

**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 Junij 2023*



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

ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV NALEZLIVIH BOLEZNI PO OBČINAH, REGIJA NOVA GORICA, JUNIJ 2023, PO DATUMU OBOLENJA

OBČINE	AJ	BO	BR	KA	KO	MK	NG	RV	ŠV	TO	VI	JUNIJ 2023	JUNIJ 2022	5-letno povp. 2018-2022
BORELIOZA LYME	12	1	3	5	6	2	11	0	3	5	6	51	144	135,8
- Meningitis														
- Polinevropatija														
- Artropatija														
ENTEROBIOZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	9,4
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH														
- Cl. Difficile	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
- E. coli														
- Jersinioza	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
- Kampilobakterioza	7	0	0	0	0	2	5	0	4	1	1	20	14	16
- Salmoneloza	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	1	1,6
- Šigeloz														
- Drugi bakterijski enteritis														
- Adenovirusni enteritis														
- Noroviroza														
- Rotaviroza	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1
- Drugi virusni enteritis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0
- Amebioza														
- Kriptosporidioza														
GARJE	0	0	1	0	0	4	0	1	0	0	0	6	5	4,2
GRIPA														
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	6	9	6,6
INVAZIVNA BOLEZEN														
- Okužba s S.pneumoniae														
- okužba s H.influenzae														
- okužba s N.meningitidis														
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS														
LAMBLIOZA														
MALARIJA														
MENINGITIS/ENCEFALITIS POVZR.														
MIKROSPORIJA														
MRSA														
NORICE	5	23	1	25	0	3	66	5	0	4	5	137	96	58,6
OSLOVSKI KAŠELJ														
PASAVEC (herpes zoster)	4	0	1	0	1	3	12	2	0	0	0	23	27	28,8
SEPSA PO POVZROČITELJIH														
- E. coli	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1,2
<b>STREPTOKOKNA ANGINA</b>	11	0	1	1	0	6	26	5	4	2	2	58	69	29,8
ŠEN	3	0	0	1	1	0	4	0	0	2	0	11	12	18,2
ŠKRLATINKA	1	1	0	1	0	3	9	0	2	0	0	17	19	8,2
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZR.														
Akutni hepatitis B														
Hepatitis B - kronični														
Nosilec virusa hepatitisa B														
Hepatitis C - kronični	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0,4
<b>Skupaj NB brez COVID-19</b>	<b>50</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>135</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>346</b>	<b>406</b>	<b>319,8</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>25,3</b>	<b>78,7</b>	<b>14,2</b>	<b>64,8</b>	<b>19,8</b>	<b>45,3</b>	<b>42,4</b>	<b>32,0</b>	<b>24,3</b>	<b>16,4</b>	<b>27,5</b>	<b>33,9</b>	<b>39,8</b>	<b>31,3</b>
<b>COVID-19</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>931</b>	<b>204,8</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>2,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>5,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>	<b>0,0</b>	<b>1,6</b>	<b>1,8</b>	<b>1,7</b>	<b>1,6</b>	<b>91,2</b>	<b>20,1</b>
<b>SKUPAJ VSE NB</b>	<b>54</b>	<b>25</b>	<b>8</b>	<b>37</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>140</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>362</b>	<b>1337</b>	<b>524,6</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>27,4</b>	<b>78,7</b>	<b>14,2</b>	<b>70,5</b>	<b>19,8</b>	<b>45,3</b>	<b>44,0</b>	<b>32,0</b>	<b>26,0</b>	<b>18,3</b>	<b>29,2</b>	<b>35,5</b>	<b>131,0</b>	<b>51,4</b>

\* 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 juniju je bilo prijavljenih **346 nalezljivih bolezni** brez COVID-19. Stopnja obolevnosti (33,6/10 000 prebivalcev) je bila nižja kot junija 2022 in višja od petletnega povprečja (31,3/10 000) prebivalcev. Najvišja prijavna incidenca je bila v občini **Bovec** (78,7/10 000 prebivalcev), najnižja pa v občini **Brda** (14,2/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezni je bilo 53,8 % (186) moških in 46,2 % (160) žensk, med njimi 35,5% (123) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene diagnoze v tem obdobju so bile **norice** (137 primerov), **streptokokna angina** (58 primerov) in **Lymška borelioza** (51 primerov).

