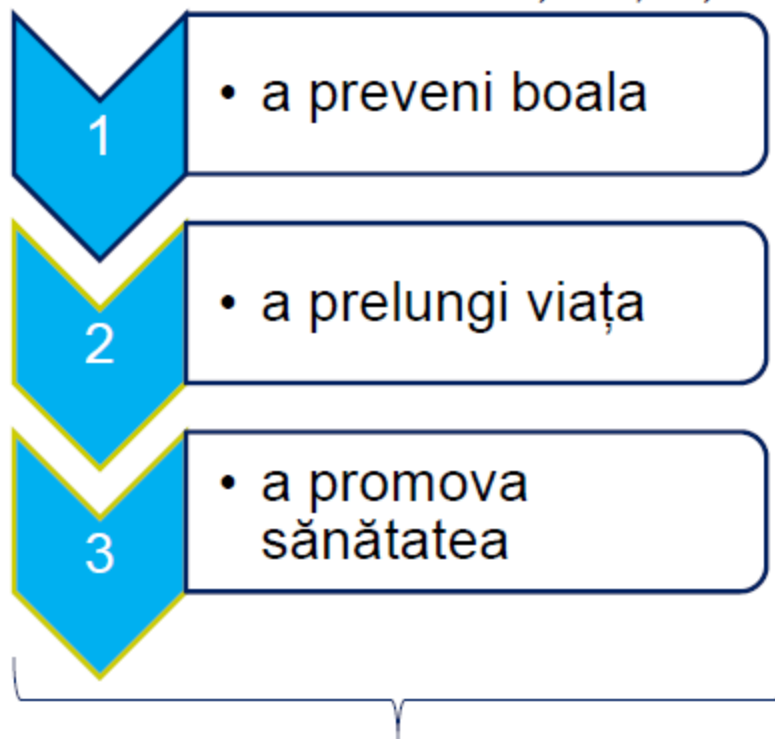


Bolile transmisibile și netransmisibile

Ținta intervențiilor de sănătate publică

Sănătatea Publică - știința și arta de



prin efortul organizat al societății
(Acheson 1988)

1.PREVENIRE

2.
SUPRAVEGHERE
cazuri

3. PROMOVAREA
COMPORTAMENTELOR
SANATOASE

BOLILE TRANSMISIBILE (BT)

BT – caracteristici

- ▶ La nivel mondial se fac eforturi pentru a controla aceste boli, prin măsuri de sănătate publică (vaccinări, sanitație, etc.), dar ele reprezintă încă o importantă povară a bolilor (estimare OMS - în 2020 vor ajunge la 22% din DALY)
- ▶ Noi boli transmisibile apar (ex: ebola), unele vechi reapar, în contextul schimbărilor sociale și de mediu
- ▶ Există metode epidemiologice de prevenire, supraveghere și control pentru multe dintre BT.

Definiții

- ▶ **Epidemia** – apariția unei boli într-un teritoriu cu o frecvență superioară frecvenței așteptate

Nr. de cazuri care indică prezența unei epidemii variază în funcție de:

- ▶ natura agentului infecțios,
 - ▶ mărimea populației receptive,
 - ▶ existența unor expuneri anterioare,
 - ▶ timpul și locul apariției expunerii.
-
- ▶ **Endemia** – boala care este de obicei prezentă într-o regiune sau la o populație, cu o incidență relativ mare comparativ cu alte populații (ex. malaria).
 - ▶ **Pandemia** – o epidemie care cuprinde un teritoriu mai larg (cel puțin 2 continente).

Categorii de BT considerate probleme de SP în România

- Tuberculoza
- Infecția HIV/SIDA
- Boli cu transmitere sexuală
- Hepatitele virale
- Rujeola

Importate

- infecția cu SARS –CoV-2
- infecția cu virusul West Nille
- infecția cu virusul Zika

Definițiile de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

CAZ SUSPECT

- Orice persoană cu debut brusc de febră ȘI tuse

SAU

- Orice persoană cu debut brusc al ORICĂROR 3 SAU MAI MULTE dintre următoarele semne și simptome: febră, tuse, astenie, cefalee, mialgii, dureri în gât, coriză, dispnee, anorexie / grețuri / vărsături, diaree, status mental alterat, debut recent de anosmie (pierderea mirosului) sau ageuzie (pierderea gustului) în absența unei cauze identificate

SAU

- Orice persoana cu pneumonie, bronhopneumonie +/- pleurezie

SAU

- Orice persoana cu infecție respiratorie acută severă (SARI) (febră sau istoric de febră ȘI tuse ȘI dificultate în respirație (scurtarea respirației) ȘI care necesită spitalizare peste noapte)

Notă: Pentru copiii cu vârsta până la 16 ani care prezintă manifestări gastro-intestinale (vărsături, diaree) neasociate cu alimentația, se poate suspecta infecția cu SARS-CoV-2.

Definițiile de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

CAZ PROBABIL

- A. Un pacient care întrunește criteriile clinice de mai sus ȘI este contact al unui caz confirmat sau are legătură epidemiologică cu un focar cu cel puțin un caz confirmat
- B. Un caz suspect cu imagine pulmonară sugestivă pentru COVID-19:
 - Rx pulmonară: opacități neclare, frecvent rotunde, cu distribuție periferică inferioară;
 - CT pulmonară: multiple opacități bilaterale cu aspect de sticlă mărunțită, frecvent rotunde, cu distribuție periferică inferioară;
 - ecografie pulmonară: linii pleurale îngroșate, linii B (multifocale, discrete sau confluențe), tipare de consolidare cu sau fără bronhograme;
- C. Un adult decedat fără o cauză explicabilă, cu insuficiență respiratorie care a precedat decesul ȘI care a fost în contact cu un caz confirmat sau care a avut legătură epidemiologică cu un focar cu cel puțin un caz confirmat

Definițiile de caz pentru Sindromul respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)

CAZ CONFIRMAT

- O persoană cu confirmare în laborator prin RT-PCR a infecției cu SARS-CoV-2, indiferent de semnele și simptomele clinice.
- **DECES LA PACIENT CONFIRMAT CU COVID-19**
- Decesul cu COVID-19 este definit ca decesul survenit la un pacient confirmat cu COVID-19, cu excepția situațiilor în care există o altă cauză clară de deces care nu poate fi în relație cu COVID-19 (ex. traumatism, hemoragie acută majoră, etc) și la care nu a existat o perioadă de recuperare completă între boală și momentul decesului.
- Decesul la un pacient confirmat cu COVID-19 nu poate fi atribuit unei boli pre-existente (de ex. cancer, afecțiuni hematologice etc.) și COVID-19 trebuie raportată drept cauza a decesului, independent de condițiile medicale preexistente care se suspectează că au favorizat evoluția severă a COVID-19. COVID-19 trebuie menționată pe certificatul de deces drept cauză a decesului pentru toate persoanele decedate la care COVID-19 a cauzat sau se presupune că a cauzat sau a contribuit la deces.

- cazurile confirmate COVID soldate cu deces la care testele RT-PCR în dinamică din spută/aspirat bronșic sunt negative (2 teste) pot fi considerate deces datorat infecției cu SARS-CoV-2 dacă clinicianul evidențiază semne și simptome înalt sugestive și decesul este corelat cu evoluția clinică determinată de COVID.
- În situația în care apare necesitatea clarificării cauzei decesului, se indică examene RT-PCR din țesut pulmonar recoltat de către medicul specialist anatomie patologică/medicină legală

Metoda de testare este cea de amplificare a acizilor nucleici (NAAT), precum RT-PCR. Pacienții pot fi testați și pentru alți patogeni respiratori, dar acest lucru nu trebuie să întârzie testarea pentru SARS-CoV-2.

Deoarece coinfecțiile sunt posibile, pacienții care îndeplinesc definiția de caz ar trebui testați pentru SARS-CoV-2 indiferent de prezența unui alt patogen respirator.

Setul minim de probe recomandat a se preleva pentru diagnostic include:

- Probe din tractul respirator **superior** (tampon sau spălătură nazofaringiană și orofaringiană) sunt recomandate pentru testare la debutul infecției, în principal la cazurile asimptomatice sau ușoare. Testarea combinată a probelor nazofaringiene și faringiene crește sensibilitatea detecției virusurilor respiratorii. Astfel, se recomandă utilizarea de *tampoane de Dacron sau poliester, cu tija de plastic* și descărcarea ambelor tampoane de exsudat nazofaringian și faringian, în (același) tub cu mediu de transport pentru virusuri (VTM).

