

UZRAUDZĪBAS ZIŅOJUMS

2012. gada epidemioloģiskais ziņojums

Kopsavilkums

Šajā ziņojumā sniegta uzraudzības datu, ko par 2010. gadu sniegušas 27 ES dalībvalstis un trīs EEZ valstis, analīze, kā arī 2011. gada konstatēto infekcijas slimību draudu analīze. Šis ziņojums ir paredzēts politikas veidotājiem, epidemiologiem, kā arī plašākai sabiedrībai. Tā mērķis ir sniegt pārskatu par epidemioloģisko situāciju Eiropas Savienībā saistībā ar infekcijas slimībām, kas būtiski ietekmē sabiedrības veselību. Ziņojumā ir arī norādītas jomas, kurās tāpat kā līdz šim vai pat vēl vairāk var būt nepieciešama sabiedrības veselības atbildes reakcija, lai mazinātu šo slimību radīto apgrūtinājumu.

Lai arī Eiropas līmenī paziņoto datu kvalitāte un salīdzināmība turpina uzlaboties, tiešs paziņoto datu salīdzinājums valstu starpā ir jāveic ļoti piesardzīgi. Veselības aizsardzības un uzraudzības sistēmas ir ļoti atšķirīgas, un attiecība starp paziņoto saslimšanas gadījumu un faktisko saslimšanas gadījumu skaitu daudzām slimībām dažādās valstīs atšķiras.

Elpošanas ceļu infekcijas

2010./2011. gada ziema bija pirmā gripas sezona pēc 2009. gada pandēmijas. Pandēmijas vīruss (gripa A(H1N1)pdm09) turpināja plaši cirkulēt un Eiropā bija dominējošais A tipa vīruss, kas izplatījās kopā ar B tipa vīrusu, kura īpatsvars uz sezonas beigām palielinājās. Līdzīgi kā iepriekšējā periodā starp pandēmijām (no 1970. gada līdz 2008. gadam), arī 2010./2011. gada sezonā valstu epidēmijas izplatījās virzienā no rietumiem uz austrumiem, kas atviegloja ikgadējā sezonālā riska novērtējumu.

Deviņas valstis paziņoja par hospitalizētiem laboratoriski apstiprinātiem gripas gadījumiem: 91,4 % bija inficēti ar A tipa gripu, bet 8,6 % - ar B tipa. Lielākā daļa no A apakštīpa gripas vīrusiem (99,2 %) bija A(H1)pdm09 vīrusi. Attiecībā uz pieejamo informāciju par pacientiem, 27,5 % no hospitalizētiem pacientiem nebija pamatslimību. Tāpat kā pandēmijas sezonā (2009./2010. gadā), jauniem un vidēja vecuma pieaugušajiem, kuri bija inficējušies ar pandēmijas baktēriju celmu, bija nepieciešama intensīva ārstēšana, kas radīja lielu spriedzi

vairāku valstu veselības aprūpes sistēmās, neskatoties uz vispārēji vieglas intensitātes gripas izplatību.

Cirkulējošajiem vīrusiem 2010./2011. sezonā bija pavisam nelielas antigēnu svārstības un tie labi atbilda sezonālās gripas vakcīnai, kam bija mērena novērotā vakcīnas efektivitāte. Atšķirībā no laika pirms pandēmijas, cirkulējošajiem A(H1N1) vīrusiem bija nedaudz novērota rezistence pret oseltamivīru, bet netika konstatēta rezistence pret zanamavīru.

Putnu gripas izplatība ES/EEZ valstīs 2010. gadā bija nenožīmīga: tika atklāti trīs saslimšanas gadījumi ar īpaši patogēnisku putnu gripu (*HPA*) un 13 gadījumi ar maz patogēnisku putnu gripu (*LPA*). Eiropā netika ziņots ne par vienu putnu gripas saslimšanas gadījumu cilvēkiem.

Viena noteikta mācība, kas izriet no Eiropas gripas pandēmijas pieredzes pārskata, ir nepieciešamība pastiprināt regulāro sezonālās gripas uzraudzību slimnīcās un tās koordināciju Eiropas līmenī. Labi darbojošās uzraudzības sistēmas var pielāgot pandēmijas situācijām; tās nav iespējams izstrādāt no jauna, kad sabiedrības veselības aprūpē ir ārkārtas situācija. Ir pastāvīgi nepieciešams palielināt gripas vakcīnu pielietošanu un uzlabot rezistences izveidošanās uzraudzību pret pretvīrusu zālēm. Ir jāveicina tālāka dzīvnieku gripas uzraudzības sistēmu izveide, jo īpaši attiecībā uz putniem un cūkām.

