

Информација о актуелној епидемиолошкој ситуацији грознице Западног Нила на територији Републике Србије у 2022. години

Недеља 43, 23–29. октобра 2022. године

На основу података достављених Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” (у складу са Препорукама за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији у сезони 2022. године Института за јавно здравље Србије) и лабораторијских критеријума (према препорукама Европског центра за превенцију и контролу болести) на територији Републике Србије до 27.10.2022. године регистровано је 226 потврђених случајева оболевања од грознице Западног Нила у хуманој популацији. Обољења су пријављена са Моравичког (1), Златиборског (1), Расинског (1), Севернобанатског (2), Мачванског (3), Поморавског (4), Колубарског (4), Западнобачког (4), Средњебанатског (7), Подунавског (8), Браничевског (13), Сремског (13), Јужнобачког (16), Јужнобанатског (21), Шумадијског округа (30) и територије града Београда (98). У истом временском периоду, од укупно 12 смртних исхода који се могу довести у везу са тим обољењем, шест је регистровано на територији Града Београда, два на Средњебанатском округу и по један на подручју Јужнобачког, Шумадијског, Мачванског и Поморавског округа.

Институт за јавно здравље Србије је 1. јуна 2022. године проследио Препоруке за надзор над грозницом Западног Нила у хуманој популацији на територији Републике Србије мрежи завода/института. Заводи/институту за јавно здравље су Препоруке упутили клиникама за инфективне и тропске болести, односно инфективним одељењима општинских болница на територији своје надлежности, уз напомену да се посебна пажња обрати на неуроинвазивне облике болести. На тај начин, а у сарадњи са Националном референтном лабораторијом (НРЛ) за арбовирусе Института за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак”, омогућена је етиолошка дијагностика енцефалитиса или менингитиса. Институт за јавно здравље Србије прикупља све релевантне податке о оболелим особама, при чему постоји одређен протокол по којем се информације прикупљају и обједињују.

Грозница Западног Нила је сезонско обољење, односно обољење које је највише заступљено у периоду највеће активности вектора – комараца. За наше географско подручје карактеристично је да вектори постају активни у пролеће, (март/април), а период њихове интензивне активности је од краја маја до септембра. Сезона трансмисије вируса Западног Нила у Србији уобичајено траје од јуна до новембра месеца. У Републици Србији интензивни надзор над Грозницом Западног Нила у хуманој популацији спроводи се у сезони трансмисије вируса од јуна до прве половине новембра месеца, а пасивни надзор над тим обољењем у осталом периоду године. Имајући у виду искуства како околних тако и наше земље, први оболели се региструју углавном у другој половини јула месеца, а највећи број случајева се пријављује током августа месеца.

Грозница Западног Нила (ГЗН) присутна је на појединим подручјима Европе још од 60-их година прошлог века, а спорадични случајеви и мање епидемије у хуманој популацији регистровани су у неколико земаља источне и јужне Европе током последњих 15 година. Ово обољење се првенствено јавља у руралним областима, али у хуманој популацији је крајем прошлог века регистровано епидемијско јављање ГЗН у урбаним срединама. Током 2010. године регистровано је нагло повећање броја оболелих у хуманој популацији, као и појава овог обољења у неким земљама Европе где га раније није било, те је у земљама Европске уније (ЕУ) и суседним земљама пријављено укупно 340 вероватних/потврђених аутохтоних случајева, са 41 смртним исходом. Највећи број оболелих (262 оболелих, 35 умрлих) регистрован је у Грчкој, а аутохтоне случајеве инфекције вирусом Западног Нила пријавиле су Македонија, Румунија, Мађарска, Италија, Шпанија.

У сезони надзора 2022. године, до 19.10.2022. године у државама Европске уније (ЕУ), Европске економске заједнице (ЕЕЗ), пријављено је укупно 939 случајева оболевања од грознице Западног Нила у хуманој популацији, од чега у Италији 573, Грчкој 274, Румунији 47, Мађарској 14, Немачкој 9, Хрватској 8, Аустрији 6, Шпанији 4, Француској 3 и Словачкој 1.

