

## **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, Либерии, Сијера Леонеу, Нигерији и Сенегалу.

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 се здраве особе. Према расположивим подацима Института за јавно здравље Србије, под здравствени надзор су од 8.8.2014. године закључно са 5.10. стављене 702 особе, од тога су 92 лица из земаља у којима има еболе.

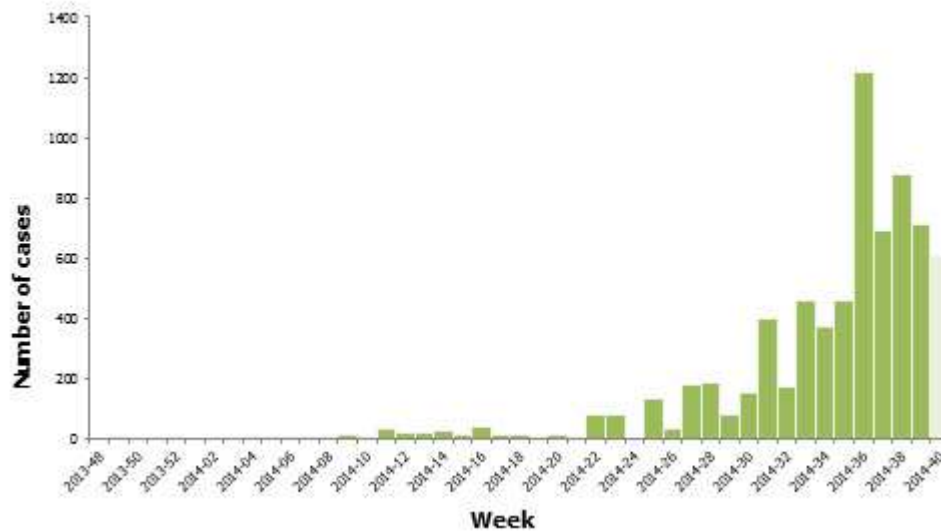
### **Актуелна епидемиолошка ситуација у Западној Африци закључно са 1. октобром 2014. године**

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

1. Земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе (Гвинеја, Либерии 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 1. октобром 2014. године (односно, са 40. епидемиолошком недељом) у земљама Западне Африке захваћеним епидемијом.

**Графикон 1.** Дистрибуција случајева оболевања у земљама Западне Африке угроженим ЕВО од почетка епидемије (30. децембар 2013. године) закључно са 28. септембром 2014. године