Tuberkuloze

Tuberkuloze (TB) vēl joprojām ir izplatīta infekcija un būtisks slimības slogs; vēl arvien katru gadu ES/EEZ valstīs tiek ziņots par vairāk nekā 70 000 gadījumiem. Kopējais paziņoto tuberkulozes gadījumu skaits turpina samazināties par aptuveni 4 % gadā. Epidemioloģiju vēl arvien raksturo gan tādas valstis, kurās ir bieža saslimstība, un kurās tiek ziņots par stabilu saslimšanas gadījumu samazināšanos, gan valstis, kurās saslimšanas skaits ir mazs, bet kurās tiek ziņots par saslimšanas skaita palielināšanos tādām personām, kas dzimušas ārpus valsts, kas iesniegusi ziņojumu. Paziņoto TB gadījumu proporcija tādām personām, kuras ir inficētas arī ar HIV vīrusu (6 %), turpina samazināties. Bakterioloģiski apstiprināto gadījumu (61 %) un veiksmīgi izārstēto gadījumu (79 %) rādītājs vēl arvien ir zemāks, nekā tas ir noteikts Eiropas mērķos. Kombinētās multirezistentās tuberkulozes (MDR TB) gadījumu proporcija 2010. gadā bija 4,6 % un tādējādi tā ir nedaudz zemāka nekā 2009. gadā. Tomēr ir palielinājies to gadījumu skaits, ko raksturo kā ekstrēmi rezistentu TB (13 %).

Joprojām laicīga un pilnīga gadījumu atklāšana ir prioritāte, un jo īpaši ir nepieciešams palielināt kombinētās multirezistentās saslimšanas gadījumu agrīnu atklāšanu un ārstēšanu. TB uzraudzības sistēmu jutīgumu un kvalitāti nepieciešamas nepārtraukti uzlabot, tostarp izveidot labāku saikni starp laboratorijas un ārstu ziņojumu iesniegšanu. TB ir vairāk izplatīta nelabvēlīgo un marginālo grupu, tostarp migrantu, bezpajumtnieku, nabadzīgu cilvēku pilsētu centros, ieslodzīto, HIV inficēto un narkotiku lietotāju vidū; lielāka uzmanība ir jāpievērš TB uzraudzībai, agrīnai atklāšanai un efektīvai ārstēšanai šajās grupās.

HIV, seksuāli transmisīvās slimības, B un C hepatīts

HIV infekcija vēl joprojām ir viena no lielākajām sabiedrības veselības problēmām ES/EEZ valstīs. Kopējais jaunu gadījumu skaits ir nostabilizējies aptuveni 28 000 gadījumu gadā līmenī; kaut gan epidemioloģija iedzīvotāju riska grupās dažādās valstīs atšķiras. Lielāko gadījumu grupu (38 %) veido vīrieši, kuriem ir dzimumsakari ar vīriešiem, tad seko tie, kas ieguvuši vīrusu heteroseksuālu kontaktu ceļā Eiropā, (24 %) un intravenozo narkotiku lietotāji (4 %). Gadījumu, kad bērns inficējies no mātes, hospitālās inficēšanās un inficēšanās asins un citu asins preparātu pārlišanas ceļā gadījumu skaits veidoja tikai vienu procentu gadījumu.

Laikā no 2004. līdz 2010. gadam gadījumu skaits ir palielinājies par 39 % to vīriešu grupā, kuriem ir dzimumsakari ar vīriešiem; gadījumu skaits tiem, kas ieguvuši vīrusu heteroseksuālu kontaktu ceļā, ir relatīvi stabils, savukārt gadījumu skaits citās riska grupās turpināja kristies. Tomēr Grieķija un Rumānija ziņoja par lielu HIV inficēšanās palielinājumu intravenozo narkotiku lietotāju vidū 2011. gadā. Laikā no 2004. līdz 2010. gadam ik gadus paziņoto AIDS diagnožu skaits ir samazinājies uz pusi. To ar HIV inficēto personu skaits, kas turpina dzīvot, pastāvīgi palielinās un šī tendence atspoguļo uzlabojumus ārstēšanas un aprūpes pieejamībā.