și/sau

- Probe din tractul respirator **inferior** sunt recomandate în stadiile avansate de boală sau la pacienții cu suspiciune înaltă de infecție și rezultate negative din probele respiratorii superioare. Se pot preleva: spută, dacă este produsă spontan (nu se recomandă sputa indusă din cauza riscului crescut de transmitere prin aerosoli) și/sau aspirat endotraheal sau lavaj bronhoalveolar, prelevate de la pacienții cu afectare respiratorie acută **severă**.

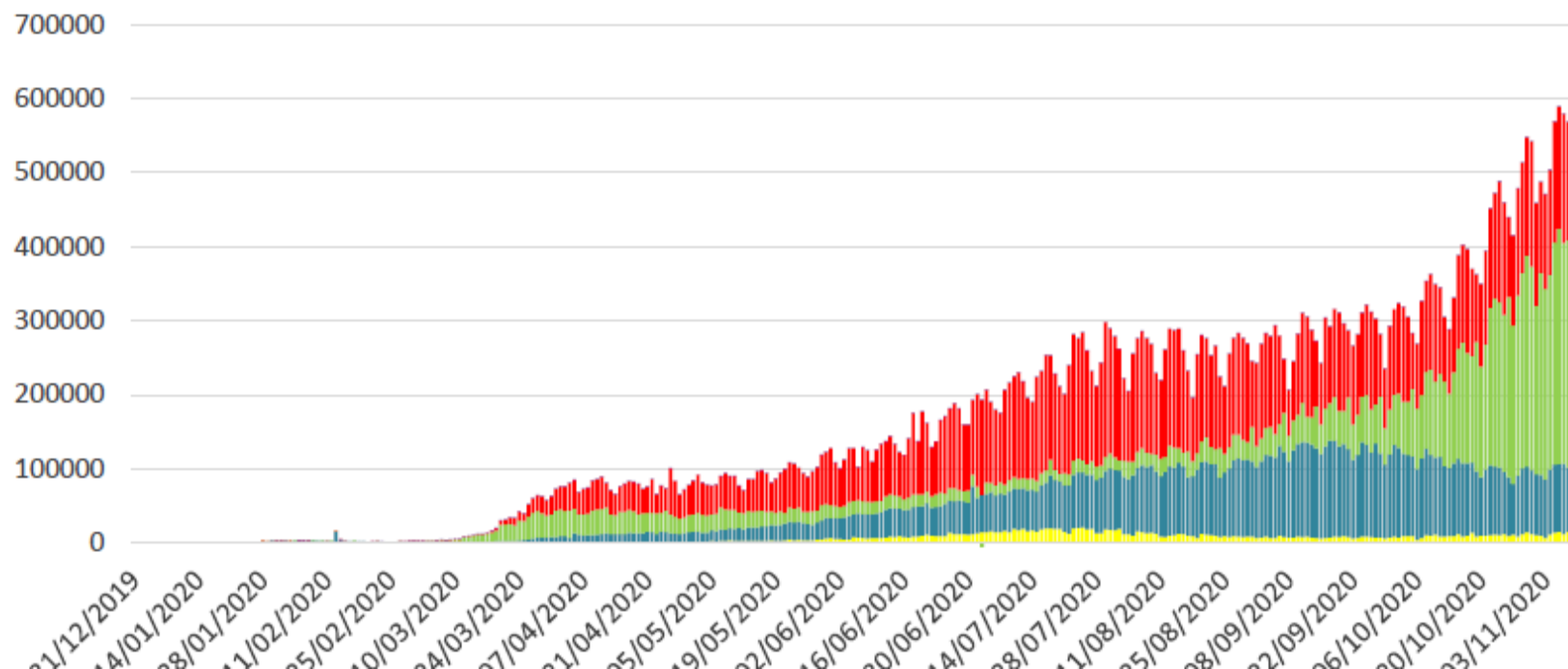
De la **decesele** înregistrate la cazuri suspecte de COVID-19 se vor recolta probe necroptice de plămân care vor fi trimise la laborator pentru diagnostic virologic. Recoltarea nu este, de regulă, necesară pentru cazurile confirmate anterior, pe baza exsudatului nazal, faringian sau a aspiratului traheo-bronșic și nici la cazurile cu rezultat negativ pentru virus SARS-CoV-2 în aceste probe.

Infecții cu coronavirus (COVID-19) – 11.11.2020

GLOBAL

- La nivel global se înregistrează **50.994.215** cazuri confirmate de infecție cu coronavirus, din care **1.264.077** decese.
- Au fost raportate **525.204** cazuri noi, din care **8.246** decese.

Numarul zilnic de cazuri noi raportate, pe continente



EUROPA

Situația în Italia:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **35.090** cazuri confirmate si **580** decese.

Situația în Spania:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **17.395** cazuri confirmate si **411** decese.

Situația în Germania:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **18.487** cazuri confirmate si **261** decese.

Situația în Franța:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **22.180** cazuri confirmate si **1.220** decese.

Situația în Marea Britanie:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **20.412** cazuri confirmate si **530** decese.

Situația în Elveția:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **5.935** cazuri confirmate si **106** decese.

Situația în Belgia:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **2.393** cazuri confirmate si **161** decese.

Situația în Austria:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate **3.839** cazuri confirmate si **35** decese.

Situația în România:

- **Pana la data de 10 noiembrie ora 13.00 s-au înregistrat 314.925 de cazuri confirmate de infecție cu coronavirus, din care 8.186 decese, fiind confirmate 7.304 cazuri noi de infecție cu coronavirus.**

CHINA CONTINENTALA

Situația în China continentală:

- În ultimele 24 de ore au fost raportate 17 cazuri confirmate în China continentală.

Rata de incidență cumulată la 100.000 de locuitori, calculată pe baza cazurilor din ultimele 14 zile (date publicate de ECDC pentru 10 noiembrie 2020).

*** datele pentru Spania sunt cele publicate pentru 9 noiembrie 2020**

Stat	Rata de incidență cumulată la 100.000 locuitori
French Polynesia	1480.9
Andorra	1459.8
Czechia	1432.0
Luxembourg	1409.4
Belgium	1321.1
Switzerland	1260.7
Montenegro	1076.7
Liechtenstein	1052.7
Slovenia	1035.4
France	958.3
Armenia	956.0
Austria	825.9
Poland	801.1
Georgia	788.7
Croatia	774.4

San Marino	760.5
Italy	691.8
Bosnia and Herzegovina	660.5
Netherlands	653.8
North Macedonia	629.5
Portugal	606.1
Spain *	602.7
Jordan	593.3
Slovakia	567.2
Hungary	565.6
Bulgaria	554.9
Monaco	544.1
Guam	536.2
Lithuania	529.9
Romania	486.7
United Kingdom	478.1
United States of America	427.3

Serbia	348.1
Sweden	346.7
Lebanon	338.0
Malta	337.5
Argentina	330.9
Puerto Rico	328.3
Germany	286.6
Cyprus	281.1
Ukraine	273.0
Moldova	268.7
Belize	263.9
Costa Rica	260.1
Sint Maarten	252.4
Denmark	249.4
Panama	249.1
Greece	248.9
Colombia	246.3
Kuwait	241.5
Bahrain	188.8
Albania	184.7
Russia	181.6
Cape Verde	181.1
Latvia	178.6
Palestine	176.6
Aruba	175.0
United Arab Emirates	174.6
Libya	174.4
Iceland	167.2

Covid 19 Raport săptămânal de supraveghere

Date raportate până la data de 8 noiembrie

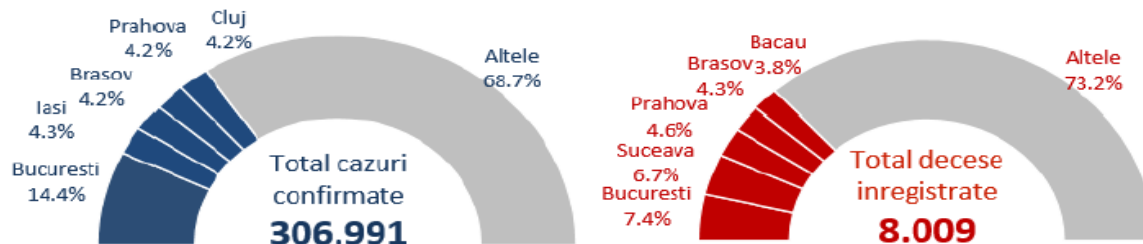
SUMAR

- În săptămâna 2 - 8 noiembrie, 32.1% din totalul cazurilor s-au înregistrat în București, Cluj, Timiș, Sibiu și Prahova.
- 29% din totalul deceselor au fost înregistrate în București, Prahova, Timiș, Arad și Alba.

