

NIJZ

Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Stoletje izkušenj za zdravo prihodnost

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA
Vipavska cesta 13
Rožna Dolina
5000 Nova Gorica
Slovenija
t +386 5 330 86 12
f +386 5 330 86 42

Goriški epidemiološki poročevalec januar 2023



To poročilo lahko vsebuje zaupne podatke, zato je interne narave in namenjeno samo naslovnikom.

Nalezljive bolezni še vedno predstavljajo pomemben javno zdravstveni, zato njihovemu spremljanju in obvladovanju države namenjajo posebno pozornost.

Spremljanje gibanja nalezljivih bolezni (NB) poteka v Sloveniji s pomočjo tedenskih izpisov prijavljivih NB iz zdravstvenih zavodov, zasebnikov, laboratorijev, redkeje še vedno s pomočjo prijavnih kartic.

Varstvo prebivalcev pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter njihovo spremljanje, ukrepe za preprečevanje in obvladovanje ureja Zakon o nalezljivih boleznih (Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. [33/06](#) – uradno prečiščeno besedilo, [49/20](#) – ZIUZEOP, [142/20](#), [175/20](#) – ZIUOPDVE, [15/21](#) – ZDUOP, [82/21](#), [178/21](#) – odl. US in [125/22](#)) ter Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Pravilnik o prijavi nalezljivih bolezni in posebnih ukrepih za njihovo preprečevanje in obvladovanje (Uradni list RS, št. [16/99](#) in [58/17](#)).

ZNB, ki ga uporabljamo danes, je bil pripravljen v sredini 90-tih let in nekajkrat posodobljen s spreminjanjem, dodajanjem in odvzemanjem členov.

Število nalezljivih bolezni, ki so zakonsko prijavljive v posameznih državah je različno (od 24 do 135). Slovenija izstopa kot država z daleč največ obvezno prijavljivimi nalezljivimi boleznimi.

Seznam nalezljivih bolezni, pri katerih ZNB predpisuje prijavo, je obsežen, verjetno preobsežen, in premalo prilagodljiv novim grožnjam zdravju. V prihodnosti pričakujemo (z novim zakonom, ki se pripravlja že vrsto let), da se bo seznam skrajšal.

Sistem prijavljanja nalezljivih bolezni želimo v prihodnje izboljšati. Zavedamo se, da ga trenutno ne bi mogli oceniti kot kvalitetnega, pravočasnega in popolnega. Slovenskemu sistemu spremljanja torej manjkajo ključni atributi dobrih sistemov zgodnje zaznave nalezljivih bolezni. Eden od vzrokov je zastarel način prijave (uporaba papirnatih obrazcev). Le kvalitetna informacija, ki je hitra oz. pravočasna, je lahko dobra podlaga za ukrepanje.

Kljub vsemu pa se moramo zavedati, da se pojavljajo nove NB (emerging NB in da se na novo porajajo stare NB (reemerging NB), ki se lahko razširijo tudi v okolja, kjer jih ne pričakujemo. Nalezljive bolezni ne poznajo regionalnih, državnih in drugih meja. Pojav NB na enem koncu zemeljske oble predstavlja grožnjo za vse prebivalce tega sveta (primer COVID-19, gripa...).

Prav to vedenje nalaga vsem nam, da smo ves čas pozorni in da v pravem času pravilno, učinkovito in sorazmerno grožnji ukrepamo.

Izhodišče za kvalitetno spremljanje je **definicija primera**. Za nalezljive bolezni, katerih podatki se zberejo na evropskem nivoju, so definicije primera bile izdelane (v angleščini) in (uradno) prevedene

v slovenščino. Vsebinskih, oblikovnih ali kakršnih koli drugih popravkov pri teh definicijah ni mogoče narediti in jih moramo sprejeti take, kot jih določa Odločba Komisije iz l. 2008 s popravki v l. 2012. Za nalezljive bolezni, ki pa niso prijavljive na evropskem nivoju, pa smo z namenom, da izboljšamo sistem spremljanja, pripravili definicije, ki bodo v veljavi v Sloveniji.

Definicija primera NB temelji na:

Kliničnem merilu

Vsebovati morajo običajne in ustrezne znake in simptome bolezni, ki samostojno ali v povezavi predstavljajo jasno ali verjetno klinično sliko bolezni. Klinična merila dajejo splošen opis bolezni in ne navajajo nujno vseh značilnosti, potrebnih za postavitve posamezne klinične diagnoze bolezni.

