

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 Oktober 2023



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

ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV NALEZLJIVIH BOLEZNI PO OBČINAH, REGIJA NOVA GORICA, OKTOBER 2023, PO DATUMU OBOLENJA

OBČINE	AJ	BO	BR	KA	KO	MK	NG	RV	ŠV	TO	VI	OKTOBER 2023	Oktober 2022	5-letno povp. 2018-2022
BORELIOZA LYME	3	0	0	0	3	0	7	1	0	3	2	19	29	23,0
- Meningitis														
- Polinevropatija														
- Artropatija														
ENTEROBIOZA	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	2	15,0
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH														
- <i>Cl. difficile</i>	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3	1	1,2
- <i>E. coli</i>														
- <i>Jersinioza</i>														
- <i>Kampilobakterioza</i>	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	4	18	23,4
- <i>Salmoneloza</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1,6
- Šigelozna														
- Drugi bakterijski enteritis														
- Adenovirusni enteritis														
- Noroviroza	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	4	3,8
- Rotaviroza														
- Drugi virusni enteritis														
- Amebioza														
- <i>Kriptosporidioza</i>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,0
GARJE	5	0	0	1	1	0	7	0	1	0	0	15	2	2,6
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	2	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	8	2	3,2
INVAZIVNA BOLEZEN														
- okužba s <i>H.influenzae</i>														
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS														
LAMBLIOZA														
LEPTOSPIROZE														
MENINGITIS/ENCEFALITIS POVZR.														
- <i>Klebsiella pneumoniae</i>														
MIKROSPORIJA														
NORICE	3	2	1	0	0	6	28	2	16	0	0	58	101	43,2
OSLOVSKI KAŠELJ														
PASAVEC (Herpes zoster)	4	1	1	0	0	1	7	3	1	0	6	24	25	22,2
SEPSA PO POVZROČITELJIH														
- <i>Staphylococcus aureus</i>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,0
- <i>Eschericia coli</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1,4
STREPTOKOKNA ANGINA	10	0	4	2	0	2	13	1	4	0	5	41	77	31,0
ŠEN	3	0	1	0	0	0	3	0	0	0	2	9	11	12,4
ŠKRLATINKA	1	1	1	0	0	4	5	1	1	1	4	19	31	7,8
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZR.														
Akutni hepatitis B														
Hepatitis B - kronični														
Hepatitis C - kronični														
Nosilec virusa hepatitisa B														
Nosilec drugih opredeljenih bak CA-MRSA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0,2
Skupaj NB brez COVID-19	36	5	9	5	4	14	80	9	26	6	20	214	307	192,0
Incidenca / 10.000 prebivalcev	18,2	15,7	16,0	9,5	9,9	27,6	25,1	20,6	42,2	5,5	34,4	21,0	30,1	18,8
COVID-19	13	1	0	10	2	1	10	2	2	4	1	46	2736	1187,2
Incidenca / 10.000 prebivalcev	6,6	3,1	0,0	19,1	4,9	2,0	3,1	4,6	3,2	3,7	1,7	4,5	268,1	116,3
SKUPAJ VSE NB	49	6	9	15	6	15	90	11	28	10	21	260	3043	1379,2
Incidenca / 10.000 prebivalcev	24,8	18,9	16,0	28,6	14,8	29,6	28,3	25,1	45,4	9,1	36,1	25,5	298,2	135,2

* 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 hepatitisa) in tuberkuloza.

V mesecu oktobru je bilo prijavljenih **214 nalezljivih bolezni** brez COVID-19. Stopnja obolevnosti (21,0/10 000 prebivalcev) je nižja kot oktobra 2022 (30,1/10 000 prebivalcev) in višja od petletnega povprečja (18,8/10 000 prebivalcev). Najvišja prijavna incidenca je bila v **občini Šempeter - Vrtojba** (42,2/10 000 prebivalcev), najnižja pa v občini **Tolmin** (5,5/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezni je bilo 47,7 % (102) moških in 52,3 % (112) žensk, med njimi 23,8 % (51) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene diagnoze v tem obdobju so bile: **norice** (58 primerov), **Streptokokna angina** (41 primerov), **pasavec** (Herpes zoster) (24 primerov).....