De la începutul pandemiei până în prezent:

- 1 din 46 din totalul cazurilor a fost înregistrat la personal medical.
- 82.7% din totalul deceselor au fost la persoane peste 60 ani iar 59.3% din decese au fost la bărbați.
- 95.4% din persoanele decedate aveau cel puțin o comorbiditate asociată.

Numar total de cazuri si decese



**95.4%
din decese**

aveau comorbidități asociate

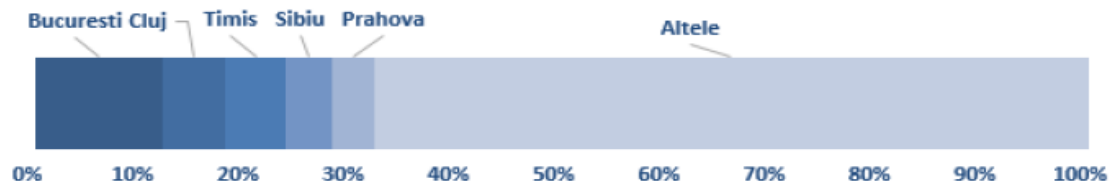
**82.7%
din decese**

au fost la persoane peste 60 ani

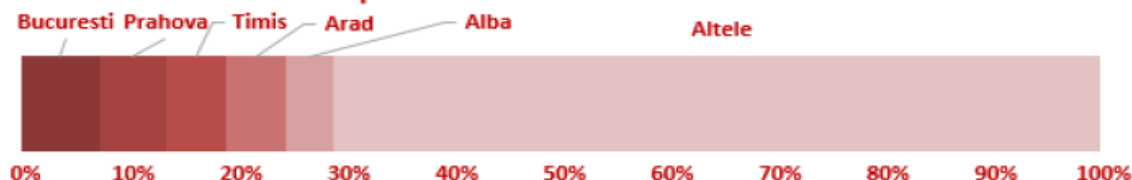
**59.3%
din decese**

au fost la bărbați

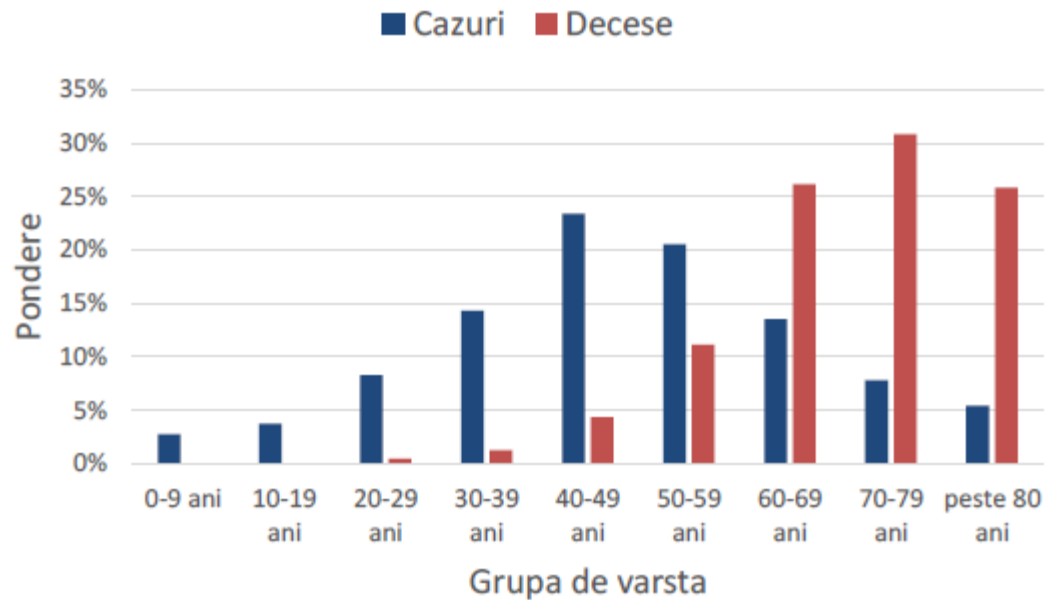
Cazuri saptamana 2 - 8 noiembrie 2020



Decese saptamana 2 - 8 noiembrie 2020



Ponderea cazurilor si deceselor pe grupe de vârstă

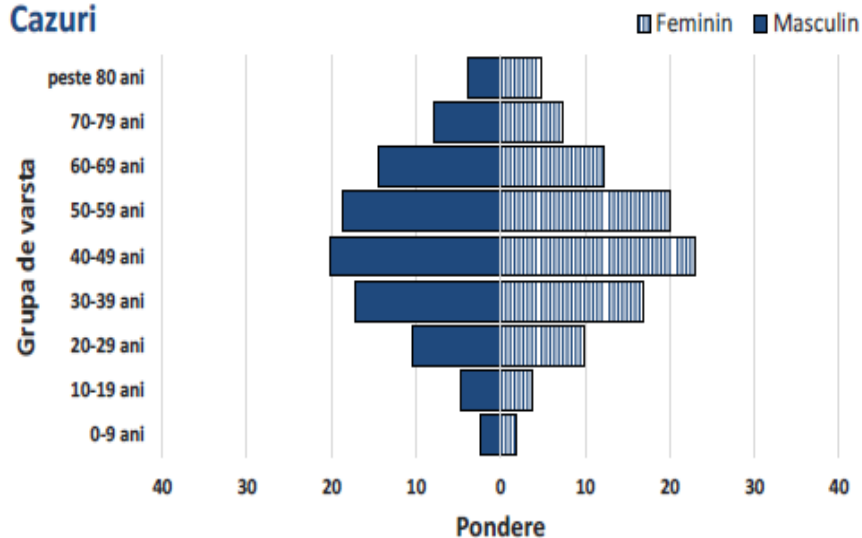


Caracteristicile cazurilor confirmate si a deceselor

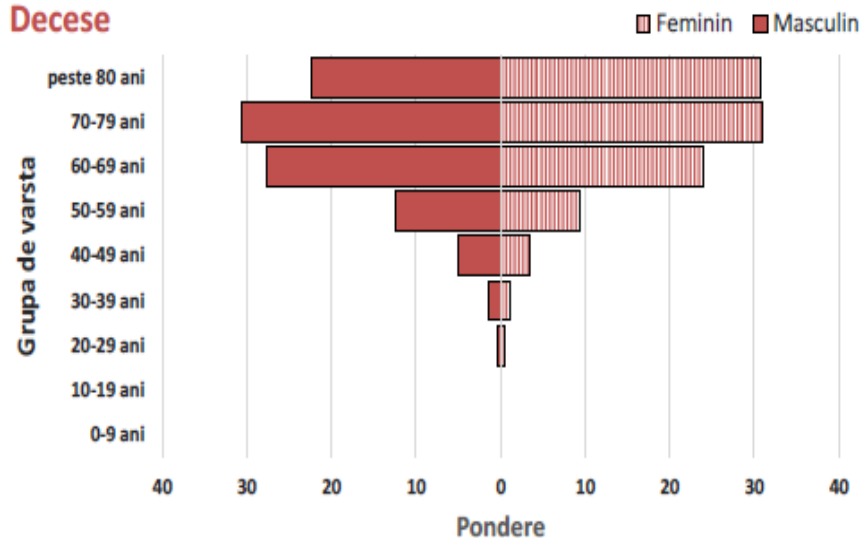
	Caracteristici	n	%
CAZURI	Varsta, mediana (range)	48 (0-101)	
	Sex, masculin	140603	45.8
	Import	4302	1.4
	Vindecati	206793	67.4
	Personal sanitar	6636	2.2
DECESE	Varsta, mediana (range)	70 (20-99)	
	Sex, masculin	4752	59.3
	Cel putin o comorbiditate dintre:		
	• afectiuni cardiovasculare	5577	69.6
	• diabet	2725	34.0
	• afectiuni neurologice	1828	22.8
	• obezitate	1553	19.4
	• afectiuni renale	1505	18.8
	• afectiuni pulmonare	1067	13.3
	• neoplasm	952	11.9
	• altele	1408	17.6

