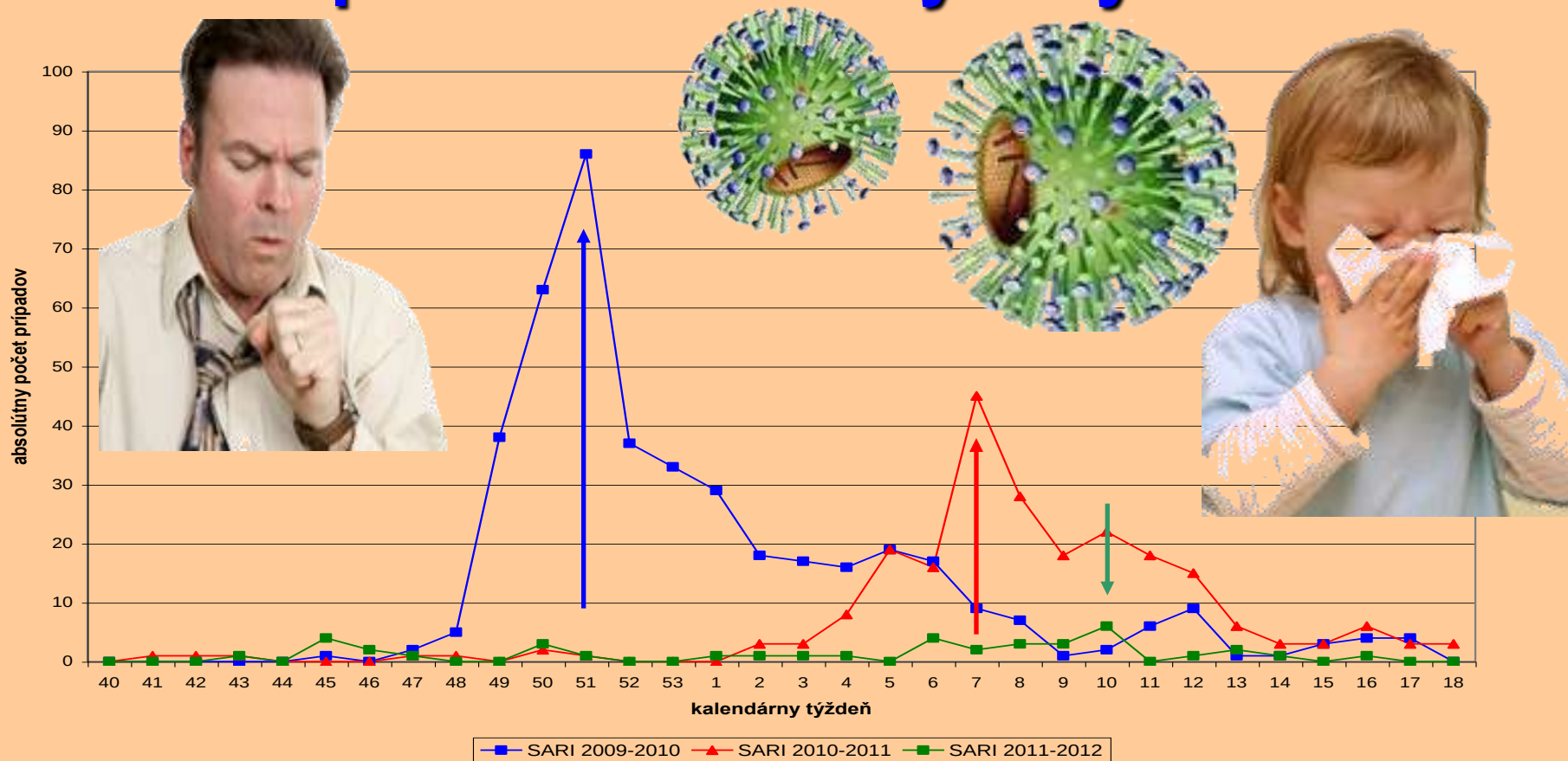
■ typ A (H3N2)
■ typ A bez špecifikácie
■ typ B



