

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 и Сенегалу.

У ДР Конго у току је епидемија 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. Према расположивим подацима Института за јавно здравље Србије, под здравствени надзор је од 8.8.2014. године закључно са 14.9. стављено 559 особа, од тога су 64 лица из земаља у којима има еболе.

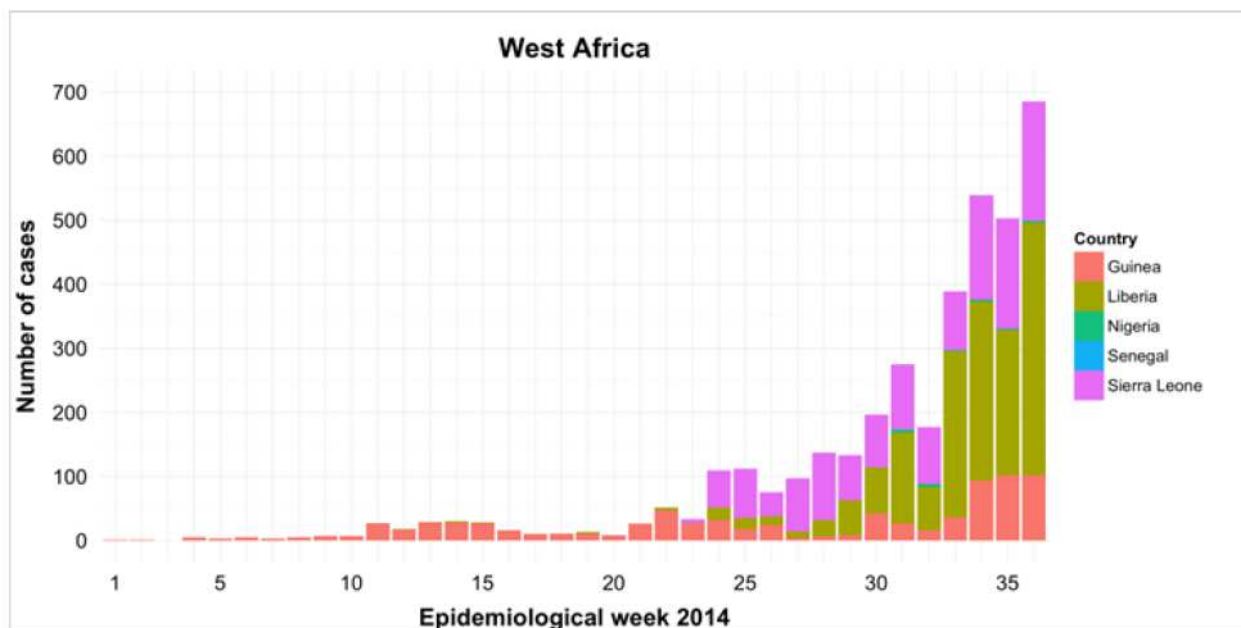
Актуелна епидемиолошка ситуација у Западној Африци закључно са 7. септембром 2014. године

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

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

Графикон 1. приказује укупан број случајева оболевања од ЕВО од почетка епидемије 30. децембра 2013. године (ова недеља рачуна се као прва епидемиолошка недеља) закључно са 7. септембром 2014. године (односно, са 36. епидемиолошком недељом) у земљама Западне Африке захваћеним епидемијом.

Графикон 1. Дистрибуција случајева оболевања у земљама Западне Африке угроженим ЕВО



Земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе

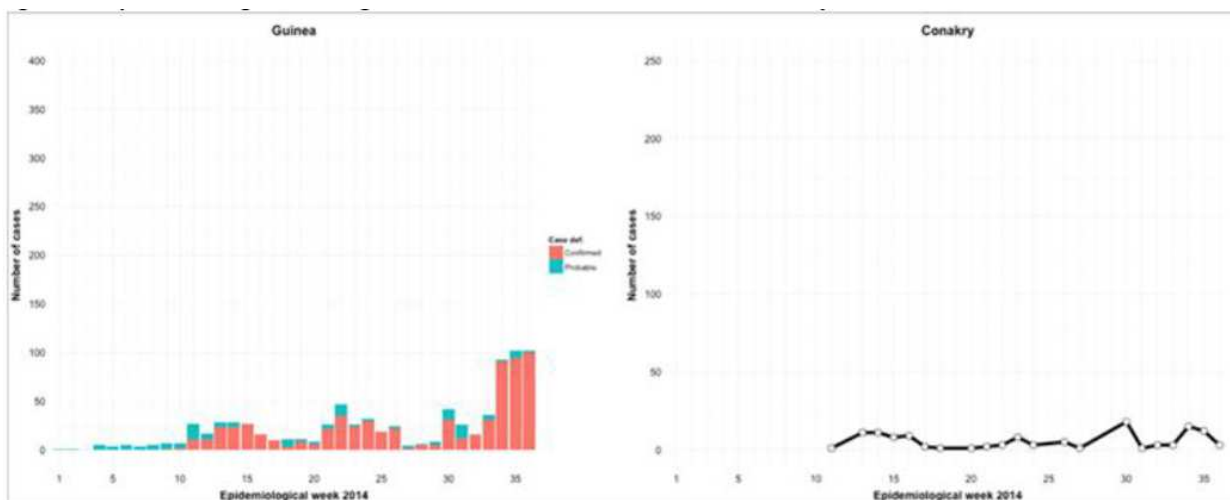
Укупан број потврђених, вероватних и случајева сумње на инфекцију вирусом еболе у актуелној епидемији ЕВО закључно са 7. септембром 2014. године износи 4366, укључујући 2218 смртних исхода. Од укупног броја оболелих и умрлих, у Гвинеји је пријављен 861 случај оболевања (678 потврђених, 151 вероватан и 32 случаја сумње на инфекцију вирусом еболе), укључујући 557 смртних исхода; у Либерии 2081 случај (654 потврђена, 974 вероватна и 453 случаја сумње) укључујући 1137 смртних исхода и у Сијера Леонеу 1424 случаја (1287 потврђених, 37 вероватних и 100 случајева сумње) укључујући 524 смртна исхода.