Ponderea cazurilor si deceselor pe grupe de vârsta si sex

Cazuri

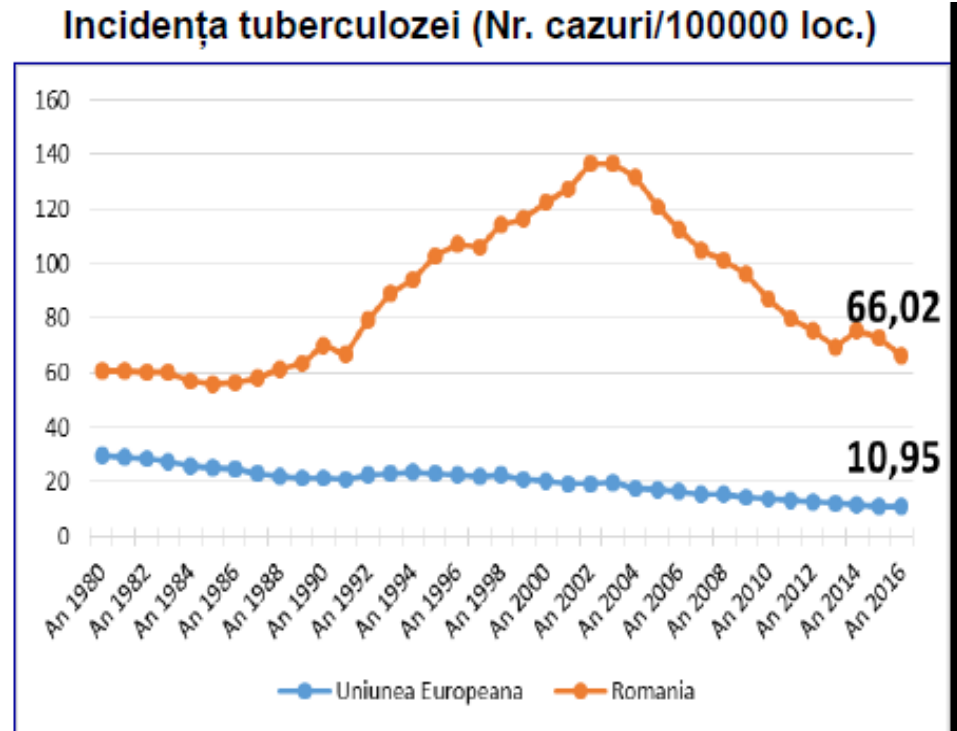


Decese



Tuberculoza – problema de SP România

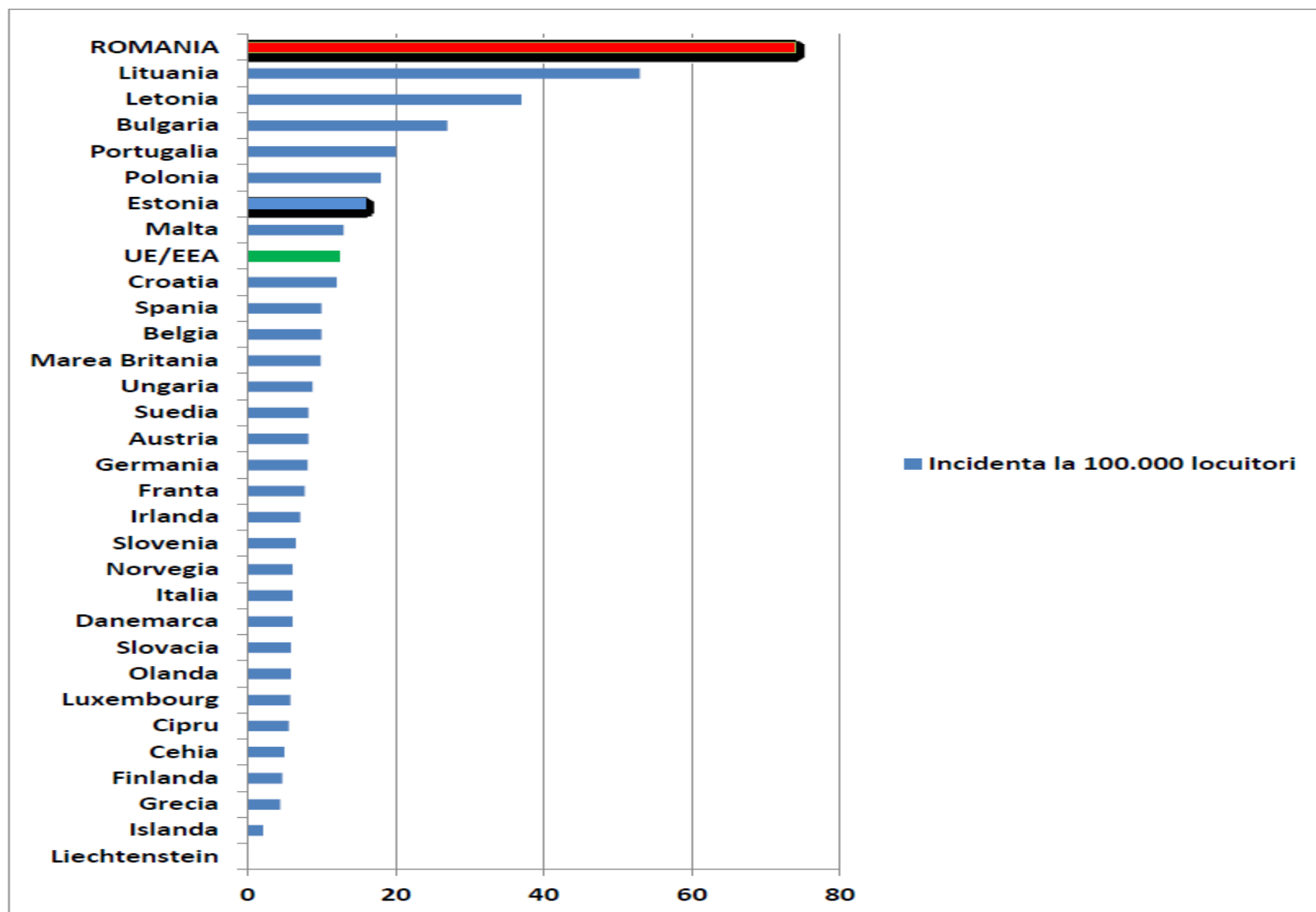
- ▶ RO- Regiune endemică
- ▶ Progrese în scăderea incidenței, dar:
 - ▶ 12790 cazuri (2016) reprezintă 24,6% din totalul de la nivel UE
 - ▶ Incidența de 6 ori mai mare decât media UE
- ▶ 68% cazuri - masculin
- ▶ Rate mari pentru adulți – pop. activa
- ▶ Program național de supraveghere, diagnostic și tratament,
- ▶ Problema - aderența la program
- ▶ MDR TB



Sursa: European Health for all, 2018

- În 2017, 10 milioane de persoane s-au îmbolnăvit de tuberculoză, iar 1,6 milioane au murit din cauza bolii (inclusiv 0,3 milioane dintre persoanele cu HIV).
- În 2017, aproximativ 1 milion de copii s-au îmbolnăvit de tuberculoză și 230. 000 de copii au decedat de TB (inclusiv copiii cu TB asociată cu HIV).
- În 2017, în lume, TB a fost a zecea cauză de deces.
- Este cauza principală, afectând mai ales persoanele infectate cu HIV și o cauză majoră de deces datorită rezistenței la antibiotice.