#### **Respiratorne nalezljive bolezni (brez gripe in ARI)**

Med respiratornimi NB je bilo prijavljenih **137 primerov noric**, od tega največ v občini Nova Gorica (66 primerov). Na drugem mestu je **streptokokna angina** (58 primerov), sledi **zoster** (23 primerov).

#### **Črevesne nalezljive bolezni**

Prijavljenih je bilo 30 črevesnih nalezljivih bolezni, med katerimi je bilo največ kampilobakterioz (20 primerov) in salmoneloz (4 primeri).

#### **Parazitarne nalezljive bolezni**

Prijavljenih je bilo šest primerov garij in en primer enterobioze.

#### **Vektorske nalezljive bolezni**

V mesecu juniju je bilo prijavljenih 51 primerov Lyme borelioze.

#### **Bolezni proti katerim cepimo**

Od nalezljivih bolezni za katere je cepljenje obvezno nismo prejeli nobene prijave.

#### **Spolno prenosljive bolezni**

So prikazane v posebnem poglavju.

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

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

Skupaj 8	Št. zdravnikov / teden poročanja	Teden SEZONA 2022/23	Število primerov GPB							Število primerov ARI							Število primerov COVID-19						
			0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let	> 65 let	Skupaj GRIPA	0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let	> 65 let	Skupaj ARI	0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let	> 65 let	Skupaj COVID-19
8		22 (29.05 - 04.06)	0	0	0	0	0	0	0	39	27	24	4	16	5	115	0	0	0	0	1	0	1
8		23 (05.06 - 11.06)	0	0	0	0	0	0	0	51	31	43	6	22	3	156	0	0	0	0	1	0	1
8		24 (12.06 - 18.06)	0	0	0	0	0	0	0	53	37	31	8	9	5	143	0	0	0	0	1	0	1
7		25 (19.06 - 25.06)	0	0	0	0	0	0	0	52	27	32	9	12	2	134	0	0	0	0	0	0	0
4		26 (26.06 - 02.07)	0	0	0	0	0	0	0	38	32	15	3	1	0	89	0	0	0	0	0	0	0

**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	22	junij	/		/		
Nova Gorica	2023	23	junij	2	0	2	0	2
Nova Gorica	2023	24	junij	2	0	2	0	3
Nova Gorica	2023	25	junij	3	0	3	0	1
Nova Gorica	2023	26	junij	4	0	4	0	3
<b>SKUPAJ</b>				<b>11</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>9</b>

V mesecu juniju v mreži **nismo** potrdili nobenega **primera** **influenze A** niti **primera** **influenze B**. **Smo pa potrdili 9 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 PREBIVALCEV
22 (29.05 - 04.06)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
23 (05.06 - 11.06)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
24 (12.06 - 18.06)	1441	1717	2973	1675	3965	1766	13537
25 (19.06 - 25.06)	1441	1717	2973	1674	2560	1267	11632
26 (26.06 - 02.07)	904	1074	1783	1125	165	299	5350

## Respiratorni virusi v tednu 26/2023 iz mreže za spremljanje gripe in AOD

V tednu 26/2023 obiskov in posvetov v ambulantah osnovnega zdravstvenega varstva zaradi gripi podobne bolezni (GPB) ni bilo, število obiskov zaradi akutnih okužb dihal (AOD) je bilo podobno, kot v preteklem tednu in relativno nizko.