За сада нема индикација да ће епидемија ЕВО у овим земљама ускоро бити стављена под контролу, при чему је посебно забрињавајући пораст броја нових случајева оболевања у Либерии, поготову у главном граду Монровија и у другим урбаним деловима земље.

Гвинеја

У Гвинеји је у првој недељи септембра (36. епидемиолошка недеља) регистровано преко 100 нових случајева оболевања од ЕВО. Највећи број ових случајева пријављен је у Маценти. Активна трансмисија вируса и даље је присутна у Гукеду, који се граничи са Мацентом и где је епидемија ЕВО прво избила, и у областима у и око главног града Конакра.

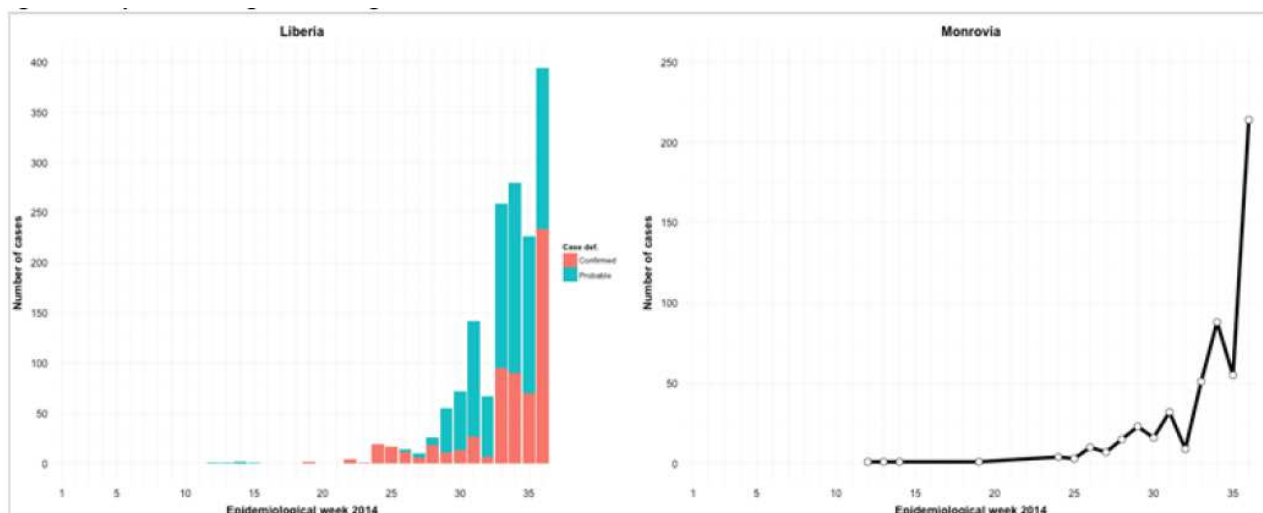
Графикон 2. Хистограм и епидемиолошка крива за Гвинеју и Конакру



Либерија

У овој земљи Западне Африке регистрован је највећи борј случајева оболевања и умирања од ЕВО, као и значајан пораст у броју случајева ЕВО током прве недеље септембра (36. епидемиолошка недеља). Током 36. епидемиолошке недеље забележено је око 400 потврђених и вероватних случајева, што је скоро дупло већи број у односу на 35. епидемиолошку недељу. Сматра се да постоји значајна подрегистрација случајева оболевања и умирања од ЕВО. Велики број оболелих се и даље региструје у округу Лофа, који се граничи са окрузима Мацента и Гукеду у Гвинеји. Пораст у броју новорегистрованих случајева уочава се у окрузима широм земље.