У сезони надзора 2022. године, до 19.10.2022. године у државама Европске уније (ЕУ), Европске економске заједнице (ЕЕЗ), пријављено је укупно 68 смртних исхода који се могу довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила, од чега у Италији 37, Грчкој 26 и Румунији 5.

Инфекција вирусом Западног Нила је званично први пут регистрована у хуманој популацији на територији Републике Србије крајем јула месеца 2012. године. У периоду од 2012. до 2021. године на територији Републике Србије регистровано је укупно 1050 случајева грознице Западног Нила. У истом периоду бележи се и 101 смртни исход који се може довести у везу са оболевањем од грознице Западног Нила.

Током сезоне надзора 2021. године у Србији је пријављено укупно 18 случајева оболевања од грознице Западног Нила у хуманој популацији, а у земљама ЕУ регистровано је укупно 139 оболелих.

Грозница Западног Нила је вирусно обољење које се преноси убодом зараженог комараца. Главни вектор, односно преносилац је *Culex pipiens*, врста комарца која је одомаћена и код нас. Главни резервоар заразе су различите врсте птица, у којима се вирус одржава, док је човек случајни, односно тзв. слепи домаћин и инфекција вирусом Западног Нила се са њега даље не преноси.

Већина особа (80%) инфицирана вирусом Западног Нила нема никакве симптоме и знаке болести. Код мањег процента заражених особа (приближно 20%) симптоми подсећају на обољење слично грипу, са наглом појавом повишене телесне температуре, главобољом, боловима у мишићима и зглобовима, умором, благим пролазним осипом и лимфаденопатијом. Међутим, код појединих особа (<1%) долази до настанка асептичног менингитиса или енцефалитиса, односно неуроинвазивног облика болести, који захтева хоспитализацију.

Симптоми неуроинвазивног облика болести су главобоља, укочен врат, ступор (тупост), дезоријентисаност, кома, тремори, конвулзије, слабост мишића и парализа. Након прележане инфекције често долази до развоја дуготрајних последица, као што су: умор, губитак памћења, тешкоће приликом ходања, мишићна слабост и депресија. Леталитет је већи код старијих особа, нарочито код особа изнад 80 година живота.

Да би случај инфекције вирусом Западног Нила био потврђен код пацијента уз испољену клиничку слику неуроинвазивног облика болести (менингитис, енцефалитис, менинго-енцефалитис), неопходно је да се потврди присуство одговарајућих антитела у ликвору код оболелог пацијента.

У циљу смањења ризика од заражавања вирусом Западног Нила, препоручује се примена мера личне заштите од убода комараца и то:

- Употреба репелената на откривеним деловима тела приликом боравка на отвореном.
- Ношење одеће дугих рукава и ногавица, светле боје.
- Препоручљиво је да одећа буде комотна, јер комарци могу да убадају кроз припијену одећу.
- Избегавање боравка на отвореном у периоду најинтензивније активности комараца – у сумрак и у зору.
- Употреба заштитне мреже против комараца на прозорима, вратима и око кревета.
- Редукција броја комараца у затвореном простору.
- По могућству боравак у климатизованим просторима, јер је број инсеката у таквим условима значајно смањен.
- Избегавање подручја са великим бројем инсеката, као што су шуме и мочваре.
- Смањење броја комараца на отвореном где се ради, игра или борави, што се постиже исушивањем извора стајаће воде. На тај начин смањује се број места на које комарци могу да положи своја јаја. Најмање једном недељно треба испразнити воду из саксија за цвеће, посуда за храну и воду за кућне љубимце, из канти, буради и лименки. Уклонити одбачене гуме и друге предмете који могу да прикупљају воду.
- У случају путовања у иностранство, поготово ако се ради о тропском и субтропском подручју, обавезно се придржавати свих наведених мера превенције
- У случају појаве било каквих симптома који су компатибилни са неуроиназивним обликом болести, одмах се јавити изабраном лекару.