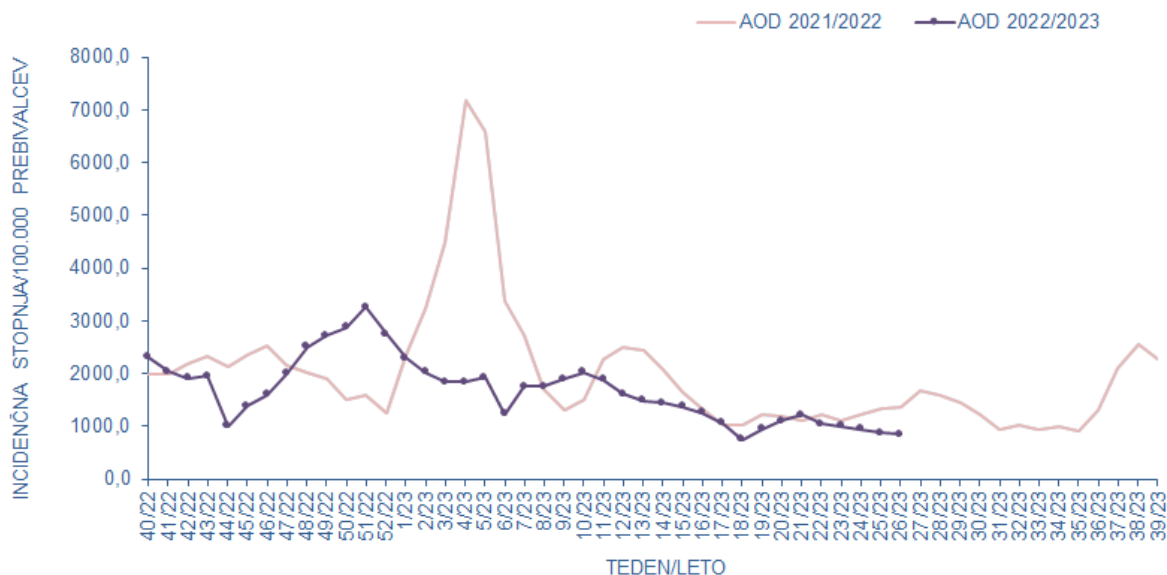
Priliv vzorcev bolnikov z GPB in AOD v laboratorije je bil v tednu 26/2023 nekoliko nižji kot v preteklem tednu. V tednu 26/2023 laboratorijsko nismo potrdili nobenega primera okužbe z virusom gripe.

V sezoni 2022/23 (od 3.10. 2022 do 25. 6. 2023) smo v Sloveniji laboratorijsko potrdili 3879 primerov influence tipa A in 1053 primerov influence tipa B.

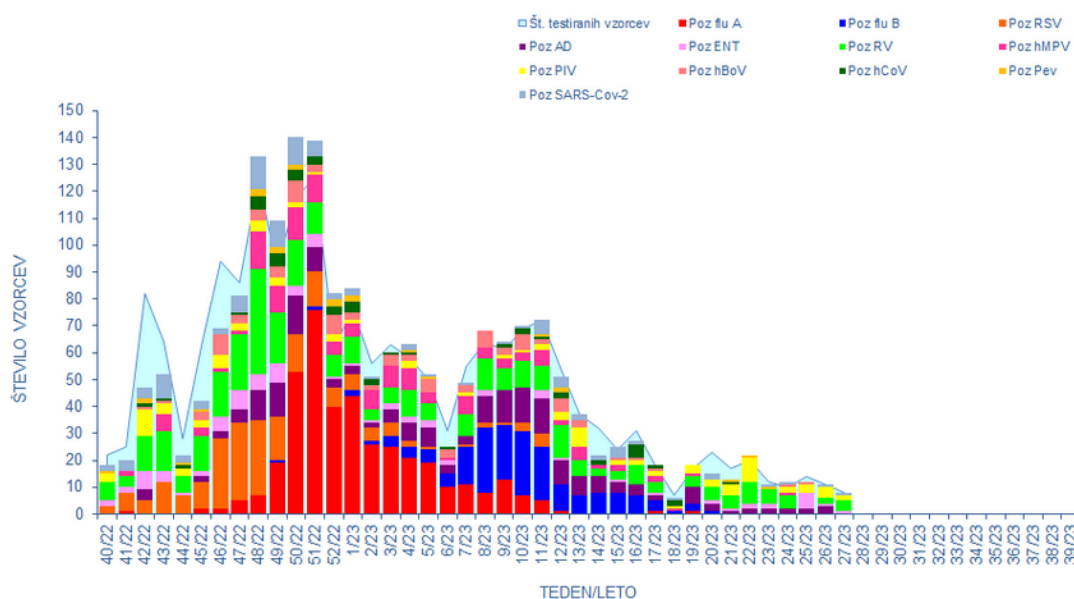
V tednu 26/2023 nismo dokazali okužb z RSV, humane metapnevmoviruse pa smo dokazali v le enem od vseh testiranih vzorcev.

Izmed drugih virusnih povzročiteljev AOD smo pri bolnikih še vedno največkrat dokazali rinoviruse in sicer v 25% testiranih vzorcev (pretekli teden v 24% testiranih vzorcev). Precej je bilo še adenovirusov (10% testiranih vzorcev), virusov parainfluence (9% testiranih vzorcev) in enterovirusov (8% testiranih vzorcev). Med virusi parainfluence se v podobnih deležih pojavljata tipa 3 in 4. SARS-CoV-2 smo dokazali v 2% testiranih vzorcev.

