

Definice čtyř infekcí, podléhajících povinnému hlášení SZO ve všech případech

(Case definitions for the 4 diseases requiring notification to WHO in all circumstances under the IHR (2005))

Weekly Epidemiological Record, No. 7, 13 February 2009, s. 52-56
Volně přeložil MUDr. Vladimír Plesník

Podle Mezinárodního zdravotního řádu (*International Health Regulations /IHR 2005*) vydává Světová zdravotnická organizace (SZO) definice případu onemocnění některou ze čtyř kriticky závažných infekcí, které je třeba vždy považovat za mimořádné a nečekané, mohou mít velmi nepříznivý dopad na veřejné zdraví a proto musí být vždy hlášeny SZO: jsou to variola, poliomyelitida vyvolaná divokým typem polioviru, chřipka lidí způsobená novým subtypem viru a těžký akutní respirační syndrom (SARS).

- Dále uvedené definice jsou speciálně určeny pro účel hlášení podle IHR (2005) a nemusí být vhodné pro jiný typ surveillance nebo hlášení, která mohou mít své vlastní definice,
- IHR (2005) také požaduje hlášení všech (zdravotních) příhod, které mohou představovat ohrožení veřejného zdraví v mezinárodním měřítku a to podle v příloze 2 obsaženého Návodu (není uveden).

Chřipka lidí způsobená novým subtypem

Definice případu takové chřipky lidí, podléhajícího hlášení dle IHR (2005)

Členské státy IHR (2005) se žádají, aby okamžitě oznámily SZO každý laboratorně potvrzený případ recentní infekce člověka, způsobený potenciálně pandemickým virem chřipky A. Toto oznámení nemusí obsahovat popis nemoci.

Za potenciálně pandemický kmen viru chřipky A je považován takový, u něhož byla prokázána schopnost infikovat člověka a jehož gen (nebo protein) hemagglutininu není variantou nebo zmutovanou formou typů A/H1 nebo A/H3, které běžně kolují v lidské populaci.

Za recentní infekci je považován případ prokázaný pozitivní polymerázovou řetězovou reakcí (PCR), izolací viru, nebo párovými sérologickými testy krve z akutního a rekonvalescentního období nákazy. Titr protilátek v jediném vzorku séra často nestačí k průkazu recentní infekce a měl by být hodnocen podle platné definice SZO pro infekci lidí specifickými subtypy viru chřipky A.

Poliomyelitida vyvolávaná divokým typem polioviru

Definice případu takové poliomyelitidy, podléhajícího hlášení dle IHR (2005)

Podle Mezinárodního zdravotnického řádu (2005) musí být hlášen případ poliomyelitidy vyvolaný divokým typem polioviru od pacienta se suspektním klinickým obrazem, od něž byl izolován divoký poliovirus z jeho vzorku stolice¹, nebo od osoby, která s ním byla v úzkém styku.

¹ Standardně se berou od osob s akutní chabou obrnou (AFP) 2 vzorky stolice během 14 dnů od začátku obrn. Protože vylučování viru stolicí po 2 týdnech od začátku obrn klesá, v případech kdy nebyly získány dva vzorky stolice během 14 dnů od začátku AFP odebírají se ke zvýšení záchytnosti viru také další vzorky stolice až od pěti osob, které byly v úzkém styku s pacientem

Jako suspektní případ je definována osoba mladší 15ti let , mající akutní chabé obrny (AFP²), nebo při podezření na výskyt poliomyelitidy osoba jakéhokoli věku s paralytickým onemocněním.

Hlásí se také případy izolace polioviru divokého typu, nebo derivovaného z vakcinálních poliovirů, zachycené z jiných zdrojů než od případů AFP.

Mimo oznámení laboratorně prokázaných případů poliomyelitidy, vyvolaných divokým typem polioviru (dle přílohy č.2 k Mezinárodnímu zdravotnickému řádu označených jako „neobvyklé nebo nečekané, které mohou mít závažné důsledky pro zdraví veřejnosti“), musí být vždy SZO oznámena izolace divokého nebo derivovaného vakcinálního polioviru i od jiných osob či z jiných zdrojů (od osob bez obrn, ze vzorků zevního prostředí). Oznámení se podává podle speciálních kritérií „u případů, které mohou být závažným ohrožením veřejného zdraví v mezinárodním měřítku“, pokud splňují aspoň dvě ze čtyř kritérií hlášení.

Těžký akutní respirační syndrom (SARS)

Definice hlášeného případu SARS podle Mezinárodního zdravotnického řádu (2005)

Po epidemii SARS je hlášením povinný případ definován jako osoba s laboratorně prokázanou infekcí koronavirem SARS (SARS-CoV), která buď má zdravotní potíže odpovídající klinické definici SARS, nebo pracovala v laboratoři při zacházení se SARS-CoV, či manipulovala s materiálem kontaminovaným SARS-CoV.

Klinická definice SARS

1. Horečka v anamnéze nebo právě přítomná
 - a
2. některý, nebo několik symptomů postižení dolních cest dýchacích (kašel, obtížné dýchání, dušnost)
 - a
3. rtg nález infiltrátů v plicích, odpovídající pneumonii nebo syndromu akutní respirační tísně (ARDS), nebo pitevni nález odpovídající patologickému nálezu pneumonie nebo ARDS neznámé etiologie
 - a
4. není jiná alternativní diagnosa, která by zcela odpovídala nemoci.