Hlamīdiju infekcija joprojām ir tā seksuāli transmisīvā slimība, par kuru ES/EEZ valstīs ziņots visvairāk – 2010. gadā paziņoti vairāk nekā 340 000 gadījumu. Pēdējo 10 gadu laikā paziņoto gadījumu skaits ir vairāk nekā divkārtšojies un atspoguļo dalībvalstu veiktos pasākumus šīs infekcijas diagnosticēšanas un paziņošanas uzlabošanā, tostarp aktīvā gadījumu atrašanās. Lai samazinātu šīs infekcijas slogu Eiropā, ir nepieciešamas visaptverošas kontroles programmas, kuras mērķētas īpaši uz pusaudžu un jauniešu auditoriju. Paziņoto gonorejas un sifilisa gadījumu skaits ir relatīvi stabils, tomēr to skaits un tendences starp valstīm būtiski atšķiras. Pieaugošā sabiedrības veselības aizsardzības problēma ir arvien lielāka rezistence pret antibiotikām, ko pašlaik izmanto gonorejas ārstēšanai. Vairākas valstis ir ziņojušas par lielu ar sifilisu saslimšanas skaita pieaugumu to vīriešu vidū, kuriem ir dzimumsakari ar vīriešiem.

Saskaņā ar jauno Eiropas uzraudzību, kuru ieviesa 2010. gadā, tiek pārskatīta B un C hepatīta uzraudzība ES, tādēļ epidemioloģijas tendences ir aptuvenas.

Pārtikas un ūdens izraisītas slimības

Kampilobaktērijas infekcijas ir visbiežāk ziņotās kuņģa un zarnu saslimšanas ES/EEZ valstīs. Paziņoto gadījumu skaits ir stabils, lielākā daļa gadījumu ir sporādiski un sezonālo maksimumu sasniedz vasarā, tomēr uzliesmojumi, kas skartu vairākas valstis, nav bieži. Putnu gaļa tiek uzskatīta par svarīgāko šīs infekcijas pārtikas avotu, kas ir pamatā aptuveni 20–30 % kampilobaktērijas gadījumu cilvēkiem.

Salmonellas infekcija vēl arvien ir otrā visbiežāk noteiktā kuņģa un zarnu saslimšana visā ES. Salmonellas infekcijas paziņoto gadījumu skaits kopš 2004. gada pastāvīgi samazinās, daļēji pateicoties ES kontroles programmām putnu fermās. Tomēr salmonella vēl joprojām ir saslimšanas uzliesmojumu avots, gan valstu iekšienē, gan starp valstīm: 2011. gadā tika konstatēti četri uzliesmojumi, kas skāra vairākas valstis.

Parazītu izraisītās slimības, piemēram, kriptosporidioze un žiardīze ir diezgan bieži sastopami kuņģa un zarnu infekciju izraisītāji Eiropā, bet ļoti bieži tās netiek diagnosticētas un paziņotas. Bieži vien tās tiek saistītas ar kļūmēm ūdens attīrīšanā un to skaidri parāda lielais kriptosporidiozes uzliesmojums Estēšundā, Zviedrijā 2010.–2011. gadā.

Legionāru slimības gadījumi 2010. gadā palielinājās par 17 %. Šķiet, ka vairākas dalībvalstis par šo slimību nepaziņo. Tika paziņots par vairāk nekā 800 gadījumu, kas saistīti ar ceļošanu, un tika atklāti simts ar ceļojumiem saistītas infekcijas klasteri. Visticamāk, ka puse no šiem gadījumiem netiktu konstatēti bez Eiropas līmeņa uzraudzības reālajā laikā.