Respiratorne nalezljive bolezni (brez gripe in ARI)

Med respiratornimi NB je bilo prijavljenih **58 primerov noric**, od tega največ v občini Nova Gorica (28 primerov) in **24 primerov pasavca**.

Črevesne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 12 primerov črevesnih nalezljivih bolezni, med katerimi je bilo največ **kampilobakterioz**, sledijo **noroviroze**.

Parazitarne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo **15 primerov garij** in **pet primerov enterobioze**.

Vektorske nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo **19 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 2023/2024

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

Teden SEZONA 2023/24	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
40 (02.10 - 08.10)	0	0	0	0	0	0	0	65	30	23	11	22	10	161	1	0	1	1	3	1	7
41 (09.10 - 15.10)	0	0	0	0	0	0	0	48	38	20	7	25	11	149	2	1	3	0	4	1	11
42 (16.10 - 22.10)	0	0	0	0	0	0	0	81	43	26	4	20	6	180	1	0	3	2	4	4	14
43 (23.10 - 29.10)	0	0	1	0	0	0	1	68	30	29	12	22	6	167	2	0	4	0	6	2	14

Tabela 2: Odvzem brisov mrežnih zdravnikov, testirani na influenco A, influenco B, drugi respiratorni virusi, število pozitivnih vzorcev, tedni, sezona 2023/24, 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	40	oktober	3	0	3	0	1
Nova Gorica	2023	41	oktober	9	0	9	0	6
Nova Gorica	2023	42	oktober	6	0	6	0	2
Nova Gorica	2023	43	oktober	5	0	5	0	2
SKUPAJ				23	0	23	0	11

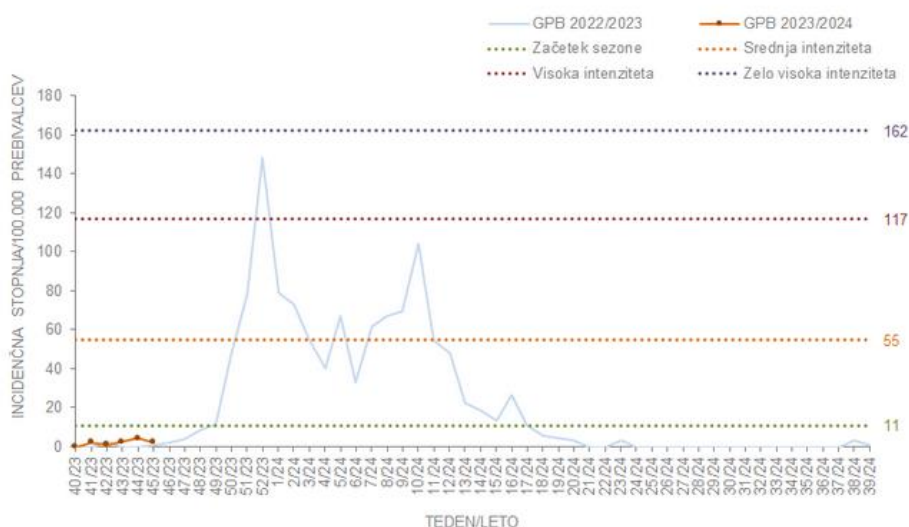
V mesecu oktobru v mreži **nismo** potrdili nobenega **primera** **influenze A**, niti primera **influenze B**. **Smo pa potrdili 11 primerov drugih respiratornih virusov.**

Tabela 3: Število zajetih prebivalcev (vzorec) po starostnih skupinah v mreži za spremljanje, po tednih, sezona 2023/24, zdravstvena regija Gorica