WHO poroča, da je globalna aktivnost kroženja virusov gripe relativno nizka. Na severni polobli je sezona gripe izvenela. Na južni polobli pa opažajo postopno naraščanje aktivnosti kroženja virusov gripe.



**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)

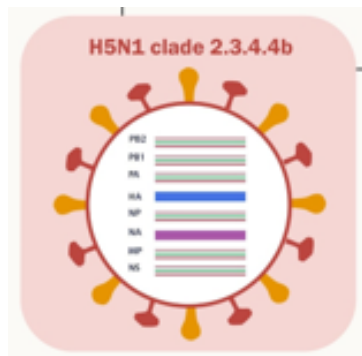
Tedensko poročilo skupaj s epidemiološkimi grafi in virološkimi podatki za celotno Slovenijo so dostopni na spletni strani NIJZ: <https://www.nijz.si/sl/tedensko-spremljanje-gripe-in-drugih-akutnih-okuzb-dihal-v-sezoni-20212022>

### 3. Prijavljene spolno prenosljive okužbe (SPO) v obdobju 1.6. do 30.6. 2023

V tem obdobju je bilo v naši regiji prijavljenih pet (5) primerov spolno prenosljivih okužb. Med prijavljeni primeri SPO so vse osebe ženskega spola.

SPO	Ajdovščina	Brda	Nova Gorica	Vipava
Sifilis				
Gonoreja				
Klamidijska genitalna okužba				
Genitalni herpes		1 Ž (41 let)	1 Ž (14 let)	1 Ž (37 let)
Genitalne bradavice			1 Ž (42 let)	1 Ž (22 let)

## Nastanek in razvoj virusa ptičje gripe A(H5N1)



Prvi opis aviarnе influenzae (ptičje gripe) sega v leto 1878 v severno Italijo, ko je bila opisana kot nalezljiva bolezen perutnine, povezana z visoko smrtnostjo, imenovana "ptičja kuga". Na prelomu 20. stoletja je bilo ugotovljeno, da »ptičjo kugo« povzroča virus. Šele leta 1955 je bilo dokazano, da jo povzroča virus influenza tipa A.

Leta 1971 so viruse gripe A prvič razvrstili na podlagi strukturnih in površinskih beljakovin oziroma antigenov (nukleoproteina (NP) ter beljakovin hemaglutinina (HA) in nevraminidaze (NA)).

Ločimo 16 različnih hemaglutininov-H in 9 različnih antigenov nevraminidaze-N.

**Z epidemiološkega vidika so pomembni hemaglutinini, ki regulirajo sposobnost virusa za vezavo in za vdor v celico gostitelja, kjer se razmnožuje, medtem ko nevraminidaze regulirajo sproščanje novo nastalih virusov iz celice.**

Leta 1981 je bil na prvem mednarodnem simpoziju o aviarni influenci izraz »ptičja kuga« nadomeščen z ustrežnejšim izrazom **aviarna influenza**.

Virusi aviarnе influenzae A so nadalje razvrščeni v dve kategoriji: **visoko patogena aviarna influenza (HPAI) in nizko patogena aviarna influenza (LPAI)** na podlagi posebnih meril (značilnosti virusa in umrljivost pri eksperimentalno okuženih piščancih).

Večina virusov ptičje gripe je nizko patogenih in povzroča le malo ali nič znakov boleznι pri okuženih divjih pticah. Nasprotno pa lahko virusi HPAI povzročijo hudo bolezen in visoko smrtnost pri okuženι perutnini. Medtem ko se razvrstitev na LPAI ali HPAI nanaša na resnost boleznι pri okuženι perutnini, obe vrsti virusov aviarnе influenzae A povzročata hudo bolezen pri okuženih ljudeh.

Med najbolj patogene spadajo tisti podtipi, ki imajo H5 in H7 hemaglutinine, vendar tudi med temi niso vsi visoko patogeni.

Med slednjimi je podtip H5N1, (ki nam sedaj grozi) najbolj patogen in povzroča najtežje oblike **obolenj tako pri ptičih kot pri ljudeh**.

### 1996-1997

H5N1 prvič odkrit visoko patogeni virus ptičje gripe H5N1

Leta 1996 je bil visoko patogeni virus aviarnе influenzae H5N1 identificiran pri domačih vodnih pticah na južnem Kitajskem. Virus so poimenovali A/gos/Guangdong/1/1996.