Lielākais paziņotais Šīgas toksīnu veidojošās baktērijas *Escherichia coli* infekcijas (*STEC*) uzliesmojums bija Vācijā 2011. gadā, kuru izraisīja jauns *STEC* tips O104:H4 un saslimšana bija saistīta ar inficētu asnu lietošanu uzturā. Šis uzliesmojums uzsvēr nepieciešamību pēc kontroles pasākumiem, lai nodrošinātu neapstrādātas pārtikas aizsardzību no mikrobiem un rūpīgu pārtikas higiēnu darbā ar ēšanai sagatavotu pārtiku. Tas arī uzsvēr vajadzību pēc ātras un efektīvas saziņas starp veselības aizsardzības un pārtikas drošības iestādēm – gan valstu iekšienē, gan starp valstīm. Parastie *STEC* celmi turpināja visā Eiropā izraisīt daudzus uzliesmojumus.

Vairākas kuņģa un zarnu infekcijas ir raksturīgas tikai noteiktās ES valstīs un reģionos. Par brucelozi tika ziņots galvenokārt no Portugāles, Spānijas un Grieķijas, un tā saistīta galvenokārt ar kazu audzēšanu; par lielāko trihinelozes gadījumu skaitu tika ziņots no Bulgārijas, Rumānijas un Lietuvas, un tas var būt saistīts ar mājās audzētu cūku gaļas un mežacūku gaļas lietošanu; par lielāko apstiprināto ehinokokoze gadījumu skaitu tika ziņots no Bulgārijas. Jersiniozes izplatība samazinās, taču gadījumu skaits saglabājas relatīvi augsts Ziemeļvalstīs, Vācijā, Čehijas Republikā un Slovākijā; šī infekcija bieži saistīta ar cūkgaļas lietošanu. A hepatīta gadījumu skaits ir relatīvi augsts Latvijā, Čehijas Republikā, Slovākijā, Rumānijā un Bulgārijā. Tīfa un paratīfa drudzi un holēru ES/EEZ valstīs uzskata par retām slimībām, to izplatība atspoguļo ES iedzīvotāju ceļošanas paradumus uz valstīm, kur šīs slimības ir endēmiskas.

Negaidīti radušās un vektoru pārnēsātās slimības

Vektoru pārnēsātās slimības ir būtisks slogs dalībvalstīm, daļēji tās iegūstot, inficētiem ceļotājiem atgriežoties no valstīm, kurās daļa no šīm slimībām ir endēmiskas, jo īpaši malārija, Denges drudzis un čikungunjas drudzis. Malārijas gadījumu skaits ir palicis stabils, bet Denges drudža un čikungunjas drudža gadījumu skaits pieaug. Dažās ES valstīs acīmredzami arī palielinās risks tajās uz vietas iegūt šīs slimības, kuras iepriekš tika uzskatītas par ievestām.

Spānija, Beļģija un Grieķija ziņoja par vietējiem malārijas gadījumiem 2010. gadā un vienu malārijas uzliesmojumu Grieķijā 2011. gadā. No Francijas tika paziņots par diviem vietējiem Denges drudža un diviem čikungunjas drudža gadījumiem 2010. gadā. Rietumnilas vīruss atkārtoti parādījās Grieķijā 2010. gadā, un tas arvien vairāk nostiprinās dienvidaustrumu dalībvalstīs, kā arī to kaimiņvalstīs, kur nu jau to var uzskatīt par endēmisku, jo 2010. gadā tika ziņots par 200 apstiprinātiem gadījumiem ES. Daļēji šis palielinājums ir radies arī uzlabotās uzraudzības dēļ.

Q-drudža gadījumi turpina samazināties, pirmkārt tādēļ, ka Nīderlandē 2011. gadā beidzās slimības uzliesmojums. Q-drudzim ir neizteiktas klīniskās izpausmes, tādēļ tā ir slimība, ko nepietiekami diagnosticē, un dažas valstis to nepazīno. Hanta vīrusa infekcijas vēl joprojām ir visbiežāk paziņotais vīrusu hemorāģisko drudžu veids, kura lielākais paziņoto gadījumu skaits no Somijas. Par citām vīrusu hemorāģiskā drudža formām tika ziņots reti (kā par sporādiskiem importētiem gadījumiem) vai netika ziņots vispār. Ne 2010., ne 2011. gadā dalībvalstīs neziņoja par mēra, baku, SARS vai dzeltenā drudža gadījumiem.

Visās dalībvalstīs, kur pastāv šo slimību risks, nepieciešama koordinēta un uzlabota cilvēku veselības, veterinārā, entomoloģiskā un vides uzraudzība, kā arī efektīvu pretpasākumu izstrāde.