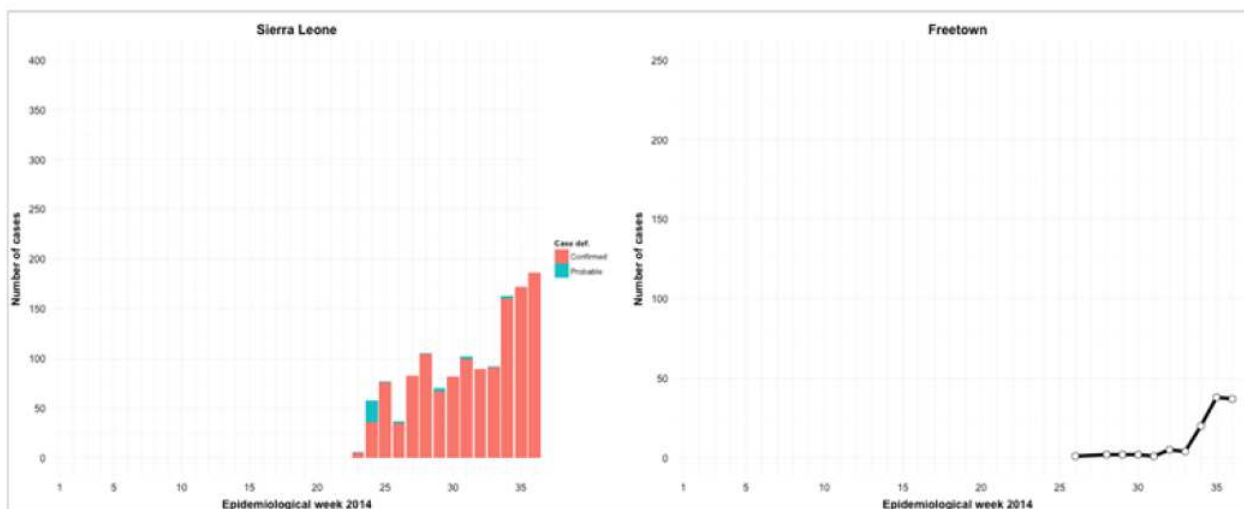
Графикон 3. Хистограм и епидемиолошка крива за Либеију и Монровију



Сијера Леоне

Стопа инциденције ЕВО у Сијера Леонеу је и даље веома висока, са око 200 нових случајева ЕВО регистрованих у претходној недељи. Трансмисија вируса је и даље врло интензивна у главном граду Фритаун, а стабилизована, али и даље интензивна у Каилахуну и Кенеми.

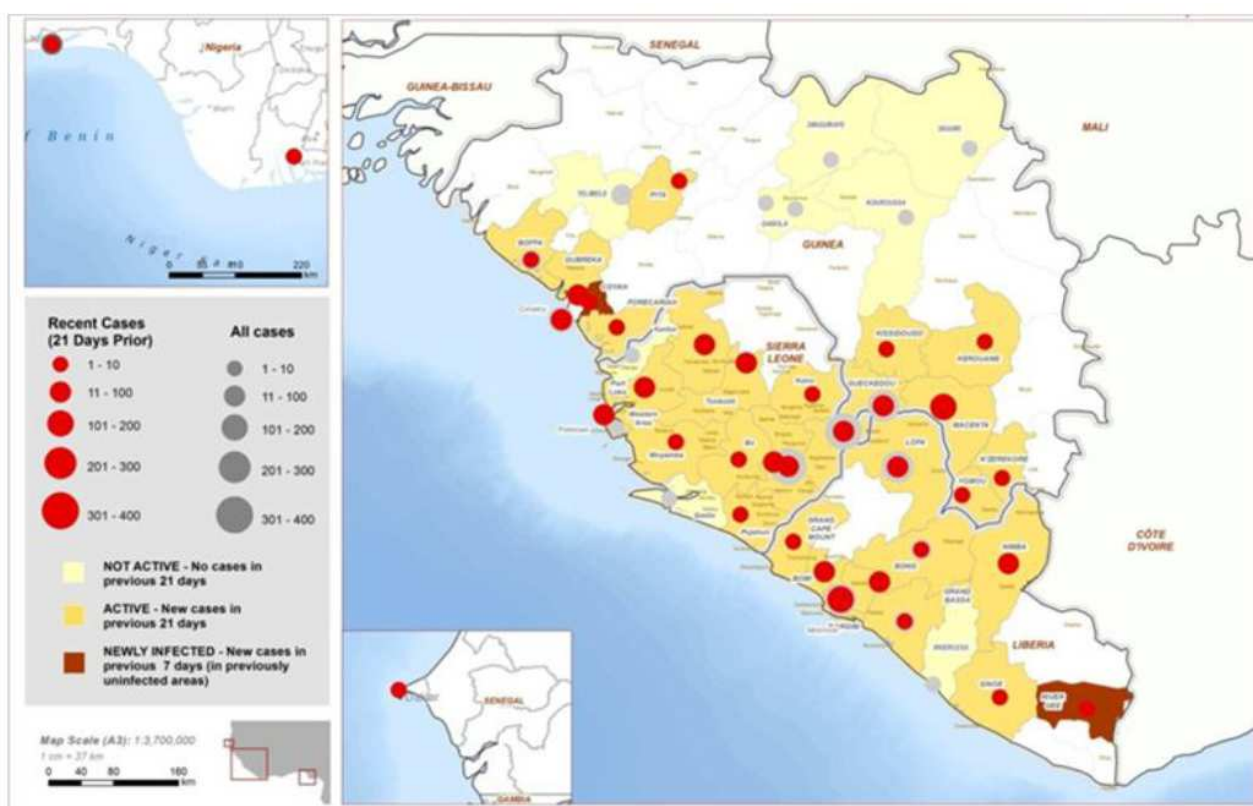
Графикон 4. Хистограм и епидемиолошка крива за Сијера Леоне и Фритаун