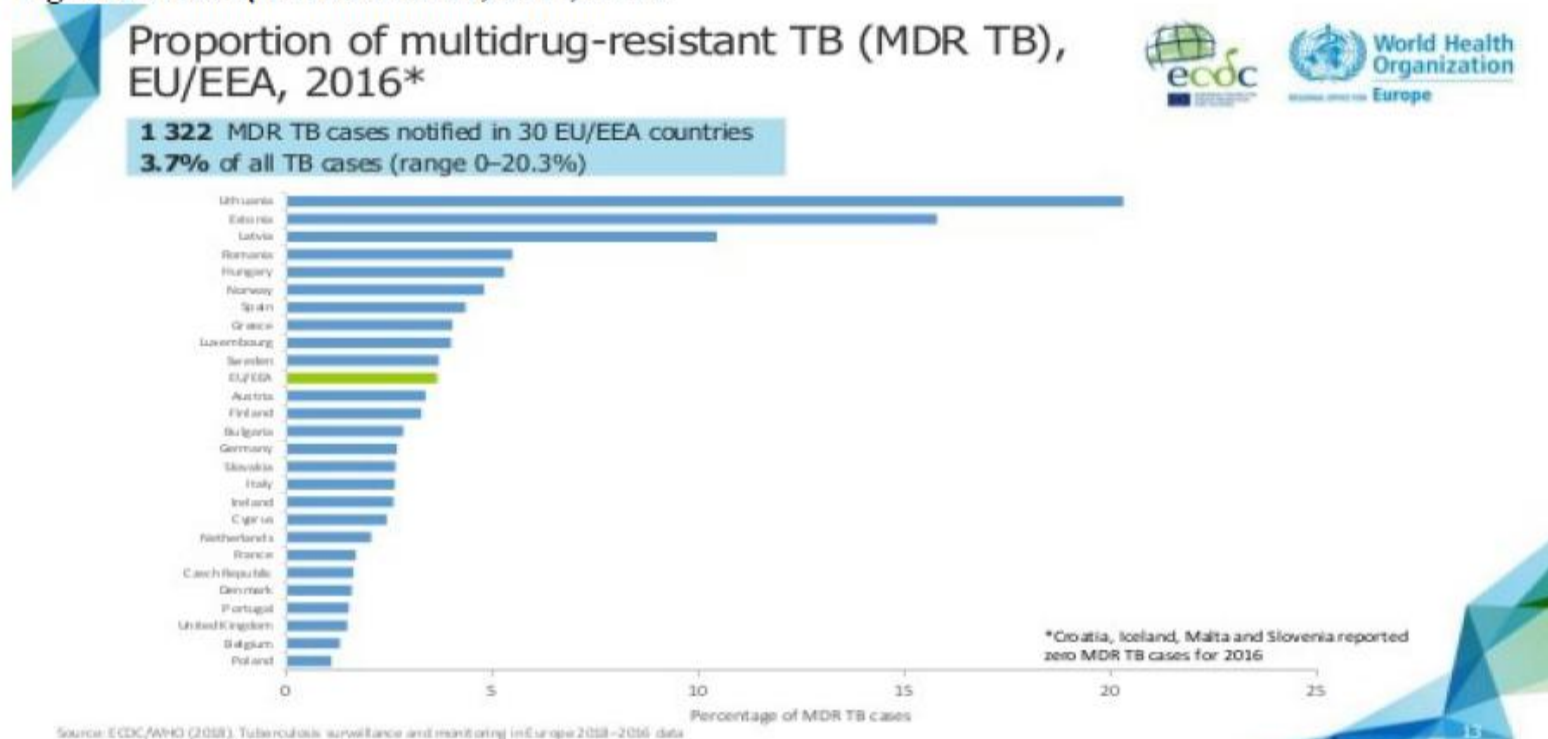
Incidența TB în UE, 2016



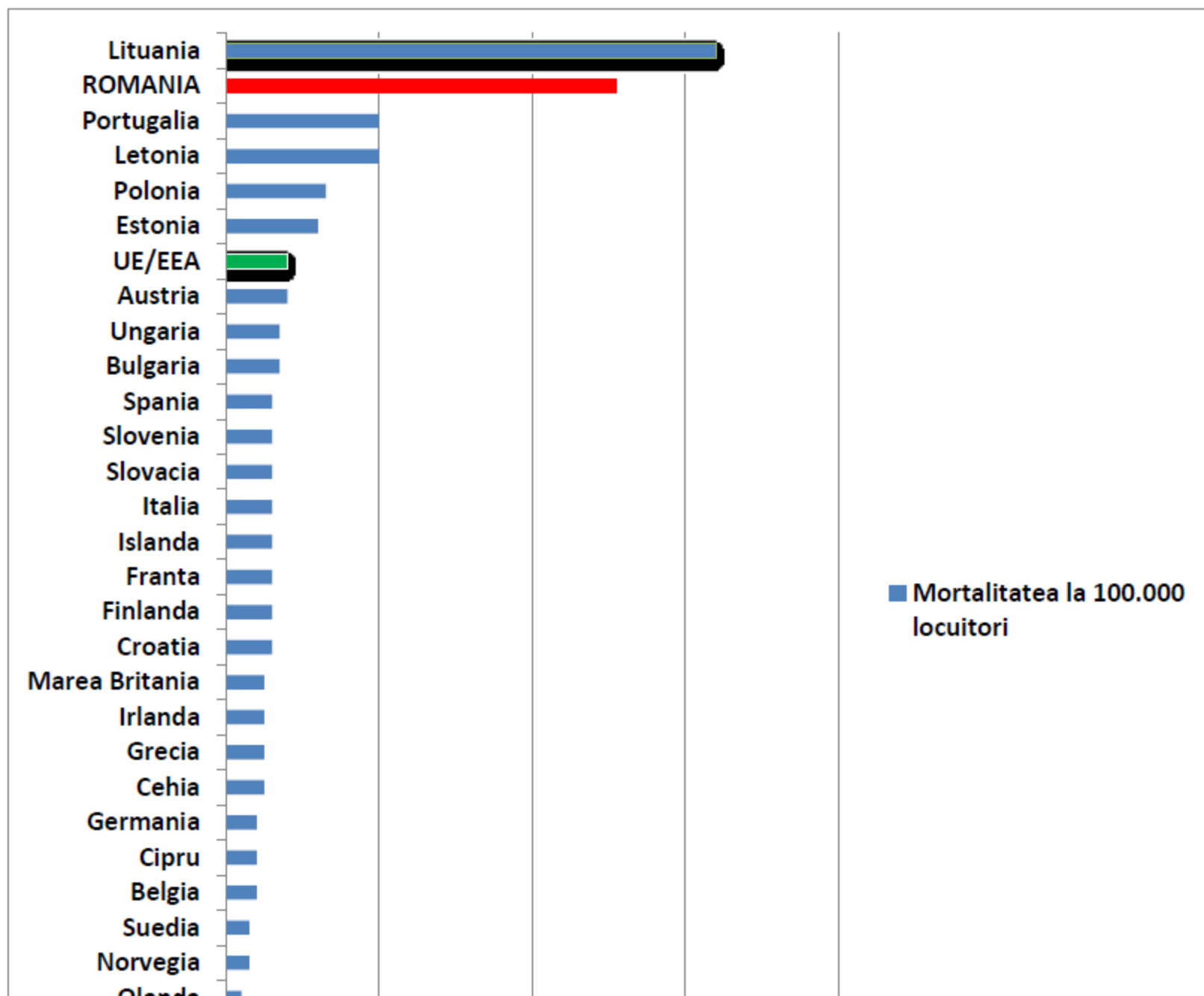
Sursa: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ecdc-tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2018-19mar2018.pdf>

Conform ECDC, 3,7% din toate cazurile de TB sunt rezistente la antibiotice (Fig. 5).

Fig. 5. Rezistența la antibiotice, 2016, în UE



Mortalitatea prin TB în UE, 2016



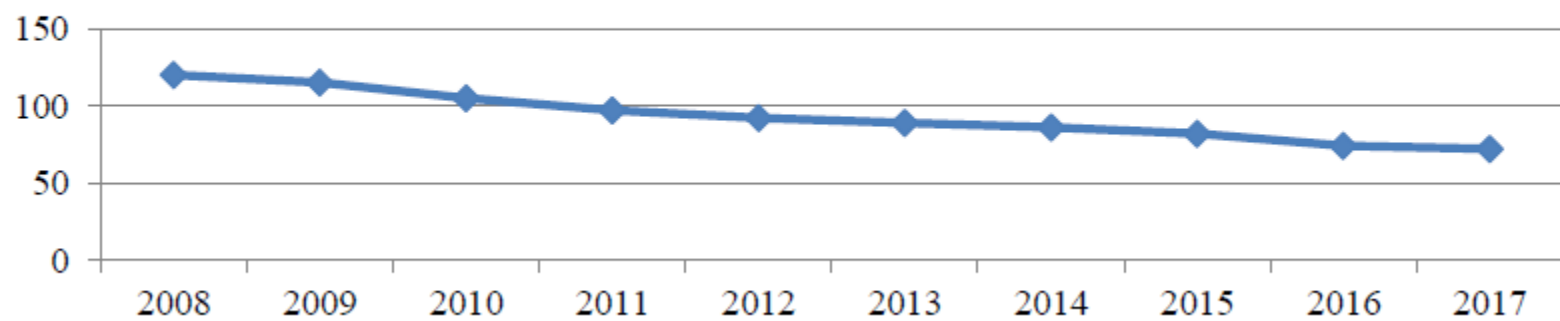
În România, în anul 2017, au fost înregistrate 14.000 cazuri de tuberculoză, față de anul 2008, când au fost înregistrate 25.000 (respectiv, o incidență de 72/100.000 locuitori în 2017 față de 120/100.000 în 2008).

Doar 63 cazuri noi și recăderi cu tratament anti-TB anterior necunoscut au fost înregistrate în anul 2017, față de 104 cazuri în anul 2008.