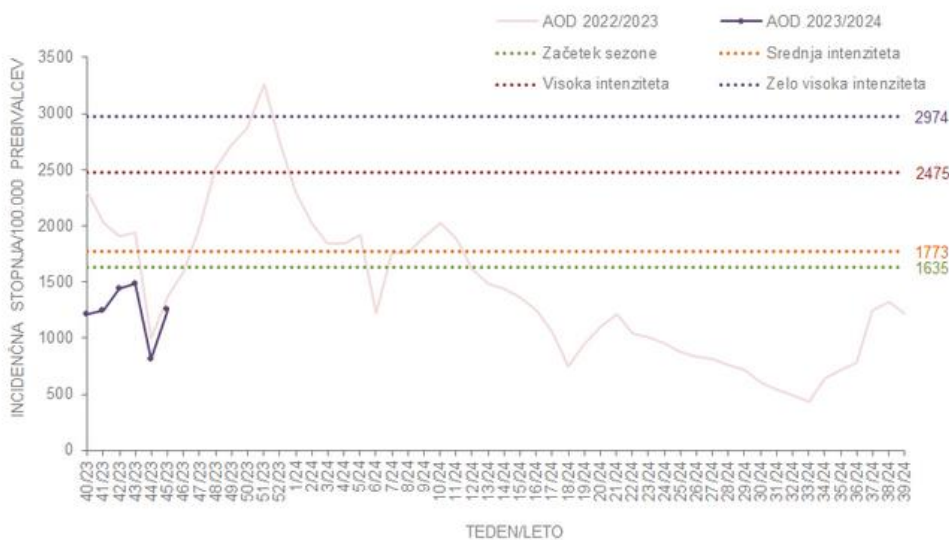
Skupaj 8	Število prebivalcev za ta teden						
Št. zdravnikov/ teden poročanja	0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let	> 65 let	Skupaj PREBIVALCEV
8	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561
8	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561
8	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561
8	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561

Respiratorni virusi v tednu 43/2023 iz mreže za spremljanje gripe in AOD

Za teden 43/2023 zaradi manjšega števila ambulant, ki so poročale, ni bilo mogoče oceniti incidence gripi podobne bolezni in akutnih okužb dihal. Tudi poročil iz laboratorijev je bilo manj. Ocenjujemo, da je kroženje virusov gripe in drugih povzročiteljev okužb dihal podobno kot v preteklem tednu. Močno prevladujejo rinovirusi, ki jih dokazujemo v okoli 20% testiranih vzorcev. V enem primeru (starost 47 let) je bila dokazana influenza A(H3N2). RSV v tednu 43/2023 po do zdaj zbranih podatkih ni bil dokazan. Druge virusne povzročitelje respiratornih obolenj dokazujemo v posameznih primerih.



Slika 1: Incidenčna stopnja **gripi podobnih bolezni** v sezoni 2023/2024 in 2022/2023 po tednih



Slika 2: Incidenčna stopnja **akutnih okužb dihal** v sezoni 2023/2024 in 2022/2023 po tednih

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 1.10. do 31.10. 2023

V tem obdobju smo v regiji prejeli sedem prijav **spolno prenosljivih okužb**.

SPO	Ajdovščina	Brda	Nova Gorica	Šempeter Vrtojba	Tolmin	Vipava
Klamidijska genitalna okužba			1 spol -ni podatka (23 let)			
Genitalni herpes					1 Ž (32 let)	
Genitalne bradavice		1 M (25 let)	1 Ž (29 let)	1 Ž (54 let)		2 Ž (31 in 33 let)

CEPIVO PROTI RESPIRATORNEM SINCICIJSKEM VIRUSU (RSV)

ABRYSVO (Pfizer)

Respiratorni sincicijski virus ali RSV je zelo pogost povzročitelj okužb dihal pri dojenčkih in otrocih ter pri starejših odraslih osebah. Običajno povzroča blage simptome, podobne prehladu. Večina ljudi okreva v tednu ali dveh.

