

ЕБОЛА – АКТУЕЛНА ЕПИДЕМИОЛОШКА СИТУАЦИЈА

Епидемија ебола вирусног обољења у Западној Африци је и даље у току, са потврђеним случајевима оболевања у хуманој популацији у Гвинеји, Либерiji, Сијера Леонеу, Нигерији, Сенегалу и Малију.

У ДР Конго у току је епидемије ЕВО која није повезана са епидемијом у Западној Африци.

У Републици Србији у координацији Министарства здравља прати се актуелна епидемиолошка ситуација еболе у Западној Африци и редовно се спроводи здравствени надзор над свим путницима који долазе из земаља у којима има колере, куге, жуте грознице, вирусних хеморагијских грозница (где спада и ебола) и маларије, ради праћења њиховог здравственог стања. То значи да се под здравствени надзор стављају здраве особе. Здравствени надзор за ебола вирусно обољење траје 21 дан. Према расположивим подацима Института за јавно здравље Србије, под здравствени надзор су од 8.8.2014. године закључно са 11.11. стављена је укупно 131 особа која је допутовала из земаља угрожених еболом. Од тог броја, код 107 особа прошао је период од 21 дана, те је код њих здравствени надзор завршен.

Актуелна епидемиолошка ситуација у Западној Африци закључно са 12. октобром 2014. године

На основу броја пријављених случајева оболевања од ЕВО извршена је подела на:

1. Земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе (Гвинеја, Либерија и Сијера Леоне)
2. Земље са једним или више иницијалних случајева, или са локализованом трансмисијом вируса еболе (Нигерија, Сенегал, Шпанија, САД и Мали);
3. Земље које се граниче са областима у којима је успостављена активна трансмисија вируса еболе (Бенин, Буркина Фасо, Обала Слоноваче, Гвинеја-Бисао, Мали)

У све три земље, трансмисија ебола вируса је перзистентна и распрострањена, посебно у главним градовима. У свим административним областима у Сијера Леонеу и

Либерии је, од почетка епидемије, регистрован најмање један потврђен или вероватан случај оболевања од ЕВО. И даље постоји подрегистрација случајева оболевања и смртних исхода.

За сада нема индиција да ће епидемија ЕВО у овим земљама ускоро бити стављена под контролу.

Нема нових случајева ЕВО па је 17. октобра 2014. године објављен крај епидемије еболе у Сенегалу, а 19. октобра 2014. године и у Нигерији.

Постоји и даље висок ризик од експозиције вирусу еболе код здравствених радника. До 10. новембра 2014. године регистровано је оболевање код 564 здравствена радника укључујући 320 смртних исхода. Током прошле недеље, оболела су 3 здравствена радника у Керуану, Гвинеја.

СЗО је направила ревизију смерница за личну заштитну опрему код здравствених радника који пружају директну негу оболелима, а унапредила је остале смернице у складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом еболе. Од суштинског значаја за превенцију трансмисије вируса еболе код здравствених радника и пацијената је свеобухватна обука за коришћење личне заштитне опреме и менторство, за све кориснике пре ступања у клиничку праксу.

СЗО је допремила више од милион комплета личне заштитне опреме у земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе.

Земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе

У Либерии, Гвинеји и Сијера Леонеу епидемија еболе и даље се шири. Закључно са 9. новембром пријављено је 14.068 потврђених, вероватних и случајева сумње на оболевање од еболе, укључујући 5147 смртних исхода.

Гвинеја

Интензивна трансмисија вируса еболе и даље се одржава, без обзира што се инциденција стабилизује у неким областима. Број случајева је променљив али је константно висок.