Leta 1997 se pojavijo izbruhi H5N1 pri perutnini na Kitajskem in v Hongkongu. V izbruhih v Hongkongu zbolι tudi 18 oseb, od tega jih šest umre.

## 2003-2005

H5N1 se širi naprej

V obdobju do leta 2003 se virusi H5N1 ne pojavljajo v velikem številu, 2003 pa se ponovno pojavijo izbruhi H5N1 med perutnino na Kitajskem in v številnih drugih državah po vsej Aziji. Leta 2005 divje ptice raznosijo H5N1 na perutnino v Afriki, na Bližnjem vzhodu in v Evropi. Gen, ki nosi zapis za hemaglutinin (HA) virusa se diverzificira v številne genetske skupine (klade). Zaznanih je več genetskih linij (genotipov).

## 2014-2016

Pojavijo se virusi H5N6 in H5N8

Zamenjava genov virusov H5 pri perutnini in divjih pticah povzroči pojav/odkrivanje novih podtipov virusa, H5N6 in H5N8. HA diverzificira naprej v klad 2.3.4.4 v Aziji, Afriki, Evropi, na Bližnjem vzhodu in Severni Ameriki. Odkrivajo nove H5 virusi z različnimi geni za nevraminidaze (NA) pri divjih pticah in perutnini.

## 2018-2020

Klad 2.3.4.4.b virusa H5N1 se razširi globalno

Virusi H5N6 in H5N8 postanejo prevladujoči in nadomeščajo prvotni virus H5N1. Od leta 2022 je bilo prijavljenih več kot 70 okužb s H5N6 in 7 s H5N8 pri ljudeh. H5 HA se nadalje diverzificira v klad 2.3.4.4b, ki postane prevladujoč klad v Aziji, Afriki, Evropi in na Bližnjem vzhodu.

## 2021-2023

H5N1 se pojavi v Kanadi in ZDA

Nov virus H5N1, ki pripada kladu 2.3.4.4b s prilagojenim genom za N1 NA.

Virusi H5N1 - klad 2.3.4.4b postanejo prevladujoči virusi v Aziji, Afriki, Evropi in na Bližnjem vzhodu do konca leta 2021. Virus so konec leta 2021 odkrili pri divjih pticah tudi v Kanadi in ZDA. Februarja 2022 začne virus povzročati izbruhe na farmah in domačih rejah perutnine v ZDA. Redke, občasne okužbe s tem virusom odkrijejo tudi pri ljudeh in drugih sesalcih.

## Evropa

**Med decembrom 2022 in marcem 2023** so v 24 državah Evrope poročali o virusu visoko patogene aviarnе influence (HPAI) A(H5N1) klad 2.3.4.4b pri domačih (522) in divjih (1138) pticah.

Opaženo je bilo nepričakovano število odkritij virusa HPAI pri morskih pticah, predvsem pri vrstah galeb in zlasti pri črnoglavih galebih (velike smrtne primere so opazili v Franciji, Belgiji, na Nizozemskem in v Italiji). Tesno genetsko sorodstvo med virusi, zbranih pri črnoglavih galebih, kaže na širjenje virusa proti jugu. Tveganje za okužbo perutnine z virusom HPAI zaradi virusa, ki kroži v črnoglavih galebih in drugih vrstah galeb, bi se lahko v prihodnjih mesecih povečalo, saj se gnezditvene kolonije ptic selijo v notranjost in se lahko prekrivajo z območji proizvodnje perutnine