Diagnostické testy potřebné k laboratornímu potvrzení SARS

a) průkaz virové DNK testy konvenční RT-PCR (reverse transcriptase PCR) a real-time RT-PCR

1. nejméně ve dvou vzorcích různého klinického materiálu (např. z nosohltanu a stolice) nebo
2. dva a více vzorků stejného klinického materiálu, které byly odebrány v průběhu nemoci (tj. postupné odběry nosohltanového sekretu) nebo
3. pozitivní výsledky vyšetření opakovaného extraktu původního vzorku materiálu ve dvou různých testech, nebo v opakovaném vyšetření extraktu pomocí RT-PCR či real-time RT-PCR nebo
4. kultivace viru z jakéhokoli vzorku klinického materiálu.

b) výsledky enzymatické imunoanalýzy (ELISA) a imunofluorescenčního testu (IFA)

1. chybění protilátek v séru odebraném v akutní fázi nemoci a nález protilátek v séru

odebraném v rekonvalescenci za předpokladu, že obě séra byla vyšetřena současně nebo

2. čtyř- a vícenásobný vzestup titrů protilátek proti SARS-CoV při současném vyšetření párových sér z akutní a rekonvalescentní fáze nemoci.

Poznámka editora: S ohledem na to, že chybí poznatky o přenosu SARS-CoV na člověka je význam pozitivního výsledku testů užívaných k diagnostice SARS-CoV velice malý. Diagnózu je proto třeba nezávisle ověřit nejméně jedním mezinárodním referenčním pracovištěm SZO pro SARS a ve spolupracujících laboratořích. I jen jediný případ SARS musí být podle IHR (2005) hlášen SZO.

Podstatnou součástí diagnostických rozvah u každé osoby s podezřením na SARS je podrobná anamnéza její možné expozice infekci. Další informace o surveillanci SARS lze najít na adrese:

http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDC_CSR_ARO_2004_1/en/index.htm
l..

Dojde-li k nákaze SARS-CoV následkem nedodržení zásad bezpečnosti práce je třeba takový případ důkladně prošetřit.

Byla-li epidemie SARS ověřena několika na sobě nezávislými referenčními pracovišti SZO pro SARS a mezinárodními laboratořemi, vypracuje SZO definici případu SARS, potřebnou pro surveillanci a signalizaci podle svých osvědčených postupů.

Variola

Definice případu pro hlášení varioly podle Mezinárodního zdravotního řádu IHR (2005)

Členské státy IHR (2005) se žádají, aby neprodleně oznámily Světové zdravotnické organizaci každý potvrzený případ varioly. Potvrzený případ varioly musí odpovídat těmto kritériím:

Potvrzený případ varioly

Osoba jakéhokoli věku s náhlým začátkem horečky (38,3 °C a více), s nevolností, výraznou slabostí a s bolestmi hlavy a zad, vzniklými 2-4 dny před objevením se raše

a

následný vznik makulopapulosního exantému, který je nejprve na tváři a předloktích, pak se šíří na trup a končetiny. Během 48 hodin nabývá podoby hluboce do kůže zanořených, tuhých, kulatých vesikul s ostrými okraji, měnících se postupem doby v pustuly, které mohou splývat

a

všechny léze jsou ve stejném stádiu vývoje (tj. buď vesikuly, nebo pustuly) a to na všech částech těla (tj. tváře nebo paže)

a

není alternativní diagnóza, která by odpovídala této nemoci

a

onemocnění je laboratorně potvrzeno jako variola.

Poznámka editora: Na rozdíl od planých neštovic (varicely), při níž se léze vyskytují převážně na obličeji a jsou uloženy při povrchu kůže, se většina případů varioly vyznačuje charakteristickými, pomalu se vyvíjejícími a shodnými lézemi (každé stádium trvá 1-2 dny). Ty postihují hlavně obličeji a končetiny, obvykle včetně dlaní a chodidel.

Další informace a obrazová schémata k odlišení varioly od varicely lze najít na adrese:

<http://www.who.int/csr/disease/smallpox/preparedness/en/index.html>.

Riziko, že nebude zjištěna atypicky probíhající variola je nutno posuzovat podle mimořádně malého nebezpečí opětovného výskytu této infekce a naopak podle velké pravděpodobnosti falešně pozitivního výsledku laboratorního vyšetření. S ohledem na tuto skutečnost mají být laboratorní testy k průkazu varioly omezeny jen na vyšetřování osob, majících klinické příznaky uvedené v definici klinického obrazu. Pokud by se objevil byť jen jediný laboratorně doložený případ varioly, mělo by se na něj hledět jako na epidemii, neboť variola se ve světě už řadu let nevyskytla.

Poznámka překladatele

Naše vlastní předpisy, ukládající povinnost hlášení infekcí, obsahují poněkud odlišné (ale srozumitelnější) definice. Můžeme se pozastavit nad tím, proč SZO vybrala jen čtyři infekce z řady těch, které mohou být neméně závažné. Důvod (-dy) ponechávám čtenářům k vlastní úvaze.