RSV lahko povzroči tudi težjo okužbo predvsem pri dojenčkih, ki so prezgodaj rojeni, pri otrocih s kronično pljučno boleznijo in otrocih s hujšo prirojeno srčno napako, ter pri starejših osebah z dejavniki tveganja. Pri teh osebah ostaja večja verjetnost da bodo razvili težji potek RSV in da bodo potrebovali hospitalizacijo.

V letu 2023 je bilo registrirano cepivo proti RSV, ki se priporoča za nosečnice med 24. in 36 tednom (Evropa) oziroma 32. in 36. tednom (ZDA) nosečnosti, ki želijo zaščititi svojega dojenčka prvih šest mesecev po rojstvu, ter za osebe starejše od 60 let z dejavniki tveganja.

Cepivo Abrysvo (Pfizer) za cepljenje starejših od 60 let je v Združenih državah Amerike (ZDA), maja 2023 odobrila Food and Drug Administration (FDA), za cepljenje nosečnic pa avgusta 2023. V Evropi pa je European Medicines Agency (EMA) cepivo za obe skupini odobrila avgusta 2023.

Cepivo Abrysvo je brez adjuvansa, bivalentno, rekombinantno cepivo. Vsebuje glikoprotein (**antigen preF (perfusin F) obeh podtipov A in B za optimalno zaščito pred RSV**). Antigena sta pridobljena z DNA rekombinantno tehnologijo. Samo perfusin F antigen virusa se veže na celico in sproži nastanek nevtralizacijskih protiteles.

Sestava cepiva:

Po rekonstituciji en odmerek cepiva (0,5 ml) vsebuje:

60 mikrogramov preF antigena* RSV podtip A

60 mikrogramov preF antigena* RSV podtip B

*proizveden na celicah jajčnika kitajskega hrčka s tehnologijo rekombinantne DNK.

ABRYSVO ZA PREPREČEVANJE RSV PRI DOJENČKIH Z AKTIVNIM CEPLJENJEM NOSEČNIC V 32. – 36. TEDNU NOSEČNOSTI

Odločitev FDA za odobritev cepiva je temeljila na podatkih iz randomizirane, dvojno slepe, s placebom nadzorovane 3. faze kliničnega preskušanja (NCT04424316) MATISSE (MATernal Immunization Study for Safety and Efficacy), namenjene ocenjevanju učinkovitosti, varnosti, in imunogenost cepiva proti RSV pri dojenčkih, rojenih zdravim nosečnicam, cepljenih med nosečnostjo. Rezultati študije so bili objavljeni v The New England Journal of Medicine aprila 2023- Bivalent Prefusion F Vaccine in Pregnancy to Prevent RSV Illness in Infants (<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2216480>)

Cepivo preprečuje boleznimi spodnjih dihal in težke oblike boleznimi spodnjih dihal, ki jih povzroča RSV.

Cepljene nosečnic s cepivom proti RSV se priporoča v obdobju med septembrom in januarjem, da bo zaščita mater največja med sezono RSV, ki bo ščitila dojenčke v prvih mesecih življenja. Cepljenje nosečnic se začne septembra (1–2 meseca pred pričakovanim začetkom sezone RSV) in nadaljuje do januarja (2–3 mesece pred pričakovanim koncem sezone RSV).

Nosečnica, ki se cepi v približno dveh tednih razvije zaščitna protitelesa proti podtipu A in B RSV. Ta protitelesa preidejo preko placente na otroka, ki so tako zaščiteni že ob rojstvu, ko so v največji nevarnosti za hudo RSV bolezen. Poleg tega cepivo v prvih šestih mesecih po rojstvu zmanjša tveganje za otrokovo hospitalizacijo zaradi RSV za 57 %.