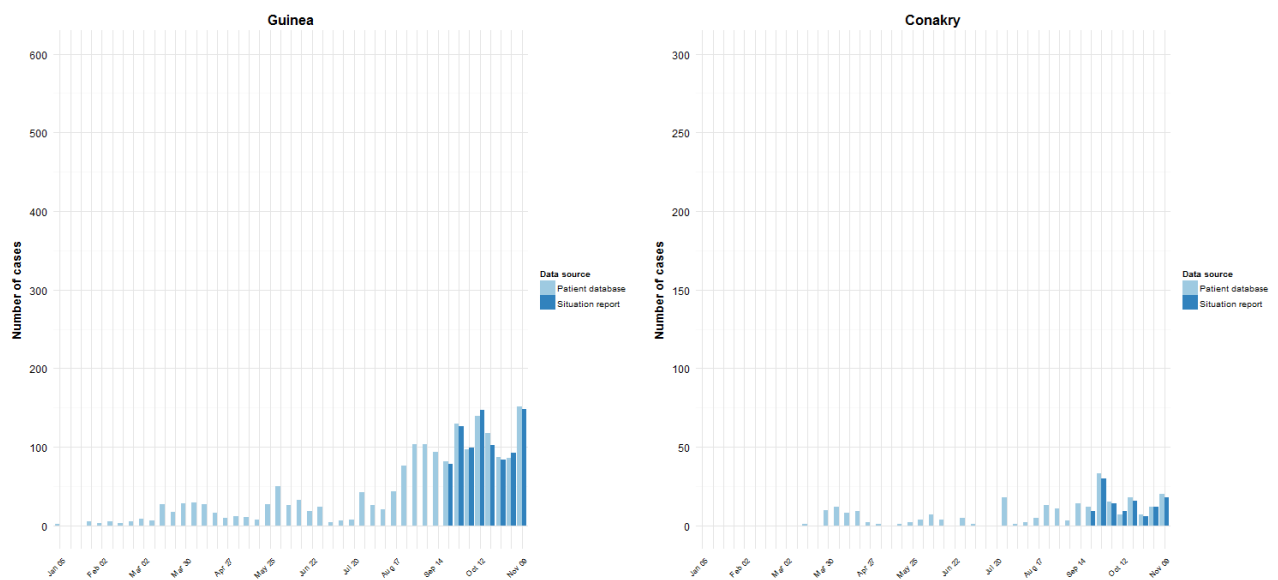
Пријављено је 1878 случајева оболевања (1612 потврђених, 208 вероватних и 58 случајева сумње на инфекцију вирусом еболе), укључујући 1142 смртна исхода.

Интензитет трансмисије вируса је и даље висок у Маценти, на југозападу земље близу границе са Либеријом. У овој области су, током прошле недеље, регистрована 33 нова потврђена случаја оболевања. Региструје се и перзистентна трансмисија у суседном округу Керуана, са 30 нових случајева оболевања. *N'Zerekore* (22 нова случаја) и Бејла (12 нових случајева), такође представљају области са високом активношћу вируса.

У главном граду Конакри улажу се стални напори у циљу успостављања контроле даљег ширења епидемије. Током прошле недеље је регистровано 18 нових потврђених случајева оболевања. И у Фаранаху и *Coyah* -у се одржава висок ниво трансмисије вируса, са 10 нових потврђених случајева у Фаранаху и 6 у *Coyah*- у.

У области Сигуири, која се граничи са Малијем, региструју се три нова потврђена случаја оболевања од ЕВО.

Графикон 1. Дистрибуција случајева ЕВО пријављених на недељном нивоу у Гвинеји и главном граду Конакри



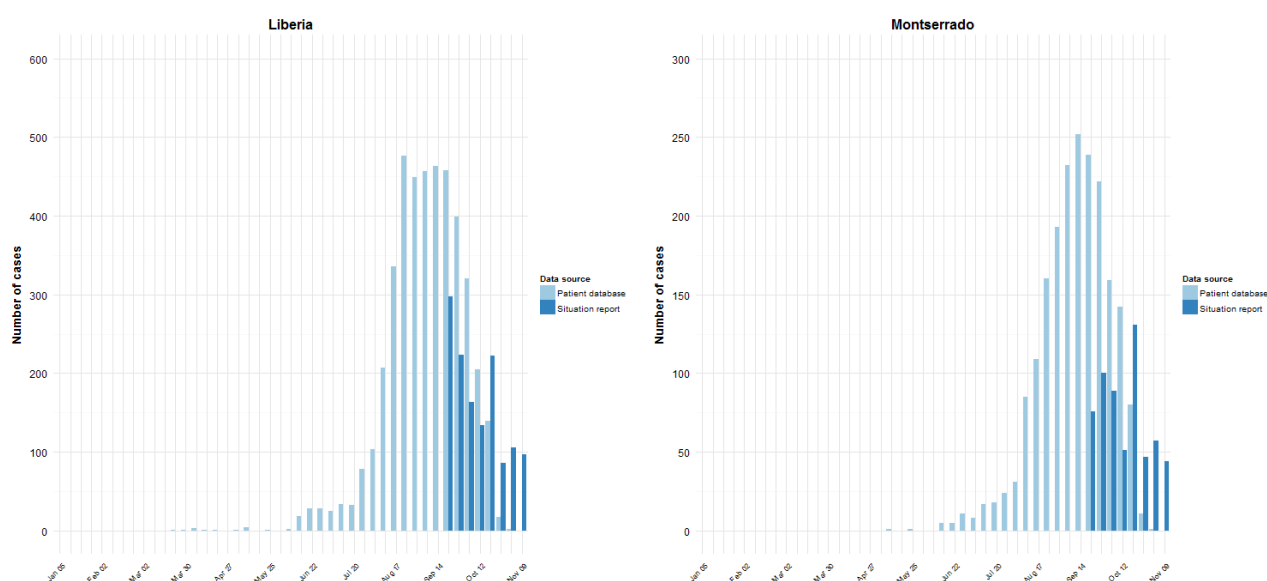
Либерија

У Либерији је регистровано 6822 случаја (2553 потврђена, 1687 вероватних и 2582 случаја сумње) укључујући 2836 смртних исхода

Од средине септембра до краја октобра, регистрован је пад броја случајева оболевања на недељном нивоу.