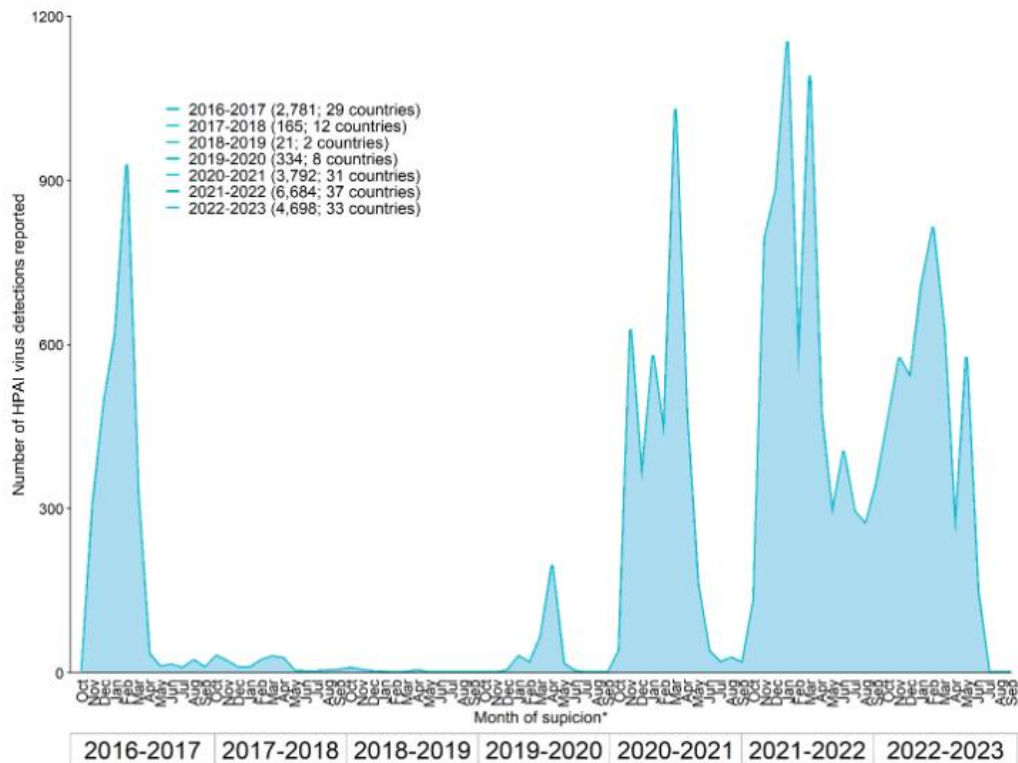
**Med aprilom in junijem 2023** so poročali o izbruhih visoko patogene aviarnе influence (HPAI) A(H5N1) (klad 2.3.4.4b) pri domačih (98) in divjih (634) pticah v **25 državah v Evropi**. Izbruhi pri racah »mlakaricah« (mulard) so bili skoncentrirani v jugozahodni Franciji, medtem ko se je splošno stanje A(H5N1) pri perutnini v Evropi in svetu umirilo.

Nasprotno se je pri divjih pticah, črnoglavih galebih in več novih morskih pticah, večinoma galebi in čigre stanje poslabšalo, s povečano umrljivostjo, opaženo pri odraslih in mladičih po izvalitvi. V primerjavi z enakim obdobjem lani mrtve morske ptice vedno pogosteje najdejo v notranjosti in ne samo ob evropskih obalah.

Pri sesalcih je bil virus A(H5N1) identificiran pri 24 domačih mačkah in eni karakali (puščavski ris) na Poljskem med 10. in 30. junijem 2023. Prizadete živali so kazali nevrološke in respiratorne znake, prisotna velika smrtnost. Vsi identificirani primeri virusov so genetsko tesno povezani z virusi odkritimi pri perutnini (od oktobra 2022) in prostoživečimi pticami (december 2022–januar 2023).

Še vedno obstaja veliko negotovosti okoli njihovega možnega vira okužbe.





**Slika 1:** Porazdelitev števila primerov HPAI v domačem okolju in divjih ptica, prijavljenih v Evropi v obdobju od 1. 10. 2016 do 23. 6. 2023 (18.475), po mesecih