Географска дистрибуција

На графикону 5. приказана је дистрибуција случајева ЕВО у земљама са великом географском раширеношћу и интензивном тансмисијом вируса еболе. Приказан је кумулативни број случајева оболевања (сиви кругови), као и број оболелих током претходне три недеље (црвени кругови).

Графикон 5. Географска дистрибуција новорегистрованих случајева оболевања и укупног броја оболелих од ЕВО у Гвинеји, Либерiji и Сијера Леонеу.



У осам округа, у којима су регистровани потврђени случајеви ЕВО, у претходном 21 дану није пријављен ниједан нови случај оболевања. Међутим, у истом периоду пријављени су први случајеви оболевања у два подручја, која до тада нису била захваћена: у Либерiji је регистровано шест случајева сумње и три вероватна случаја у области Ривер Ги, а у Гвинеји је пријављено пет потврђених и један случај сумње у области Која.

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

За сада је у две земље, Нигерија и Сенегал, 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 су сви да сада регистровани случајеви оболевања повезани са случајем ЕВО који је допутовао из Либериије у Лагос 20. јула 2014. године. Међу контактима овог случаја је и једна особа која је отпутовала у Порт Харкур, где је постала извор даље локалне трансмисије вируса еболе, која је за сада лимитирана на четири случаја оболевања од ЕВО. Одмах је успостављено активно тражење и праћење контаката у Лагосу и Порт Харкуру. У Лагосу је код 324 контакта прошао максимални период инкубације од 21 дана, а 29 контаката се још прати. У Порт Харкуру је период од 21 дана прошао код пет контаката, док се 446 контаката још прати. Тренутно се истражује још један нови могући случај оболевања здравственог радника у Порт Харкуру.

У Сенегалу је код једне особе, која је допутовала у Дакар из Гвинеје 20. августа 2014. године, потврђена инфекција вирусом еболе 27. августа. Прати се 67 контаката овог случаја, и за сада ни код једног од њих није потврђена инфекција вирусом еболе.

Ризик за Европу

На основу последње Брзе процене ризика (*Rapid Risk Assessment*) Европског центра за контролу болести од 3. септембра 2014. године, постоје три врсте ризика по земље Европске уније везано за актуелну епидемиолошку ситуацију ЕВО: ризик да се држављанин из ЕУ зарази у некој од захваћених земаља; ризик од уношења (импортације) вируса еболе у Европу и ризик од даљег ширења вируса након уношења у ЕУ.

Ризик од заражавања за држављане ЕУ који бораве у земљама угроженим еболом може значајно да се смањи стриктним придржавањем препоручених мера превенција.

Ризик од ширења вируса еболе у случају планиране медицинске евакуације држављана ЕУ из угрожених подручја сматра се изузетно ниским. У случају да у ЕУ допутује особа која има симптоме болести, односно, која може да може пренесе инфекцију на другу особу/е, не може се искључити могућност секундарне трансмисије вируса на чланове породице и на медицинско особље у здравственим установама. Чим се постави сумња да се ради о ебола

вирусном обољењу и предузму адекватне мере превенције у здравственим установама, ризик од трансмисије се смањује на најмању могућу меру.

Случај уношења (импортације) вируса еболе у ЕУ не може да се искључи, нити може да буде неочекиван, имајући у виду ток актуелне епидемије у Западној Африци.

Ризик од уношења еболе у ЕУ постоји све док се трансмисија вируса не заустави у земљама угроженим ЕВО.

Информацију припремила

Мр сц. мед. Бојана Гргић