Напори у циљу успостављања контроле даљег ширења епидемије остају без ефекта, што се посебно уочава у главном граду Монровији. У округу Монтсерадо, коме припада и главни град, региструју се 44 нова потврђена и вероватна случаја оболевања, током прошле недеље.

Графикон 2. Дистрибуција случајева ЕВО пријављених на недељном нивоу у Либерiji и округу Монтсерадо

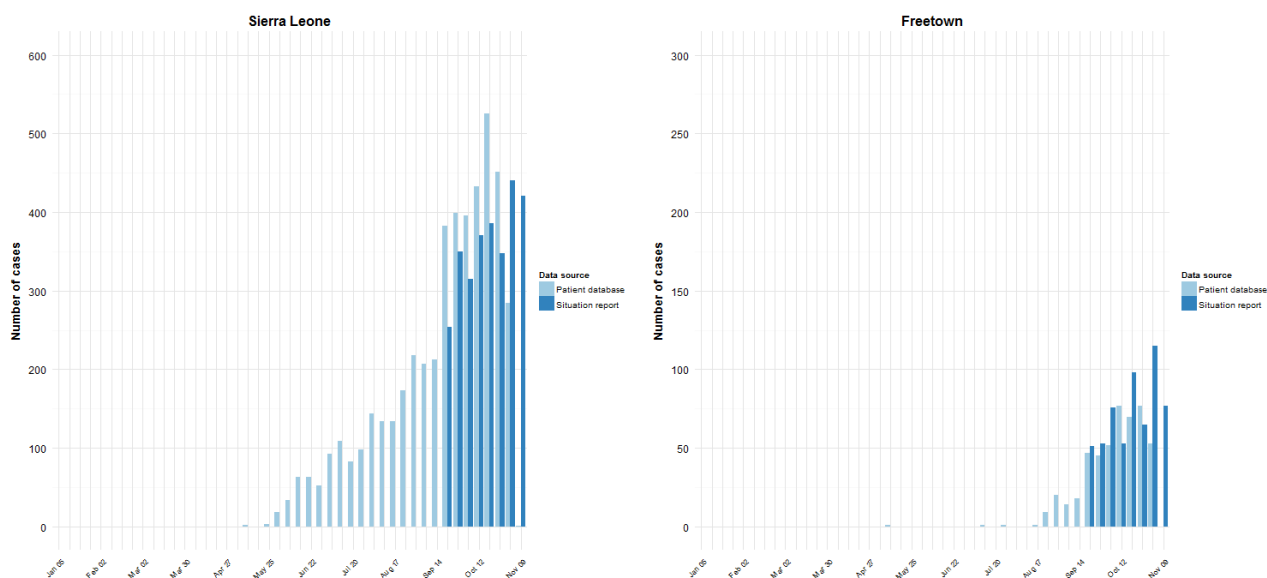


Сијера Леоне

Трансмисија вируса у Сијера Леоне је и даље интензивна, са 421 новим потврђеним случајем током прошле недеље. Укупно је регистровано 5368 случајева (4523 потврђена, 79 вероватних и 766 случајева сумње) укључујући 1169 смртних исхода. У главном граду, Фритауну, регистровано је 77 нових потврђених случајева. Интензивна трансмисија вируса се региструје и суседним областима Фритауна, Бомбали (69 случајева) и Порт Локо (56 случајева).

У свим областима Сијера Леоне је до сада, од почетка епидемије, регистрован најмање један вероватан или потврђен случај ЕВО.

Графикон 1. Дистрибуција случајева ЕВО пријављених на недељном нивоу у Сијера Леоне и главом граду Фритауну



Земље са иницијалним случајем/случајевима оболевања од ЕВО или са локализованом трансмисијом вируса еболе

За сада је у пет земаља, Нигерија, Сенегал, Шпанија, Сједињене Америчке Државе и Мали, пријављен случај/случајеви импортовања особе/а оболеле/их од ЕВО из неке од земаља са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе.

