



**PAŃSTWOWY  
WOJEWÓDZKI INSPEKTOR SANITARNY  
W BYDGOSZCZY**

**85-031 Bydgoszcz, ul. Kujawska 4**

e-mail: [wsse.bydgoszcz@pis.gov.pl](mailto:wsse.bydgoszcz@pis.gov.pl)

centrala: 52 37 618 00, fax 52 34 59 840 sekretariat: 52 37 329 34

[www.pwisbydgoszcz.pl](http://www.pwisbydgoszcz.pl)

NEP.967.36.8.2018

Bydgoszcz, 22.08.2018 r.

**Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w województwie kujawsko-  
pomorskim  
– wszyscy**

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy, na podstawie doniesienia przesłanego z Krajowego Punktu Centralnego ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych, przekazuje ocenę ryzyka ECDC dotyczącą transmisji wirusa Zachodniego Nilu (WNV) w Regionie Europejskim w sezonie 2018.

Według ECDC oraz WHO, w porównaniu z ubiegłymi latami, obserwuje się znacznie większą liczbę zachorowań spowodowanych zakażeniami wirusem Zachodniego Nilu w krajach UE/EOG oraz w krajach sąsiadujących z nimi. Dodatkowo, w tym roku obserwuje się wcześniejsze rozpoczęcie sezonu transmisji (kwiecień 2018 r.), co jest związane z podwyższonymi temperaturami w całej Europie i wydłużonymi okresami deszczowymi, po których następuje sucha pogoda w wielu częściach regionu. Takie warunki pogodowe sprzyjały rozmnażaniu się wektorów WNV czyli komarów, a także osłabiały działania mające na celu ich zwalczanie. Wskazuje to na wysokie rozpowszechnienie wirusa w krajach jego występowania, co może powodować zwiększoną liczbę przypadków w nadchodzących miesiącach.

Zachorowania, które jak dotąd wystąpiły w 2018 r. stwierdzono w krajach, w których wirus występował w latach 2014-2017 (z wyjątkiem jednego obszaru w Chorwacji, który zgłosił przypadki po raz pierwszy). Jednakże, obserwowane w tym roku w Europie wysokie temperatury mogą sprzyjać geograficznemu rozprzestrzenianiu się wirusa. Prawdopodobnie wirus rozprzestrzeni się na kolejne obszary, które do tej pory nie miały odnotowanych rodzimych zachorowań na gorączkę zachodniego Nilu, tym samym dotykając populację potencjalnie nieodporną na tę chorobę.

Na dzień 16 sierpnia 2018 r. odnotowano 401 potwierdzonych i prawdopodobnych przypadków zakażeń WNV u ludzi: 273 w krajach członkowskich UE/EOG oraz 128 w krajach sąsiadujących z UE. Przypadki odnotowano w Serbii (126), we Włoszech (123), w Grecji (75), na Węgrzech (39), w Rumunii (31), we Francji (3), Chorwacji (2) i w Kosowie (2). Odnotowano łącznie 20 zgonów: 11 w Serbii, 4 w Grecji, 3 we Włoszech, 1 w Kosowie oraz 1 w Rumunii. W porównaniu, w tym samym okresie w latach 2014-2017 odnotowano między 5 a 45 przypadków rocznie.

## **Rekomendacje**

- Specjaliści w dziedzinie zdrowia publicznego i klinicyści na obszarach transmisji WNV, a także na obszarach niewystępowania transmisji WNV mających odpowiednie warunki środowiskowe, powinni być świadomi obecnej sytuacji dot. zachorowań na gorączkę Zachodniego Nilu w Europie.
- Należy wdrażać sprawne systemy nadzoru obejmujące ludzi, zwierzęta i środowisko. Oprócz nadzoru nad zakażeniami WNV u ludzi, nadzoru typu sentinel u koni i/lub ptaków, skuteczne zapobieganie zakażeniom WNV u ludzi zależeć będzie również od stworzenia programów zwalczania komarów na obszarach występowania wirusa.
- Ponieważ nie ma skutecznej szczepionki przeciwko WNV głównym sposobem na ograniczenie zakażeń ludzi jest ich edukacja na temat działań, które mogą podjąć w celu zmniejszenia ekspozycji na wirusa. Działania te powinny się skupiać na stosowaniu środków ochrony osobistej przed ukąszeniami komarów np. stosowanie moskitier, środków odstraszających owady, noszenia jasnych ubrań (koszule i spodnie z długimi rękawami) oraz unikanie przebywania na świeżym powietrzu w okresach aktywności komarów. Osobista ochrona przed ukąszeniami komarów jest wskazana dla każdej osoby przebywającej na obszarach transmisji wirusa lub odwiedzającej te obszary, a zwłaszcza dla osób starszych i z obniżoną odpornością, u których występuje zwiększone ryzyko rozwoju ciężkiej postaci neuroinwazyjnej gorączki Zachodniego Nilu.
- Ważne jest, aby lekarze uwzględniali gorączkę Zachodniego Nilu w diagnostyce różnicowej u osób, które powróciły z obszarów występowania wirusa oraz u których występują odpowiednie objawy.
- Aby zapobiec zakażeniom WNV przenoszonym przez transfuzje, ECDC zaleca krajom UE/EOG rozważenie wdrożenia wśród potencjalnych dawców 28-dniowej dyskwalifikacji lub wykonywanie indywidualnych badań kwasu nukleinowego (ID-NAT) jeśli ww. dawcy odwiedzali lub zamieszkują obszary występowania WNV. Dawcy narządów, tkanek i komórek, którzy mieszkają lub powracają z obszarów transmisji wirusa powinni zostać przebadani pod kątem zakażenia WNV.

Podczas sezonu transmisji wirusa gorączki Zachodniego Nilu ECDC publikuje cotygodniowe aktualizacje epidemiologiczne, zaznaczając obszary, na których występuje transmisja wirusa wśród ludzi oraz koniowatych. Te epidemiologiczne aktualizacje są dostępne na stronie internetowej ECDC: <https://ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>.

Pełna treść oceny ryzyka ECDC znajduje się w załączniku.

Zał.: 1.

Państwowy Wojewódzki  
Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy

dr n. o zdr. inż. Jerzy Kasprzak