Vekové zloženie pacientov so SARI



SARI podľa kalendárnych týždňov



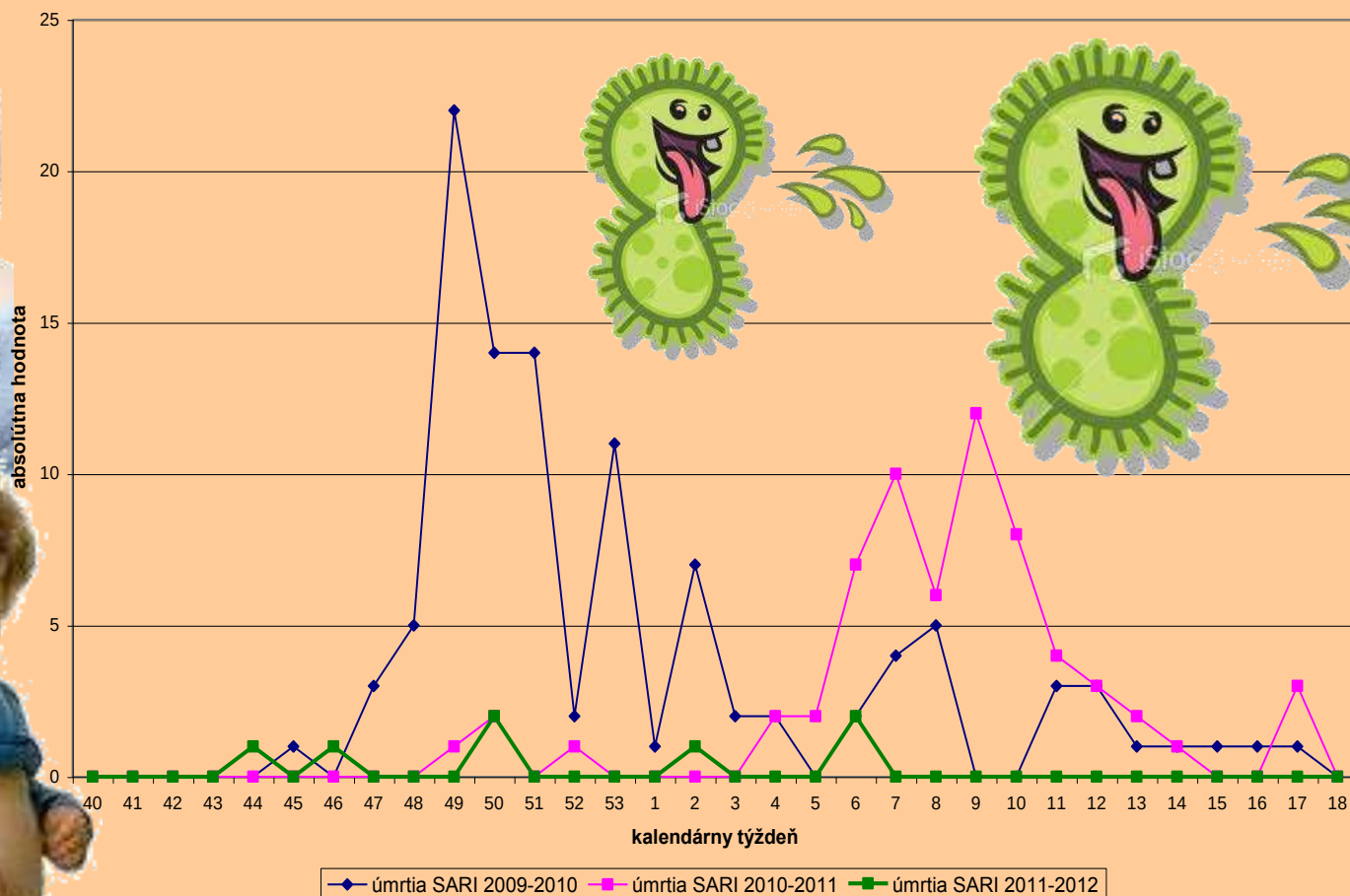
Zelená krivka - uplynulú sezónu, najnižší výskyt SARI (najviac v 10. k.t. – 6 prípadov, 14,6% z hlásených 41 ochorení). Na rozdiel od minulých 2 rokov nebol ani v jednom prípade izolovaný typ A (H1N1). Viac SARI bolo hlásených v minulých 2 sezónach (227 a 427), kedy sa uplatňoval oveľa viac pandemický kmeň.