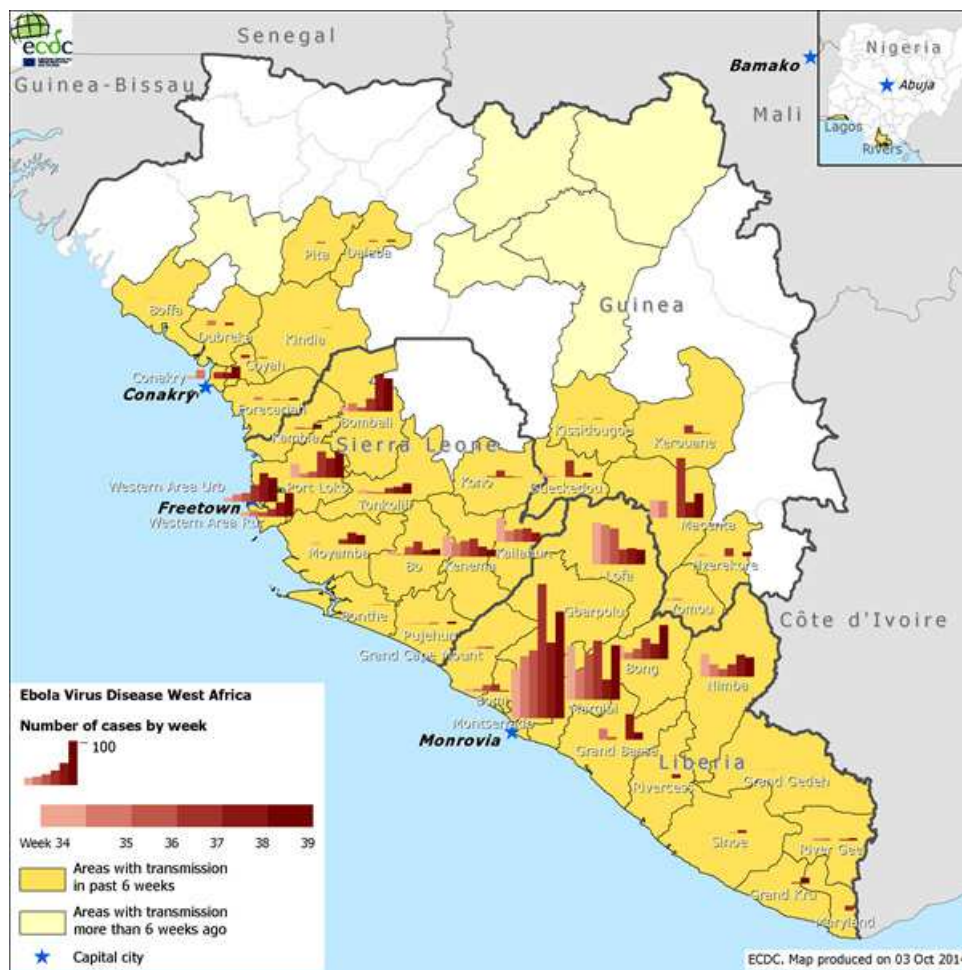
Постоји и даље висок ризик од експозиције вирусу Еболе код здравствених радника. До 1. октобра 2014. године регистровано је оболевање код 382 здравствена радника (69 у Гвинеји, 188 у Либерiji, 114 у Сијера Леонеу и 11 у Нигерији), укључујући 216 смртних исхода (35 у Гвинеји, 94 у Либерiji, 82 у Сијера Леонеу и пет у Нигерији).

### **Земље са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе**

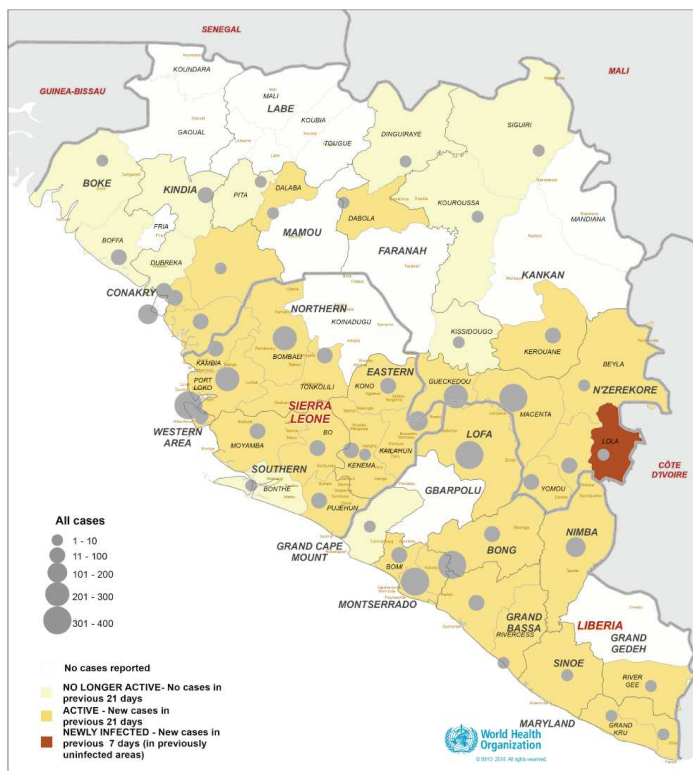
Укупан број потврђених, вероватних и случајева сумње на инфекцију вирусом еболе у актуелној епидемији ЕВО закључно са 1. октобром 2014. године у износи 7470, укључујући 3431 смртни исход. Од укупног броја оболелих и умрлих, у Гвинеји је пријављено 1199 случајева оболевања (977 потврђених, 177 вероватних и 45 случајева сумње на инфекцију вирусом еболе), укључујући 739 смртних исхода; у Либерiji 3 834 случаја (931 потврђен, 1713 вероватних и 1190 случајева сумње) укључујући 2069 смртних исхода и у Сијера Леонеу 2437 случајева (2179 потврђених, 37 вероватних и 221 случај сумње) укључујући 623 смртна исхода.