Ar vakcīnām novēršamas slimības

Masalu epidemioloģiskā situācija ES pasliktinās. 2010. gadā tika paziņots par uzliesmojumu Bulgārijā, kas veidoja lielāko daļu no apstiprinātajiem gadījumiem, 2011. gadā – vairākas ES valstis ir paziņojušas par lielu gadījumu skaita pieaugumu un uzliesmojumiem. Apņemšanās izskaust vietējos masalu un masaliņu gadījumus tika atjaunota 2015. gadam, taču izskausa netiks panākta, ja vairākas dalībvalstis neīstenos pasākumus vakcinācijas aptvēruma palielināšanai.

Lielākā daļa ar vakcīnām novēršamo slimību bija vērojama lejupejoša vai stabila tendence saistībā ar apstiprinātajiem gadījumiem. No slimībām, kas iekļautas primārās vakcinācijas kalendārā, bija reti difterijas gadījumi, aprobežojoties ar atsevišķiem gadījumiem četrās valstīs. No dažām valstīm tika ziņots par izolēto stingumkrampju gadījumiem; izņēmums šajā

ziņā bija Itālija ar paziņotiem 57 gadījumiem. 2010. gadā netika paziņots neviens poliomielīta gadījums.

Invazīvās bakteriālās slimības (*Neisseria meningitidis* un *Haemophilus influenza*) vēl joprojām nebija izplatītas un to tendences bija stabilas, atspoguļojot ieguvumus, ko sniegusi agrākā vakcīnas ieviešana. Meningokoku slimības rezultātā iestājušos nāves gadījumu un iegūtas invaliditātes skaits saglabājas būtisks. Šķiet, ka nav būtisku vīrusa serotipu izmaiņu, jo ir ieviesta vakcīna. Mazliet biežāk tiek ziņots par invazīvo pneimokoku saslimšanu, taču šīs slimības uzraudzības sistēmas Eiropā ir nevienmērīgas un nav universālas.

Šķiet, ka cūciņu gadījumu daudzums samazinās pēc tā paziņotā lielākā uzliesmojuma 2010. gadā. Apstiprināto masaliņu gadījumu skaits 2010. gadā atkal samazinājās, bet slimības slogu ir grūti novērtēt, jo ir atšķirības uzraudzības sistēmās un ziņojumu iesniegšanā, un ļoti zems laboratorisko apstiprinājumu skaits. Garais klepus ir relatīvi izplatīts un nepietiekami diagnosticēta infekcija. Palielinās ziņoto gadījumu skaits vecāku bērnu, pusaudžu un pieaugušo vidū, kas norāda uz inficēšanās risku neaizsargātiem jaunākiem bērniem.

Antibakteriālā rezistence un hospitālās infekcijas

Mikrobu rezistence Eiropas valstīs palielinās, jo īpaši attiecībā uz Gram-negatīvajiem patogēniem, tomēr situācija ir stabilāka ar Gram-pozitīvajiem patogēniem. Pēdējais mikrobu rezistences palielinājums, kas tika novērots saistībā ar *Escherichia coli* un *Klebsiella pneumoniae*, turpinājās arī 2010. gadā un kas galvenokārt saistās ar to, ka ir parādījusies paplašināta spektra β -laktamāzes (*ESBL*) veidošanās un multirezistentie celmi. Pretēji tam, metililīna rezistentā *Staphylococcus aureus* (*MRSA*) procentuālā attiecība ir stabila un dažās valstīs arī samazinās. Tomēr *MRSA* vēl joprojām ir sabiedrības veselības prioritāte, jo *MRSA* daudzums vēl arvien vairākās valstīs ir augsts, jo īpaši Eiropas dienvidos.

Pēdējos gados arvien pieaug tādu enterobaktērijas (tostarp *E. coli* un *K. pneumoniae*) gadījumu skaits un izplatība, kuras ir rezistentas pret karbapenēmiem. Šo organismu izraisīto slimību ārstēšanai ir pieejamas tikai dažas antibiotikas. Arvien biežāk ir sastopami arī jauni šo karbapenēmu ražojošo enterobaktēriju (*CPE*) varianti, kas izraisa gan vietējos uzliesmojumus, gan epidēmijas veselības aprūpes iestādēs valsts līmenī vairākās Eiropas valstīs un atsevišķus gadījumus, kad tie tiek nodoti pāri robežām un atkārtoti nodoti veselības aprūpes iestādēs. *ECDC* ir izdevusi vairākus risku novērtējumus saistībā ar *CPE* 2011. gadā.