La persoanele HIV-pozitive au fost înregistrate 920 cazuri incidente de tuberculoză în anul 2017, față de 1.600 în anul 2008.

Mortalitatea prin tuberculoză a scăzut la 4,9/100.000 locuitori în anul 2017, de la 8,5/100.000 în anul 2008.

Incidența TBC, România, estimată la 100.000 loc., 2008-2017



Pe plan mondial, Strategia privind TB are viziunea: "O lume fără TB".

- Reducerea cu 95% a numărului de decese cauzate de TB până în 2035 comparativ cu 2015.

- Reducerea cu 90% a ratei incidenței TB până în 2035 comparativ cu 2015.

- Eliminarea costurilor datorate TB până în 2035.

- Pentru atingerea acestor ținte se au în vedere optimizarea serviciilor de sănătate și protecția socială, ca și introducerea de vaccinuri și medicamente noi, cu îmbunătățirea algoritmului de testare și a tratamentului pentru TB.

Infecția HIV/SIDA

- **România** - context particular legat de infecția HIV:
nr mare cazuri detectate la copii și nou-născuți (1987-1991)
- O creștere a numărului cazurilor de HIV s-a înregistrat până în 2010
- numărul total cumulativ de cazuri de HIV și SIDA înregistrate, începând cu anul 1985 – iunie 2017, a fost 22520
- În perioada 1985-2017 s-au înregistrat 7163 decese datorate SIDA
- iunie 2017, un număr de 14655 persoane cu HIV/SIDA erau în viață.

HIV/SIDA LA NIVEL MONDIAL

Persoanele care trăiesc cu HIV:

- În 2017, 36,9 milioane persoane trăiau cu HIV, dintre care: - 35,1 milioane adulți (15 ani și peste); - 1,8 milioane copii (<15 ani)
- În 2017, 75% dintre persoanele infectate știau că au HIV.
- Cele mai multe persoane care trăiesc cu HIV au fost înregistrate în iulie 2018 în Africa (25.700.000 cazuri, prevalență 4,1%), iar cele mai puține în Regiunea Est Mediteraneană (350.000 cazuri, prevalență 0,1%).

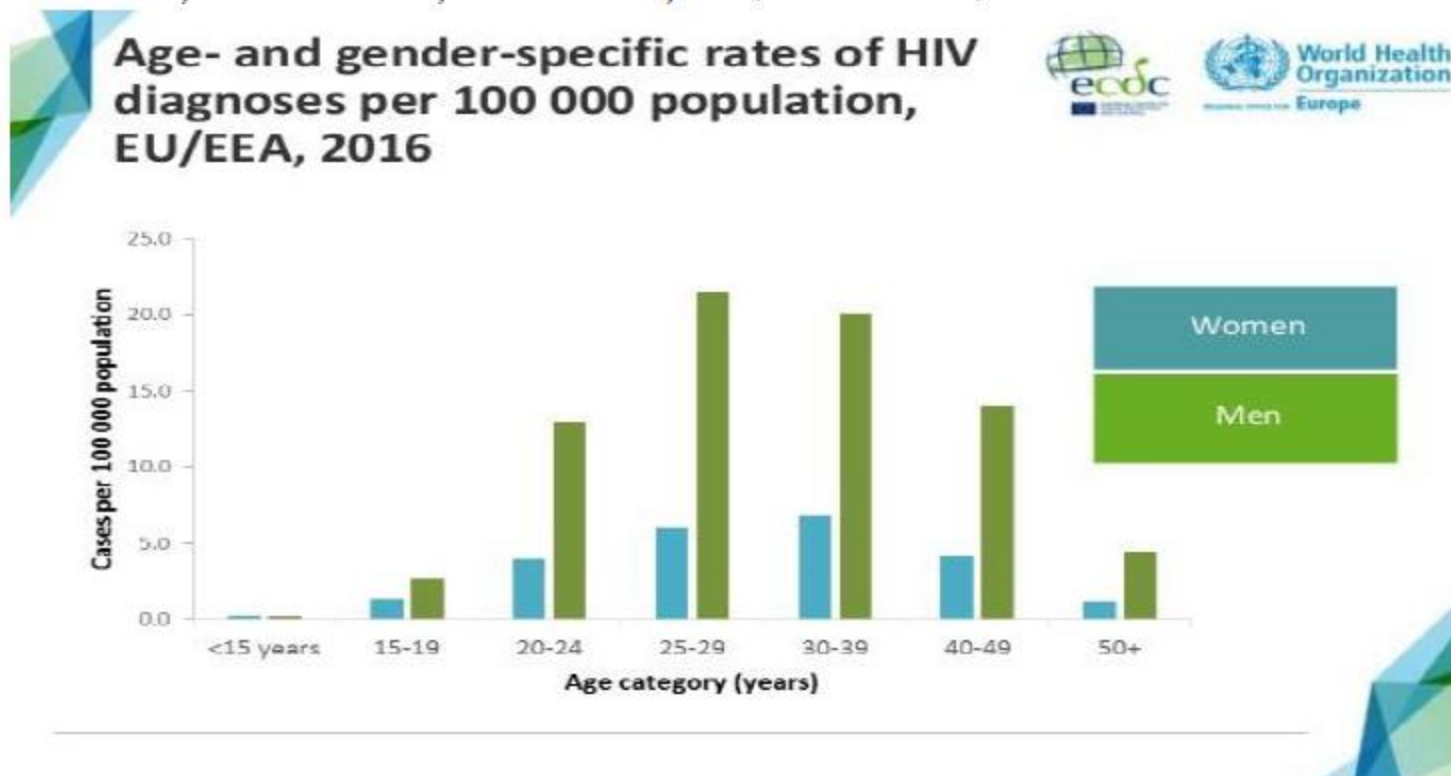
Tabel I. Număr de persoane (de toate vârstele) care trăiesc cu HIV. Estimare pe regiuni OMS, iulie 2018

Regiuni OMS	Număr estimat populație care trăiește cu HIV	Prevalența HIV la adulți 15-49 ani (%)
Africa	25.700.000	4.1
cele două Americi	3.400.000	0.5
Asia de Sud-Est	3.500.000	0.3
Europa	2.300.000	0.4
Regiunea Est-Mediteraneană	350.000	0.1
Pacificul de Vest	1.500.000	0.1
Regiunea OMS Globală	36.900.000	0.8