Učinkovitost cepiva v Fazi 3 preskušanja

Obdobje po porodu	Obdobje cepljenja 24–36 tednov učinkovitost cepiva (99,5 % oz 97,58 % IZ)	Obdobje cepljenja 32–36 tednov učinkovitost cepiva (95 % IZ)
0 – 90 dni	81.8% (40.6, 96.3)	91.1% (38.8, 99.8)
0 – 180 dni	69.4% (44.3, 84.1)	76.5% (41.3, 92.1)

V 0-180 dneh po rojstvu:

- Med 81 dojenčki z hudo obliko bolezni spodnjih dihal zaradi RSV je bilo 50 otrok (62 %) hospitaliziranih.
- Med 63 dojenčki hospitaliziranimi zaradi RSV je 50 otrok (79 %) imelo hudo obliko bolezni spodnjih dihal.

Neželeni učinki pri cepljenih nosečnicah

Cepljene nosečnice so najpogosteje poročale o bolečini na mestu cepljenja (41 %), glavobolu (31 %) in mialgiji (27 %). Večina lokalnih in sistemskih reakcije pri materah so bile blage do zmerne in so izzvenele v 2-3 dneh po začetku.

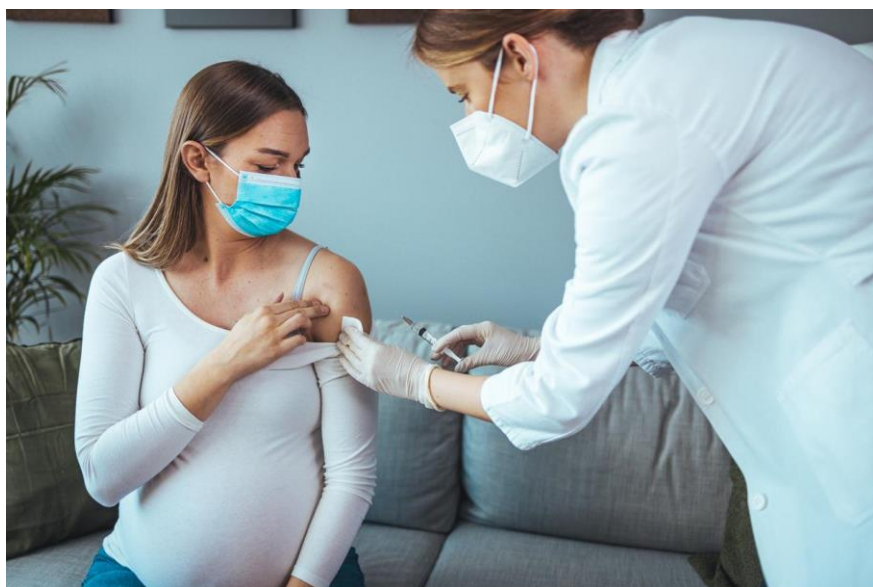
Pri 1,8 % nosečnic, ki so prejele cepivo proti RSV je prišlo do preeklampsije (pri nosečnicah, ki so prejele placebo v 1,4 %).

V kliničnih raziskavah so ugotovili tudi majhno povečanje števila prezgodnjih porodov pri cepljenih nosečnicah. Ni še jasno, ali je to resnično povezano s cepivom, ali se je to zgodilo zaradi razlogov, ki niso povezani s cepljenjem.

Da bi zmanjšali morebitno tveganje prezgodnjega poroda in zapletov zaradi bolezni RSV, je FDA odobrila uporabo cepiva med 32. in 36. tednom nosečnosti, dokler se ne izvedejo dodatne študije, ki bodo podrobneje preučile morebitno tveganje prezgodnjih porodov in z nosečnostjo povezanih težav z visokim krvnim tlakom pri materah, vključno s preeklampsijo.

Abrysvo se lahko daje sočasno s cepivom proti **sezonski gripi**, s cepivom **proti tetanusu, davici in acelularnemu oslovskemu kašlju (Tdap)** in cepivom proti **COVID-u**.