Lai novērtētu un turpmāk uzskaitītu slimību slogu attiecībā uz hospitālajām infekcijām (*HAI*) visā Eiropā, *ECDC* izstrādāja protokolus atkārtotiem stacionārajiem izplatības apsekojumiem (*PPS*) par *HAI* un antimikrobiālo līdzekļu uzmantošanu akūtās aprūpes slimnīcās un ilgtermiņa aprūpes iestādēs. Slimnīcu protokoli pirmo reizi tika izmantoti 2010. gadā un atklāja, ka *HAI* izplatība ir 7,1 % 66 slimnīcās no 23 valstīm. Pirmais visā ES veiktais stacionāru izplatības pētījums ilgtermiņa aprūpes iestādēs aprēķināja, ka vismaz 2,6 miljoni *HAI* gadījumi ik gadu notiek ilgtermiņa aprūpes iestādēs, papildus *ECDC* iepriekš aprēķinātajiem 4,1 miljonam pacientu, kas ieguvuši *HAI* akūtās aprūpes slimnīcās. Būtiskais operāciju telpas infekciju pēc gūžu protezēšanas samazinājums kopš 2004. gada apliecina, cik uzraudzība ir svarīgs līdzeklis *HAI* ierobežošanai slimnīcās.

Vidējais antibakteriālo līdzekļu ("antibiotiku") patēriņš sistēmiskai lietošanai sabiedrībā (t. i. ārpus slimnīcām) bija 18,3 noteiktās dienas devas (*DDD*) uz 1000 iedzīvotājiem dienā, sākot ar 11,1 (Igaunijā) līdz 39,4 (Griekijā). Antibakteriālo līdzekļu patēriņš slimnīcās bija no 1,1 (Nīderlandē) līdz 3,0 (Latvijā) *DDD* uz 1000 iedzīvotājiem dienā.

Mikrobu rezistence ir sabiedrības veselības problēma, kuras risināšanai ir nepieciešama starptautiska sadarbība, kā arī papildu darbs valsts līmenī. Nepieciešams arī nepārtraukts

progress aicinot piesardzīgi lietot antibiotikas gan sabiedrībā, gan slimnīcās, un ieviešot uzlabotas integrētas uzraudzības programmas pret antibiotikām rezistentu baktēriju un *HAI* novēršanai un kontrolei. Slimnīcu iesaistīšanās Eiropas uzraudzības tīklā var sniegt papildu stimulu slimnīcu uzraudzības programmu veidošanā.

Uzraudzības problēmas

Virkne slimību vēl joprojām tiek nepietiekami diagnosticētas un ziņotas, apgrūtinot centienus izprast to radīto slogu un izstrādāt piemērotus sabiedrības veselības aizsardzības pasākumus. Tas attiecas uz parazītu izraisītām diarejas slimībām, piemēram, žiardīāze un kriptosporidiozi, kam vairākās dalībvalstīs nav pieejama laboratoriska diagnosticēšana kā standarts. Tomēr dažas dalībvalstis vēl arvien regulāri neziņo (vai tām netiek veikta uzraudzība) par dažām slimībām. Tas attiecas uz vairākām slimībām, kas izraisa būtisku infekcijas slogu, sākot ar kampilobakteriozi un garo klepu, līdz gonorejai un malārijai. Saistībā ar citām slimībām dažām dalībvalstīm vēl joprojām būtisks izaicinājums ir gadījumu ziņošana atbilstīgi ES gadījuma definīcijām.

Notikumu uzraudzība valstu un Eiropas līmenī vēl joprojām ir būtisks līdzeklis kā ātrai infekcijas slimību atklāšanai un kontrolei ES. *ECDC* turpina izstrādāt līdzekļus un procedūras epidēmiju apzināšanai un risku novērtējumam. Dalībvalstu ātra un atbilstoša *EWRS* un attiecīgo informācijas tīklu izmantošana joprojām ir šīs darbības stūrakmens.