У Нигерији је пријављено 20 случајева оболевања од ЕВО, укључујући осам смртних исхода. У Сенегалу је пријављен један потврђен случај оболевања од ЕВО, али за сада нема смртних исхода нити су регистровани нови случајеви оболевања. Захваљујући успешном одговору ових земаља, нема нових случајева ЕВО па је 17. октобра 2014. године објављен крај епидемије еболе у Сенегалу, а 19. октобра 2014. године и у Нигерији.

У Сједињеним Америчким Државама су регистрована четири случаја, укључујући један смртни исход. Код свих контаката је завршено праћење у трајању од 21 дан.

Резултат теста је 19. октобра 2014. године био негативан код изолованог случаја у Шпанији, а други негативан резултат је био 21. октобра 2014. године, па уколико нема нових случајева, Шпанија ће бити без ЕВО по истеку 42 дана од последњег негативног резултата. Код сва 83 контаката је завршено праћење од 21 дана.

Неопходно је да прође период двоструке максималне инкубације за еболу од последњег пријављеног случаја ЕВО пре него што се одјави епидемија.

У Малију је, 23. октобра 2014. године регистрован први потврђен случај оболевања од ЕВО. Оболела је двогодишња девојчица која је са баком допутова из Гвинеје у Мали. Она је имала симптоме и током путовања. Смештена је болницу у Кајесу где је умрла 24. октобра 2014. године. До данас праћено је 108 контаката, 79 у Кајесу и 29 у Бамакоу.

Од тада, регистрована су 4 нова потврђена и вероватна случаја оболевања, укључујући 4 смртна исхода. Ови случајеви нису повезани са иницијалним описаним случајем.

У Малију је, 10. новембра 2014. године, регистрован један вероватан случај оболевања од ЕВО. У питању је седамдесетогодишњи мушкарац, религиозни муслимански вођа, из села *Kouremale* у Гвинеји, који је 27. октобра 2014. године преминуо у приватној клиници (*Pasteur clinic*) у Бомаку, Мали. Током његовог боравка на овој клиници, заражена је једна медицинска сестра (потврђено лабораторијски). Такође, извештено је и о четири члана породице:

- Један је касније преминуо;
- Два члана породице са симптомима који указују на ЕВО су примљена на лечење у Центар за лечење еболе у Гвекедуу;
- Један са позитивним тестом на еболу је примљен у Центар за лечење еболе у Гвекедуу;
- Други близак члан породице који је преминуо у Гвинеји сахрањен је, али том приликом није примењена процедура безбедног сахрањивања (процедуре којима се спречава даље ширење болести).

Епидемија ЕВО у ДР Конго

Закључно са 9. новембром регистровано је 66 случајева оболевања (38 потврђених и 28 вероватних) од ЕВО, од којих осам међу здравственим радницима. Регистровано је укупно 49 смртних исхода.

Прошао је 31 дан од последњег двоструко негативног резултата код случаја сумње. По истеку 42 дана, у овој земљи се може објавити крај епидемије. Епидемија ЕВО у ДР Конго није повезана са епидемијом у земљама Западне Африке.

Препоруке земљама за брзо откривање случајева и одговор на изложеност вирусу еболе

Трећи састанак чланова и саветника Одбора за ванредне ситуације, који је сазвао генерални директор СЗО, одржан је 22. октобра 2014. године. Том приликом је поновљена препорука да не треба да постоји општа забрана за међународна путовања и трговину.

У већем броју земаља је одлучено или се та одлука разматра, да се забрани одржавање међународних састанка и масовних окупљања. Иако ово Одбор не препоручује, сматра се да се овакве сложене одлуке морају доносити разматрањем сваке појединачне ситуације.

Велики број држава је успоставио неопходне мере за скрининг при уласку у земљу. СЗО подстиче спровођење тих мера и препоручује размену искустава. Потребно је примењивати привремене препоруке које се односе на путовања уз обезбеђивање адекватног здравственог праћења.

Све државе које нису захваћене ЕВО би требале да омогуће едукацију и успоставе комуникацију у циљу смањења стигме, нерационалног страха и непримерених мера и реакција повезаних са еболом.

И даље остаје препорука да је потребно омогућити адекватну едукацију здравствених радника; успостављање тимова за брзи одговор оспособљених за испитивање и поступање са случајевима оболевања и њиховим контактима.

Одбор препоручује и другим земљама да се припреме за рано откривање, испитивање и поступање са случајевима ЕВО. То подразумева обезбеђивање квалификованог

лабораторијског дијагностиковања и капацитета за управљање путницима у међународном саобраћају.

Информацију припремиле:

Мр сц. мед. Бојана Гргић
Др Драгана Плавша