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

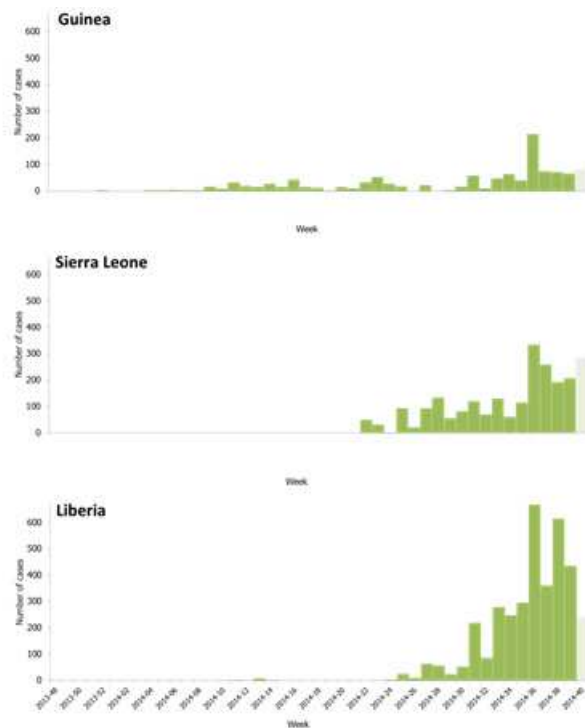
**Графикон 2.** Дистрибуција потврђених, вероватних и случајева сумње на оболевање од ЕВО на окружном нивоу од 33. до 39. епидемиолошке недеље у земљама Западне Африке



**Графикон 3.** Дистрибуција случајева оболевања у земљама са великом географском раширеношћу и интензивном трансмисијом вируса еболе



**Графикон 4.** Дистрибуција случајева ЕВО пријављених на недељном нивоу у Гвинеји, Либерји и Сијера Леонеу закључно са 28. септембром 2014. године



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

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

У све три земље спроведено је активно тражење и праћење контаката. У Нигерији је код свих контаката, њих укупно 891, који су праћени, прошао период од 21 дана (362 у Лагосу и 529 у Порт Харкуру). Последњи потврђени случај ЕВО у Лагосу пријављен је 5. септембра 2014. године, а у Порт Харкуру 1. септембра 2014. године.

У Сенегалу је код свих контаката завршено праћење од 21 дана, и није пријављен ниједан нови случај оболевања.

У Сједињеним Америчким Државама је у току праћење блиских контаката у периоду од 21 дана од експозивије.

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

### **Епидемија ЕВО у ДР Конго**

Закључно са 28. септембром регистровано је 70 случајева оболевања (30 потврђених, 26 вероватних и 14 случајева сумње) од ЕВО, од којих осам међу здравственим радницима. Регистрована су укупно 43 смртна исхода. Код 778 особа из контакта завршен је период праћења од три недеље, а прате се још 343 особе из контакта. Епидемија ЕВО у ДР Конго није повезана са епидемијом у земљама Западне Африке.

### **Први импортован случај Еболе у Сједињеним Америчким Државама**

У Сједињеним Америчким Државама је 30. септембра 2014. године лабораторијски потврђен први случај оболевања од ЕВО, код особе која је допутовала у Далас (држава Тексас) из Западне Африке. Код оболелог су се први симптоми јавили 24. септембра 2014. године тј. пет дана по доласку у Далас, а хоспитализован је, у складу са развојем симптома болести и податком о путовању у подручје захваћено еболом, 28. септембра 2014. године.

Обзиром на податак да оболела особа није имала симптоме болести током комерцијалног лета и чињеницу да је особа оболела од ЕВО инфективна само током фазе трајања симптома болести, Центар за контролу и превенцију болести (CDC) не препоручује стављање под здравствени надзор особа које су биле на комерцијалном лету са оболелом особом.

### **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 изуетно ниским. У случају да у ЕУ допутује особа која има симптоме болести, односно, која може да 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**