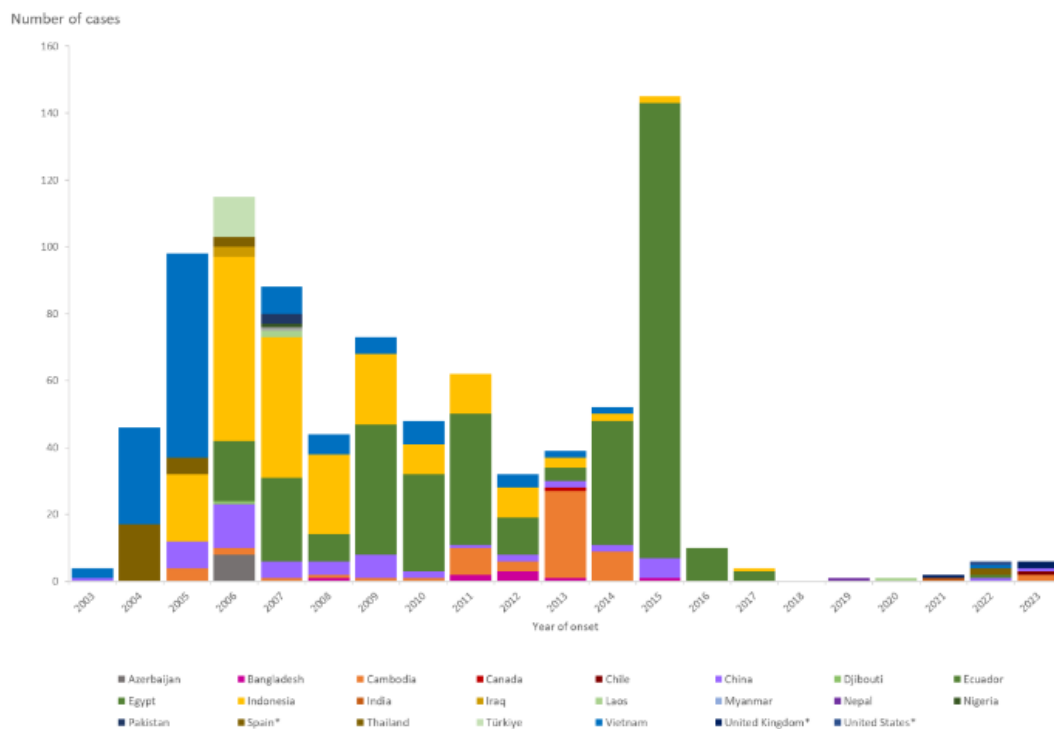
### PRIMERI A(H5N1) PRI LJUDEH

Po poročanju Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) je bilo do 23. junija 2023 pri ljudeh potrjenih 876 primerov okužb z virusom A(H5N1), vključno s 458 smrtnimi iz 23 držav (Azerbajdžan, Bangladeš, Kambodža, Kanada, Čile, Kitajska, Džibuti, Ekvador, Egipt, Indonezija, Indija, Irak, Laos, Mjanmar, Nepal, Nigerija, Pakistan, Španija, Tajski, Turčija, Vietnam, Združeno kraljestvo in Združeno kraljestvo države Amerike).

Leta 2022 je pet držav poročalo o šestih primerih pri ljudeh: Kitajska (1), Ekvador (1), Španija (2), Združene države Amerike (1) in Vietnam (1), leta 2023 pa so štiri države o poročale o šestih primerih: Kambodža (2), Čile (1), Kitajska (1) in Združeno kraljestvo (2).

Leta 2022 je Španija poročala o odkritju RNA virusa A(H5N1) klada 2.3.4.4b pri dveh asimptomatskih delavcih na perutninskih farmah. Epidemiološke, laboratorijske in serološke analize so potrdile kontaminacijo sluznice (sekvenciranja ni bilo mogoče opraviti, ni bilo protiteles proti H5 in ni bila možna izolacija virusa).

Leta 2023 je Združeno kraljestvo poročalo o dveh odkritjih A(H5N1) klada 2.3.4.4.b pri dveh osebah, ki sta se ukvarjali z odstrelom in čiščenjem na perutninskih farmah, ki so bile prizadete s potrjenim izbruhom virusa A(H5N1). Primera sta bila odkrita pri epidemiološkem izsledovanju med izbruhom na farmi. Oba posameznika sta bila ob koncu izolacije testirana in negativna. Eden od njiju je bil zdravljen z oseltamivirjem.



**Slika 2:** Porazdelitev potrjenih primerov okužb s HPAI A(H5N1) virusom pri ljudeh v obdobju od 2003 – 2023(n=876) do 4. julija 2023

### OCENA TVEGANJA ZA PREBIVALCE

Trenutno tveganje za okužbo ljudi z virusi aviarnе influence A(H5N) klad 2.3.4.4b v državah EU/EGP za splošno populacijo ostaja nizko.

Tveganje za skupine, ki so poklicno ali kako drugače izpostavljene pticam ali sesalcem, okuženim s aviarno influenco, vključno z okuženimi mačkami, je trenutno ocenjeno kot nizka do zmerna.

Trenutna situacija na Poljskem - potrjene okužbe z virusom A(H5N1) pri udomačenih mačkah je trenutno negotova in se s pridobivanjem novih informacij sproti posodablja.

Poljski organi za javno zdravje spremljajo ljudi, ki so bili izpostavljeni mačkam, okuženim z A(H5N1), in zaenkrat ni odkrite nobene simptomatske osebe oz. okužbe pri ljudeh.