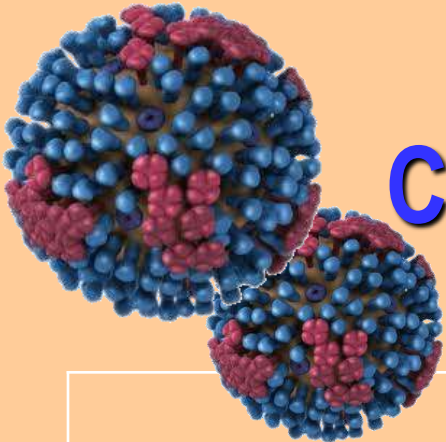
Úmrtia - SARI podľa kalendárnych týždňov

Zelená krivka – uplynulá sezóna, celkom 8 úmrtí, najviac 50. k. t.

Ružová krivka - predchádzajúca sezóna, 34 úmrtí, najviac február marec

Modrá krivka - sezóna pandémie, 86 úmrtí, najviac koniec novembra- december





Chrípka nie je nachladnutie



NACHLADNUTIE	KLINICKÉ PRÍZNAKY	CHRÍPKA
menej často	teplota	vysoká (cez 39°C)
zriedka	bolesť hlavy	výrazná
často	nádcha	niekedy
často	kýchanie	niekedy
mierny	kašeľ	suchý, dráždivý, vyčerpávajúci
často	bolesti v hrdle	niekedy
mierna	bolesti kĺbov a svalov	veľmi výrazná
	celková únava, slabosť	
mierna	a vyčerpanosť	výrazná
	Komplikácie	Život ohrozujúce
sinusitídy, otitídy		pneumóniae, myokarditídy
		môže byť komplikovaná a
jednoduchá, krátkodobá	liečba	dlhodobá
Prevenencia očkovaním NIE JE MOŽNÁ		Prevenencia- OČKOVANIE

Ďakujem za
pozornosť



Kontrolné otázky

1. Povinnosť lekárov prvého kontaktu hlásiť pravidelne týždenne ARO a chrípku
 - a) je legislatívne upravená zákonom a vyhláškou
 - b) hlásenie ARO a chrípky je založené na dobrovoľnosti lekárov
 - c) lekár je povinný hlásiť ARO a chrípku len počas chrípkovej sezóny
2. V ktorom období (kal. týždeň, mesiac ?) nastupuje spravidla chrípková (epidemická) vlna ?
 - a) 50-52. kal.týždeň - v decembri
 - b) 6-7.kal.týždeň - vo februári
 - c) 14.kal.týždeň – v apríli



Kontrolné otázky

3. V ktorej vekovej skupine evidujeme najvyššiu chorobnosť na chrípku a ARO ?
- a) malé deti do 5 rokov
 - b) staré osoby nad 65 rokov
 - c) školáci 6-14 roční
4. Čo si predstavujete pod pojmom SARI ?
- a) závažné akútne respiračné ochorenia vyžadujúce náhlu hospitalizáciu
 - b) hromadné akútne respiračné ochorenia
 - c) akútne respiračné ochorenia u ľudí trpiacich inou závažnou diagnózou