Laboratorijskem merilu

Kot laboratorijska merila je treba navesti seznam laboratorijskih metod, ki se uporabljajo za potrditev primera. Običajno zadošča za potrditev primera samo eden izmed navedenih testov. Če je za laboratorijsko potrditev potrebna kombinacija metod, je to opredeljeno. Vrsto vzorca, ki se zbira za laboratorijske teste, se opredeli le, kadar so samo nekatere vrste vzorcev ustrezne za potrditev diagnoze. Za nekatere dogovorjene izjeme so vključena laboratorijska merila za verjetni primer. Ta seznam laboratorijskih metod se lahko uporabi za podporo diagnoze primera, ne pa za potrditev.

Epidemiološkem merilu in epidemiološki povezavi

Epidemiološka merila se štejejo za izpolnjena, ko je možno določiti epidemiološko povezavo.

Case definitions for each infectious disease covered by EU surveillance, as published in the *Official Journal of the European Union* (Commission Implementing Decision (EU) 2018/945).

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics/eu-case-definitions>

Slovenske definicije najdete na:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/spremljanje-nalezljivih-bolezni/definicije-prijavljivih-nalezljivih-bolezni-za-namene-epidemioloskega-spremljanja/>

1. Mesečni pregled nalezljivih bolezni

ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV PO OBČINAH, REGIJA NOVA GORICA, 1. 1.– 31.1.2023, PO DATUMU OBOLENJA

OBČINE	AJ	BO	BR	KA	KO	MK	NG	RV	ŠV	TO	VI	SKUPAJ
BORELIOZA LYME	4		1				5			1		11
– Meningitis												
– Polinevropatija												
– Artropatija												
BRUCELOZA												
DENGA												
ENTEROBIOZA	5					1	3	1	1			11
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH												
– Cl. Difficile												
– E. coli	1											1
– Jersinioza												
– Kampilobakterioza	5		2	1		1	5	1		1		16
– Salmoneloza	2									2		4
– Adenovirusni enteritis	1											1
– Noroviroza	3		54			2	5	1				65
– Rotaviroza												
– Drugi virusni enteritis	3		1	1						1		6
– Amebioza												
– Kriptosporidioza												
GARJE	2								2	1		5
GRIPA	8		1				2		1		2	14
HMRS												
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA							3	1	1			5
INVAZIVNA BOLEZEN												
– okužba s S. pneumoniae	1											1
– okužba s Haemophylus influenzae												
– okužba s Neisseria meningitidis												
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS												
LEGIONELOZA												
MENINGITIS / ENCEFALITIS PO POVZROČITELJIH												
MRSA	1											1
NORICE	73			1	8		19		2	14	9	126
OSLOVSKI KAŠELJ												
PASAVEC (herpes zoster)	3		3	2		2	8		2		1	21
SEPSA PO POVZROČITELJIH												
STREPTOKOKNA ANGINA	19		2	2	2	2	20	1	7	5	11	71
ŠEN	2	1	1		1	3	2	1				11
ŠKRLATINKA	3		2	3	4	1	8	1	5	4	1	32
TOKSOPLAZMOZA												
TULAREMIJA												
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZROČITELJIH												
Akutni hepatitis B												
Hepatitis B - kronični												
Nosilec virusa hepatitisa B												
Hepatitis C - kronični												
Skupaj NB brez COVID-19	136	1	67	10	15	12	80	7	21	29	24	402
Incidenca / 10 000 prebivalcev	69	3	119	19	37	24	25	16	34	26	41	39
COVID-19	84	19	38	32	18	19	169	18	27	67	38	529
Incidenca / 10 000 prebivalcev	43	60	67	61	45	37	53	41	44	61	65	52
SKUPAJ VSE NB	220	20	105	42	33	31	249	25	48	96	62	931
Incidenca / 10 000 prebivalcev	112	63	186	80	82	61	78	57	78	88	107	91

* OBČINE:

Ajdovščina - AJ, Bovec – BO, Brda – BR, Kanal – KA, Kobarid – KO, Miren – Kostanjevica – MK, Nova Gorica – NG, Renče – Vogrsko – RV, Šempeter – Vrtojba – ŠV, Tolmin – TO, Vipava – VI

*V število prijavljenih primerov niso zajeti AIDS, spolno prenosljive okužbe (razen hepatitisov) in tuberkuloza.