Načrtovane so serološke študije, ki bi izključile asimptomatski prenos na človeka.

## **PRIPOROČILA**

Virusi aviarne influence se običajno širijo med pticami, vendar naraščajoče število odkritij aviarne influence H5N1 pri različnih sesalcih, ki so biološko bližje ljudem kot ptice, vzbuja zaskrbljenost. Virus se v sesalcih lažje prilagodi na človeka. Poleg tega lahko nekateri sesalci delujejo kot prostor za mešanje različnih virusov gripe in izmenjavo genov, kar povzroči nastanek novih virusov, ki bi lahko bili bolj škodljivi za živali in ljudi.

Virus influence A(H5N1) klad 2.3.4.4b je že povzroči okužbe pri ljudeh, vendar je to zaenkrat zelo redko ( 8 prijavljenih primerov od decembra 2021).

Okužbe pri ljudeh lahko povzročijo hudo bolezen z visoko stopnjo umrljivosti, do zdaj odkriti primeri pri ljudeh so večinoma povezani s tesnim stikom z okuženimi pticami in onesnaženim okoljem.

**Glede na izjemno širjenje virusa aviarne influence A(H5N1) med pticami in sesalci ter potencialno tveganje za zdrave ljudi, FAO, WHO in WOAH – pozivajo države, naj sprejmejo naslednje ukrepe:**

1. Prebivalce je potrebno ozaveščati naj se ne izpostavljajo bolnim ali mrtvim pticam ali sesalcem.
2. Lastnike hišnih ljubljencev je treba seznaniti o kliničnih simptomih pri okuženih hišnih ljubljenceh, zaščitnih ukrepih in o kontaktnih podatkih veterinarjev in drugih organov, ki preiskujejo okužbe z virusom aviarne influence pri sesalcih.
3. Pri stiku z potencialno okuženo živaljo, naj se ljudje obrnejo na veterinarja, če njihov ljubljencek kaže znake hude akutne dihalne stiske ali nevrološke simptome. Potencialno onesnažene površine je potrebno očistiti in razkužiti
4. Osebe, ki so bili izpostavljeni bolnim ali mrtvim pticam, okuženim in kontaminiranim sesalcem je potrebno spremljati 10–14 dni po zadnji izpostavljenosti in testirati takoj po pojavu dihalnih ali drugih simptomov. Priporočljivo je testiranje lastnikov hišnih ljubljencev, ki so bili izpostavljeni okuženim mačkam ali drugim hišnim ljubljencekom ne glede na simptome.
5. Ljudje, ki razvijejo simptome 10–14 dni po izpostavljenosti s ptičjo gripo okuženim živalim, naj se samoizolirajo, ob stiku nosijo kirurško masko ali respirator FFP2.
6. O tem naj takoj obvestijo svojega zdravnika in upoštevajo navodila.
7. Vsak sum ali potrjeno okužbo človeka s ptičjo influenco je potrebno prijaviti epidemiološki službi
8. Protivirusno profilakso pred in po izpostavitvi s protivirusnimi zdravili je potrebno izvajati z upoštevanjem nacionalnih smernic in ocene tveganja.
- 9. Vzorce bolnikov s hudo okužbo z gripo tipa A v bolnišničnem okolju je potrebno podtipizirati v skladu s smernicami ECDC (Enhanced surveillance of severe avian influenza virus infections in hospital settings in the EU/EEA**
10. Bolnike z virusnim encefalitisom neznane etiologije je treba testirati na viruse gripe tipa A in če so pozitivni vzorce podtipizirati. Vzorci pozitivni na virus influence tipa A, vendar negativni na A(H1N1)pdm09 oz. A(H3N2) je treba takoj poslati nacionalni referenčni službi za gripo za nadaljnje analize in podtipizacijo, vključno s H5.

**VIR:**

[https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AI-Report%20XXV\\_final.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AI-Report%20XXV_final.pdf)

<https://www.cdc.gov/flu/avianflu/communication-resources/bird-flu-origin-infographic.html>

<https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2023.8039>

<https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2023-07/AI%20Report%20XXV.pdf>

<https://www.who.int/news/item/12-07-2023-ongoing-avian-influenza-outbreaks-in-animals-pose-risk-to-humans>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/enhanced-surveillance-severe-avian-influenza-virus-infections-hospital-settings>

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/nalezljive-bolezni-od-a-do-z/pticja-gripa-aviarna-influenza-ah5n1/>