Tabelul II. Număr de infecții noi HIV, în regiunile OMS, iulie 2018

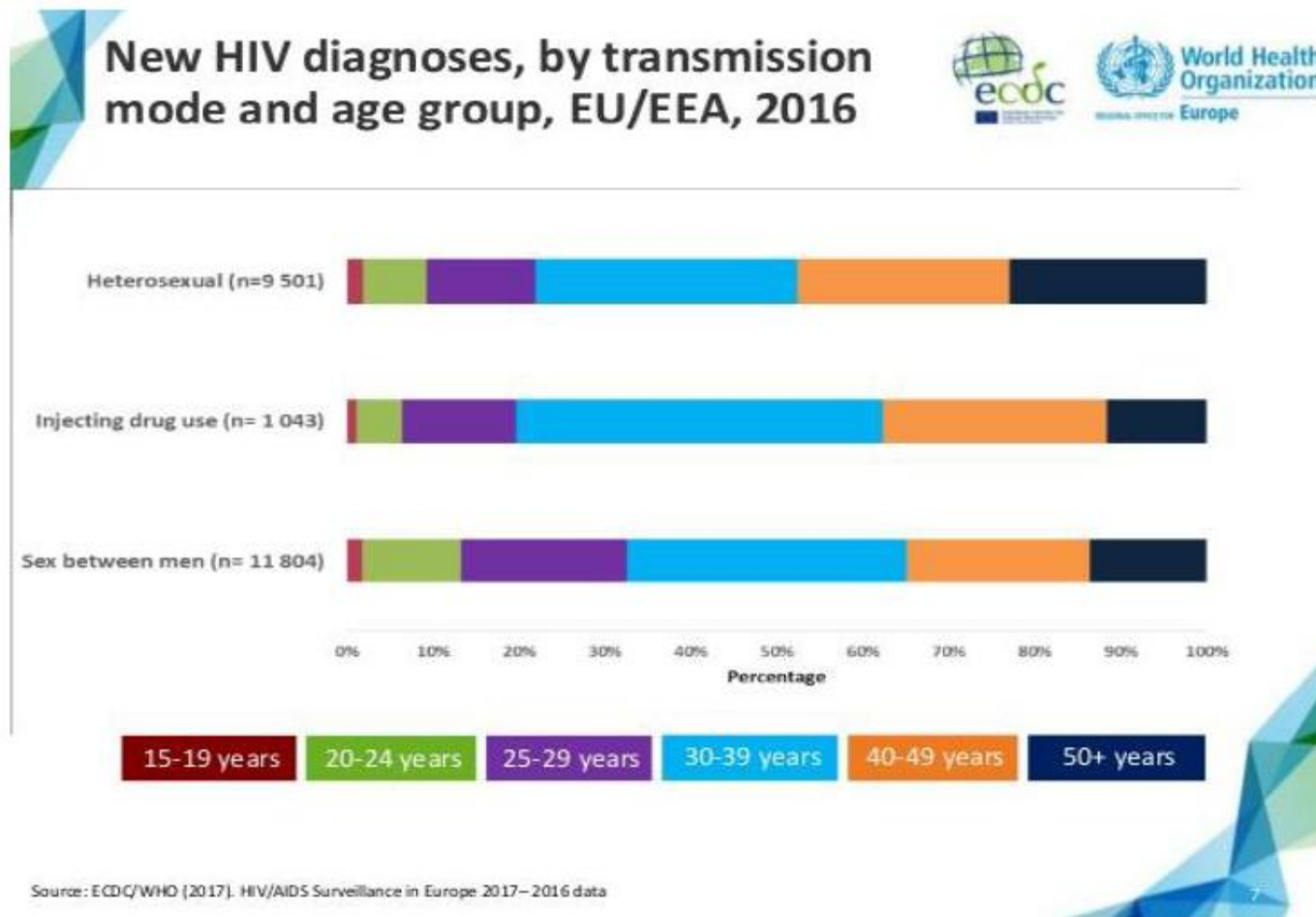
Regiuni OMS	Număr noi infectați cu HIV	Incidența HIV la 1000 populație neinfectată
Africa	1.200.000	1.22
cele două Americi	160.000	0.16
Asia de Sud-Est	160.000	0.08
Europa	160.000	0.18
Regiunea Est-Mediteraneană	37.000	0.06
Pacificul de Vest	100.000	0.06
Regiunea OMS Globală	1.800.000	0.25

Fig. Nr.4. Incidența HIV în funcție de vârstă și sex, în UE/EEA, în anul 2016



Source: ECDC/WHO (2017). HIV/AIDS Surveillance in Europe 2017– 2016 data

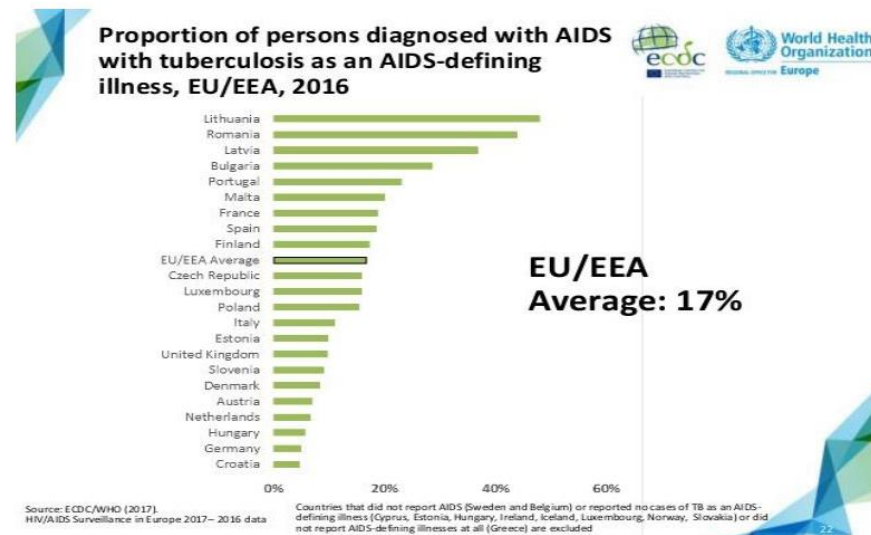
Fig. Nr.8. Cazuri noi de HIV, după modul de transmitere și grupe de vârstă, în UE/EEA, în anul 2016



HIV/SIDA ÎN EUROPA

Coinfecția SIDA-TBC în UE/EEA ca factor de risc major în evoluția defavorabilă a HIV/SIDA, în 2016, a înregistrat cea mai înaltă prevalență în Lituania și România, cu o medie europeană de 17%

Fig. Nr.9. Proporția de persoane diagnosticate cu SIDA+Tuberculoză, în UE/EEA, în anul 2016



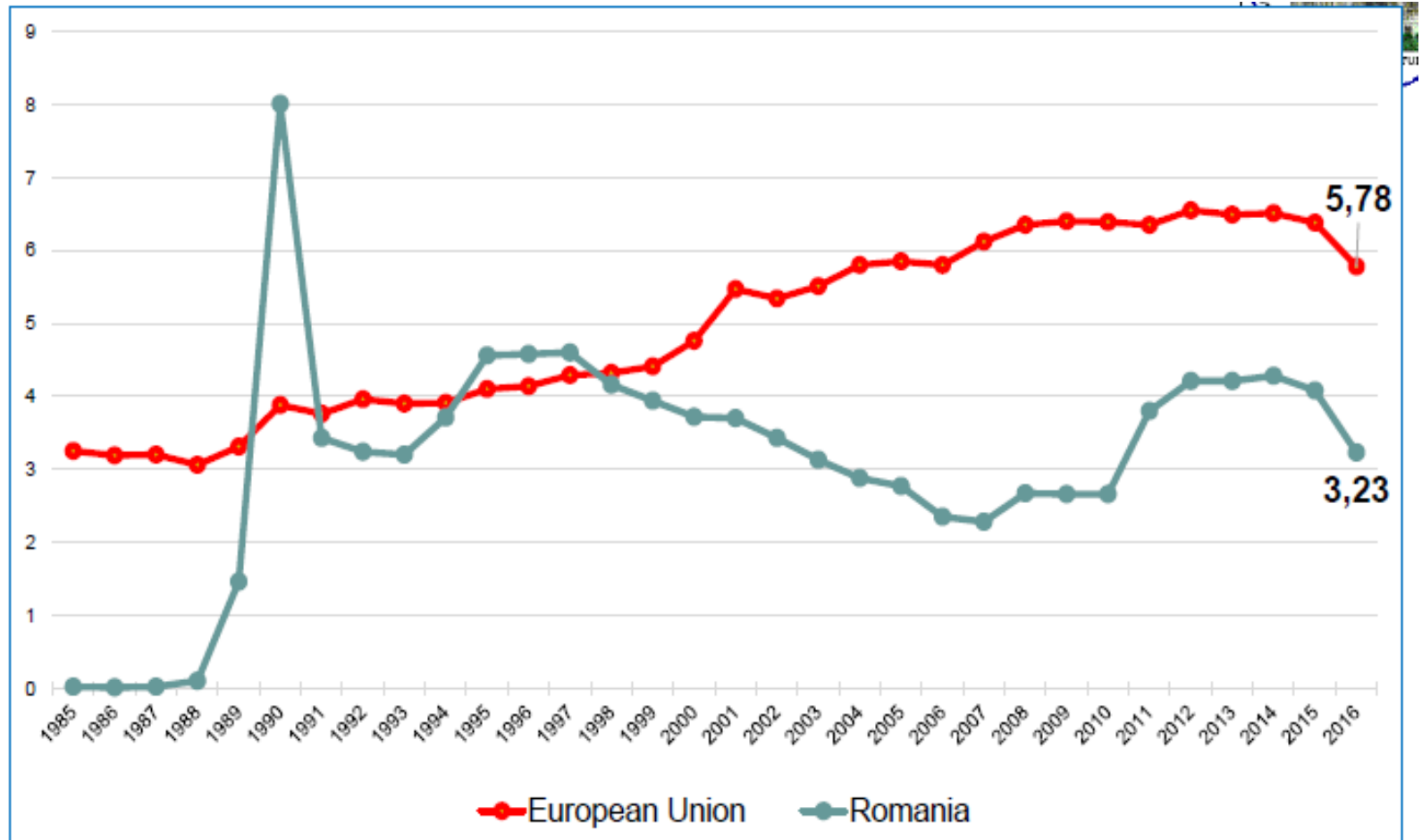
HIV/SIDA în ROMÂNIA

Conform OMS, în România, în iulie 2018, existau 16.000 persoane infectate cu HIV (prevalență 0,1%). Au fost înregistrate 660 de noi infecții HIV (incidență 0,03‰). Numărul cazurilor de coinfecție HIV-TBC a fost de 370 (cu o incidență de 1,9‰), iar numărul persoanelor infectate care primesc ART a fost de 12.400 (acoperire de 76% . Mai puțin de 200 de decese au fost cauzate de HIV/SIDA. În 2017, în România, numărul cazurilor noi de HIV/SIDA a scăzut față de 2010 (de la 730 la 660). Chiar dacă numărul de cazuri noi este în scădere, numărul persoanelor infectate cu HIV a crescut la 16.000 în 2017, comparativ cu 13.3000 în 2010.