V mesecu januarju leta 2023 so bile v naši regiji prijavljene 402 nalezljivi bolezni brez COVID-19 (incidenčna stopnja 39/10 000 prebivalcev). Najvišja prijavna incidenca je bila v občini Brda (119/10 000 prebivalcev), najnižja pa v občini Bovec (3/10 000 prebivalcev).

V tem obdobju je bilo prijavljenih tudi 529 primerov COVID-19, najvišja incidenčna stopnja je bila v občini Brda in sicer 67/10 000 prebivalcev, najnižja pa v občini Kobarid (37/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezni brez COVID-a je bilo 56,2% (226) žensk in 43,8% (176) moških, med njimi 28,1 % (113) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene NB v tem obdobju so bile **norice (126 primerov)**, **streptokokna angina (71 primerov)** in **noroviroze (65 primerov)**.

V tem obdobju smo v naši regiji obravnavali **izbruh noroviroze v DU**. V izbruhu je zbolelo 35 oskrbovancev in štiri zaposlene v ustanovi. Z laboratorijsko preiskavo vzorcev bolnikov smo potrdili **norovirus genske skupine II**.

2.Tedensko spremljanje gripe in drugih akutnih okužb dihal v sezoni 2022/2023

V Sloveniji že od l. 1999 dalje sezono gripe in drugih akutnih okužb dihal spremljamo in ocenjujemo na osnovi opazovanja vzorca populacije, ki zajame nekaj manj kot 4 % prebivalstva.

V naši regiji v *mrežno spremljanje gripe in akutnih okužb dihal* sodeluje osem zdravnikov. Iz ZD Nova Gorica sodelujejo dva družinska zdravnika, zdravnik, ki pokriva starostnike iz DU, ter dva zdravnika, ki skrbita za predšolske in šolske otroke. Iz ZD Ajdovščina v mrežnem spremljanju sodelujejo trije zdravniki in sicer družinski zdravnik in dva zdravnika, ki skrbita za predšolske in šolske otroke. Skupaj pokrivajo 13% prebivalstva naše regije.

V sezoni 2022/2023 ima epidemiološko in virološko mrežno spremljanje **širši namen** – želimo zaznati kroženje virusa influence, RSV, SARS-CoV-2 in spremljati pojavnost ostalih virusov (rinovirusov, adenovirusov, virusov parainfluence, enterovirusov, rinovirusov, sezonskih koronavirusov, humanega metapnevmovirusa, bokavirusov in parechovirusov).

Tak način spremljanja sicer ne zajema podatkov iz celotne populacije v regiji, pač pa zgolj manjši del (13%), kar za oceno poteka sezone povsem zadostuje.

Zdravniki se ob obravnavi bolnika lahko odločijo za odvzem brisov zgornjih dihal (nosu in žrela). Laboratorij za javnozdravstveno virologijo NLZOH vzorce analizira in ugotavlja prisotnost virusov influence kot tudi drugih najbolj pogostih virusov.

Tabela 1: Število prijavljenih primerov GPB/ARI/COVID-19 na podlagi klinične slike, po starostnih skupinah, tednih, iz mreže za spremljanje gripe, regija Gorica,

Št. zdravnikov	Teden / 2022/23	Število primerov GPB							Število primerov ARI							Število primerov COVID-19						
		0-3let	4-7let	8-14let	15-19let	20-64let	> 65let	skupaj GRIPA	0-3let	4-7let	8-14let	15-19let	20-64let	> 65let	skupaj ARI	0-3let	4-7let	8-14let	15-19let	20-64let	> 65let	skupaj COVID19
8	01 (02.01 - 08.01)	1	1	3	3	0	0	8	92	49	41	11	58	15	266	1	1	1	3	10	2	18
8	02 (09.01 - 15.01)	1	4	4	0	0	1	10	98	42	36	17	63	18	274	0	0	2	1	6	2	11
8	03 (16.01 - 22.01)	0	2	3	2	0	0	7	72	68	43	11	43	8	245	1	0	1	0	5	0	7
6	04 (23.01 - 29.01)	0	1	0	0	0	1	2	67	71	27	6	46	6	223	1	1	1	1	2	1	7

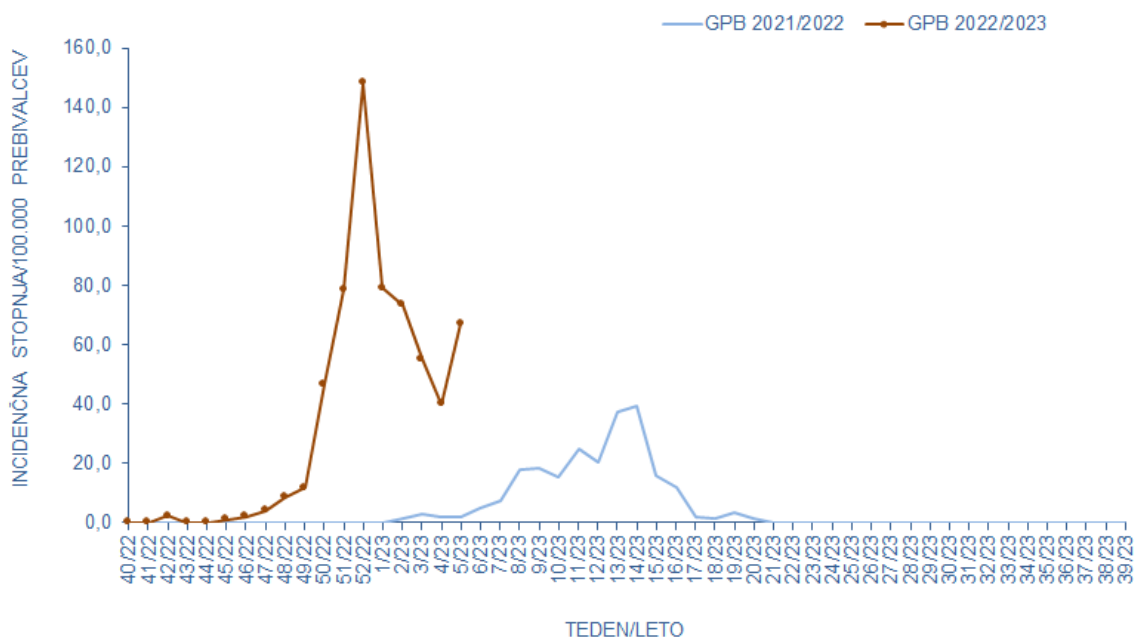
Tabela 2: Odvzem brisov mrežnih zdravnikov, testirani na influenco A, influenco B, drugi respiratorni virusi, število pozitivnih vzorcev, tedni, sezona 2022/23, zdravstvena regija Gorica

Pošiljatelj	Leto	Teden	Mesec	testirani na influenca A	pozitivni influenca A	testirani na influenca B	pozitivni influenca B	pozitivni drugi resp.virusi
Nova Gorica	2023	1	januar	9	5	9	0	4
Nova Gorica	2023	2	januar	10	4	10	0	4
Nova Gorica	2023	3	januar	10	3	10	0	8
Nova Gorica	2023	4	januar	8	1	8	1	5
SKUPAJ				37	13	37	1	21

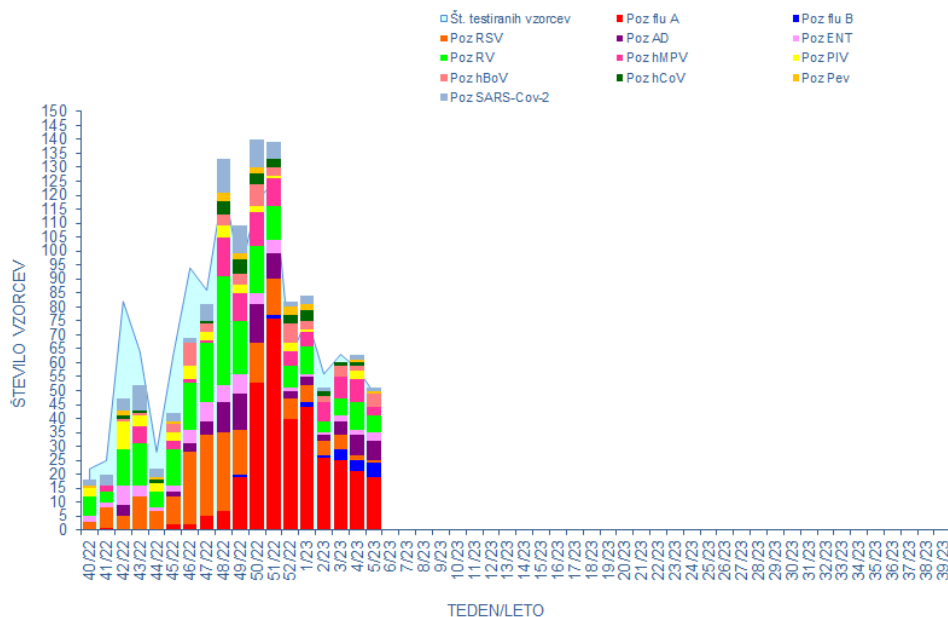
V prvih štirih smo v mreži potrdili 13 primerov influenze A, en primer influenze B in 21 drugih respiratornih virusov.