Tabel VIII. Situația infecției HIV/SIDA în România, în perioada 2016 – 2017

DATE GENERALE	31 DECEMBRIE 2017
TOTAL HIV/SIDA (cumulativ 1985-2017) din care:	22.980
TOTAL SIDA (CUMULATIV 1985 - 2017)	15.587
TOTAL HIV (CUMULATIV 1992 - 2017)	7.393
PIERDUȚI DIN EVIDENȚĂ HIV/SIDA COPII + ADULȚI	714
TOTAL DECESE SIDA (1985 - 2017)	7.257
NUMĂR PACIENȚI HIV/SIDA ÎN VIAȚĂ, DIN CARE	15.009
0-14 ANI	196
15 – 19 ANI	171
≥ 20 ANI	14.642
CAZURI HIV/SIDA NOI DEPISTATE ÎN ANUL 2016	692
CAZURI NOI HIV NOTIFICATE	399
CAZURI NOI SIDA NOTIFICATE	293
DECESE înregistrate în anul 2017 prin fișele de confirmare a cazului HIV/SIDA	171
Total beneficiari TARV și profilaxie post expunere în anul 2017 – conform UATM	12.447

Rate of new HIV diagnoses per 100 000



Sursa: Health for all, 2018

Hepatitele virale

- **Hepatita cu virus A** – incidența mai mare decât media UE (aproape dublă), vaccinare (în caz de inundații)
- **Hepatita cu virus B** - zonă endemică, vaccinarea nou-născuților,
 - risc cronicizare (10% adulți, 25-90% copii),
 - risc carcinom hepatic.

Grupuri risc Hep B:

- nou-născuții din mame infectate,
- copiii din colectivități,
- lucratorii din sănătate,
- dializații,

Grupuri risc Hep B:

- consumatorii de droguri intravenoase,
- persoanele care fac acupunctură sau tatuaje,
- persoane care trăiesc sau călătoresc în zone endemice,
- persoane cu mai mulți parteneri sexuali/ homosexuali.

Date statistice la nivel național

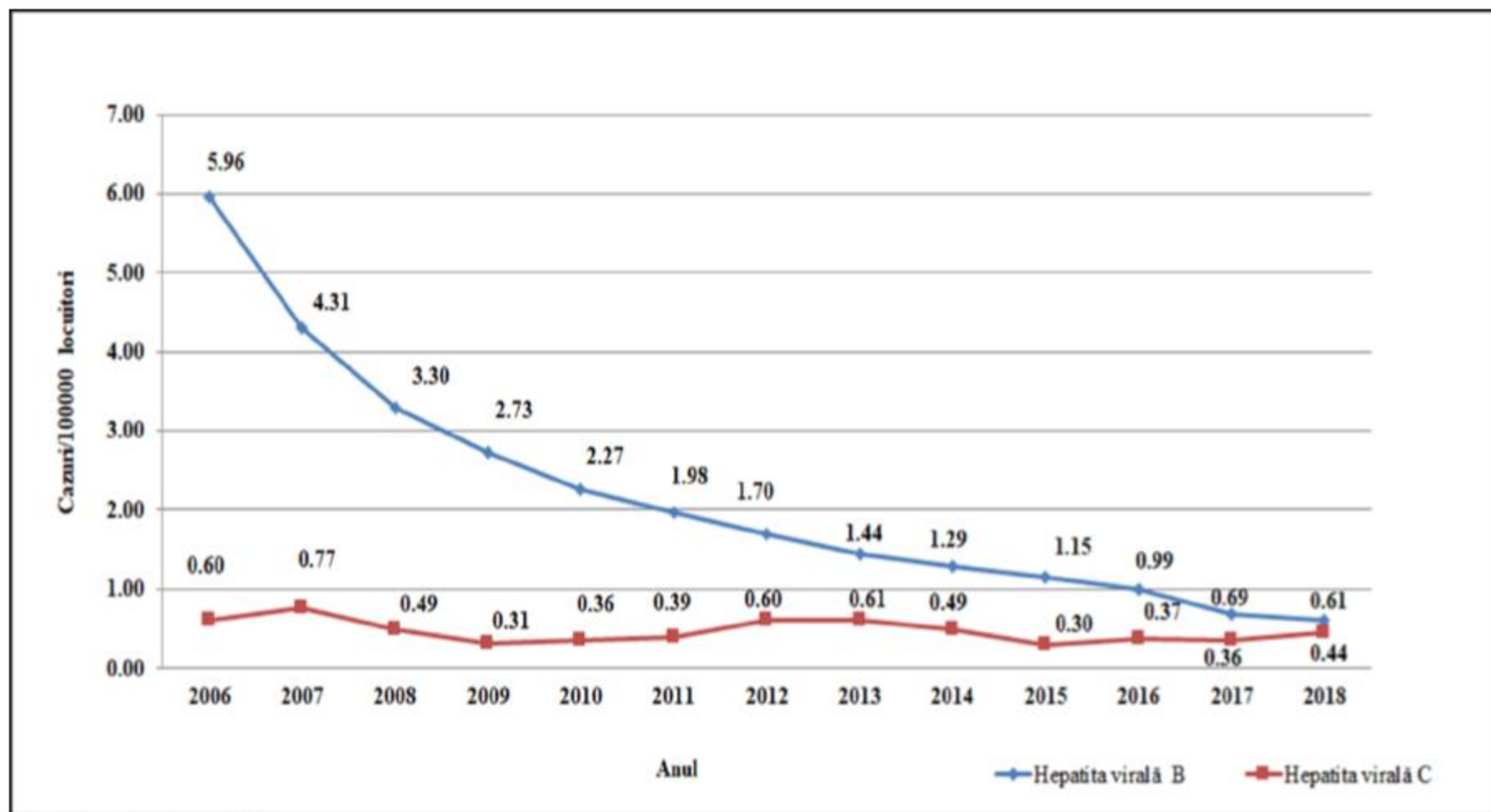
Hepatita virală tip A

Conform Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, în anul 2017, s-au înregistrat 2.512 cazuri de hepatită virală A, incidența la nivel național fiind de 12,8%000 locuitori; cu 27,3% mai mică decât în anul 2016. Din cele 2.512 cazuri de HVA, 50,2% au fost înregistrate la persoanele de sex masculin. În ceea ce privește mediul de rezidență: 61,1% cazuri provin din mediului rural și 38,9% din mediului urban. În anul 2017, au fost raportate prin investigații epidemiologice de către DSP-urile județene: - 123 de focare cu debut în anul 2017 totalizând 1.466 cazuri A fost considerat focar apariția a minim 2 cazuri confirmate cu hepatita virală A, care au fost expuse la aceeași sursa, în același timp și loc. Județele în care s-au raportat cele mai multe focare în anul 2017 sunt: Bihor (25 focare); Iasi (17 focare) și Dolj(17 focare), respectiv Sibiu (11 focare). În anul 2017 au fost raportate 94 de focare în mediul rural cu un număr de 1.205 cazuri hepatită virală A și 28 de focare în mediul urban cu un număr de 261 cazuri.

Hepatite virale tip B și tip C

În anul 2017 a intrat în sistemul național de supraveghere pentru hepatitele virale tip B și C un număr de 238 cazuri, cu 28% mai puține față de anul precedent (329).¹⁰

În anul **2018** au intrat în sistemul național de supraveghere pentru hepatitele virale tip B și C un număr de **241 cazuri**, cu 3 mai multe față de anul precedent (238).



Sursa: CNSCBT¹¹

Rujeola

- **19000** cazuri noi în regiunea EU/EEA în 2017 (ianuarie-oct 2017), 44 decese
- **7570 cazuri noi** în Romania – cel mai mare număr de cazuri!, urmat de Italia și Germania
- 87% dintre cazuri - persoane nevaccinate
- Pentru întreruperea transmiterii este necesar ca acoperirea vaccinală cu a doua doză de vaccin să fie de minimum 95% (important pentru evitarea transmiterii la copii sub un an).