Tabela 3: Število zajetih prebivalcev (vzorec) po starostnih skupinah v mreži za spremljanje, po tednih, sezona 2022/23, zdravstvena regija Gorica

Teden SEZONA 2022/23	0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let	> 65 let	Skupaj
01 (02.01 - 08.01)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
02 (09.01 - 15.01)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
03 (16.01 - 22.01)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
04 (23.01 - 29.01)	904	1076	1799	1165	2326	1261	8531



Slika 1: Incidenčna stopnja gripi podobnih bolezni v sezoni 2022/2023 in 2021/2022, Slovenija



Slika 2: Virološki podatki o kroženju različnih respiratornih virusov v Sloveniji v sezoni 2022/2023 (Podatki mrežnega spremljanje na vzorcu ambulant primarnega zdravstva)

Tedensko poročilo skupaj s epidemiološkimi grafi in virološkimi podatki za celotno Slovenijo so dostopni na spletni strani NIJZ: <https://www.nijz.si/sl/tedensko-spremljanje-gripe-in-drugih-akutnih-okuzb-dihal-v-sezoni-20212022>

3. Prijavljene spolno prenosljive okužbe (SPO) v obdobju 1.1. do 31.1. 2023

V tem obdobju je bilo v naši regiji prijavljenih **13 primerov spolno prenosljivih okužb**. Vsi prijavljeni primeri SPO so ženskega spola.

SPO	Nova Gorica	Brda	Renče Vogrsko	Miren Kostanjevica	Ajdovščina	Vipava
Gonoreja	1 (48 let)					1 (20 let)
Klamidijska okužba	genitalna		1 (51 let)			2(41let, 20 let)
Genitalni herpes	3 (20,23,48 let)	1 (40 let)			1 (24 let)	
Genitalne bradavice	2 (40 let)			1 (23 let)		

Število prijav nalezljivih bolezni iz meseca v mesec varira. Prav tako varira število prijavljenih nalezljivih bolezni po zdravstvenih domovih, po zdravnikih. V regiji so zdravniki, ki niso prijavili še niti ene nalezljive bolezni. Smatramo, da s prijavami zajamemo le okrog 50% vseh obolenj.

Pozornost epidemiološke stroke je prvenstveno usmerjena v tiste nalezljive bolezni, pri katerih obstaja nevarnost širjenja in zahtevajo čim prejšnje ukrepanje, da se zmanjša obolevnost, v nalezljive bolezni proti katerim cepimo in v nalezljive bolezni, ki povzročajo precejšnje breme družbi.

Številne države so z razvojem digitalizacije v zdravstvu izboljšali tudi zajem števila nalezljivih bolezni, ki se avtomatsko zbirajo na enem mestu.

Laboratorijska diagnostika je bistveni element spremljanja nalezljivih bolezni, tako za rutinsko potrditev okužbe in za določitev povzročitelja izbruhov in epidemij, kar se je potrdilo pri spremljanju Covid-19.

Želimo si, da bo digitalizacija v zdravstvu zajela tudi to področje in s tem bistveno pripomogla k kakovostnejšemu spremljanju NB.

DOGODKI PO SVETU

OŠPICE V AVSTRIJI

Avstrijski mediji poročajo o pojavu ošpic v Gradcu. Od vikenda 18. 2. 2023 dalje, je zbolelo več kot 20 oseb. V graški otroški bolnišnici se zdravi šest otrok. Bolniki so stari od enega do 11 let.

Mesto je vzpostavilo posebne termine za cepljenje za necepljene in nepopolno cepljene otroke.

Po podatkih ECDC (Evropski center za nadzor bolezni) je od januarja do decembra 2022 15 držav EU/EGP poročalo o 127 potrjenih primerih ošpic. O zadnjih primerih decembra 2022 so poročali iz Belgije (6), Poljske (3), Romunije (2), Nemčije (1), Španije (1) in Italije (1).

V mesecu februarju 2023 so tri države EU/EGP poročale o 17 sumljivih/potrjenih primerih ošpic in sicer Nemčija (14), Slovaška (2), Španija (1). V letih 2022 in 2023 do danes niso poročali o smrtnih primerih, povezanih z ošpicami.