Zaenkrat še ni zadosti podatkov o učinkovitost prvega odmerka za naslednje nosečnosti. Za odločitev o varnosti oziroma o potrebi po dodatnih odmerkih v naslednjih nosečnostih so potrebni dodatni podatki.



Vaccinations and Pregnancy

Vaccinations help protect you and your child from harmful infections. Here is a short list of vaccinations you can receive during the 1st, 2nd, or 3rd trimesters.



VACCINATIONS	1st TRIMESTER	2nd TRIMESTER	3rd TRIMESTER
COVID-19 <small>(Can be taken at any point in pregnancy)</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tdap (Tetanus, Diphtheria, and Pertussis)			<input checked="" type="checkbox"/>
Flu (Influenza) <small>Seasonal (Fall and Winter) (Can be taken at any point in pregnancy)</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
RSV (Respiratory Syncytial Virus) <small>Seasonal (Fall and Winter)</small>			<input checked="" type="checkbox"/>

Vir: CDC

ABRYSVO ZA ZAŠČITO STAREJŠIH RIZIČNIH OSEB

Odločitev FDA za odobritev cepiva za cepljenje starejših je temeljila na podatkih iz randomizirane, dvojno slepe, s placebom nadzorovane študije, namenjene ocenjevanju učinkovitosti, imunogenosti in varnosti enkratnega odmerka cepiva pri odraslih, starih 60 let in več.

V 3. fazi kliničnega preskušanja učinkovitosti, imunogenosti in varnosti cepiva (NCT05035212) RENOIR (The RSV vaccine Efficacy study in Older adults Immunized against RSV disease) je bilo vključenih približno 37.000 udeležencev starih >60 let iz sedmih držav. Osebe vključene v študijo so bile zdrave ali s stabilno kronično boleznijo, imunsko oslabiljene osebe z resnimi kroničnimi boleznimi (npr. metastatski raki...) so bile izključene.

Razmerje med prejemniki cepiva ali placeba je bilo v razmerju 1:1.

Rezultati so bili objavljeni v The New England Journal of Medicine – Efficacy and Safety of a Bivalent RSV Prefusion F Vaccine in Older Adults.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2213836>

Cepivo je namenjeno starejšim osebam z določenimi zdravstvenimi težavami, ki so izpostavljeni povečanemu tveganju za hospitalizacijo zaradi RSV (kronična obstruktivna pljučna bolezen, astma, kongestivno srčno popuščanje, bolezen koronarnih arterij, cerebrovaskularna bolezen, sladkorna bolezen in kronična ledvična bolezen), stanovalcem domov za dolgotrajno oskrbo, osebam v visoki starosti (≥ 75 let), ter osebam z oslabiljeno imunostjo, vključno s prejemniki krvotvornih matičnih celic in bolnikom, ki jemljejo imunosupresivna zdravila.

Učinkovitost cepiva

Ugotovitve o učinkovitosti cepiva so temeljile na analizah podatkov, zbranih med avgustom 2021–januarjem 2023 in so vključevale eno celotno sezono RSV za udeležence severne in južne poloble ter delno drugo sezono le za udeležence severne poloble. Analize učinkovitosti za prvo sezono so zajemale avgust 2021–oktober 2022,

medtem ko so analize učinkovitosti za drugo sezono zajemale julij 2022– januar 2023; natančni datumi sezone, določeni v študiji, so bili odvisni od mesta. Povprečni čas spremljanja od cepljenja do konca spremljanja učinkovitosti v obeh sezonah je bil približno 12 mesecev na udeleženca. Učinkovitost enega odmerka cepiva Pfizer pri preprečevanju simptomatske, laboratorijsko potrjene bolezni spodnjih dihal, povezane z RSV je bila 88,9 % (95 % IZ = 53,6 %–98,7 %) v prvi sezoni RSV in 78,6 % (95 % IZ = 23,2. %–96,1 %) med delno drugo sezono.

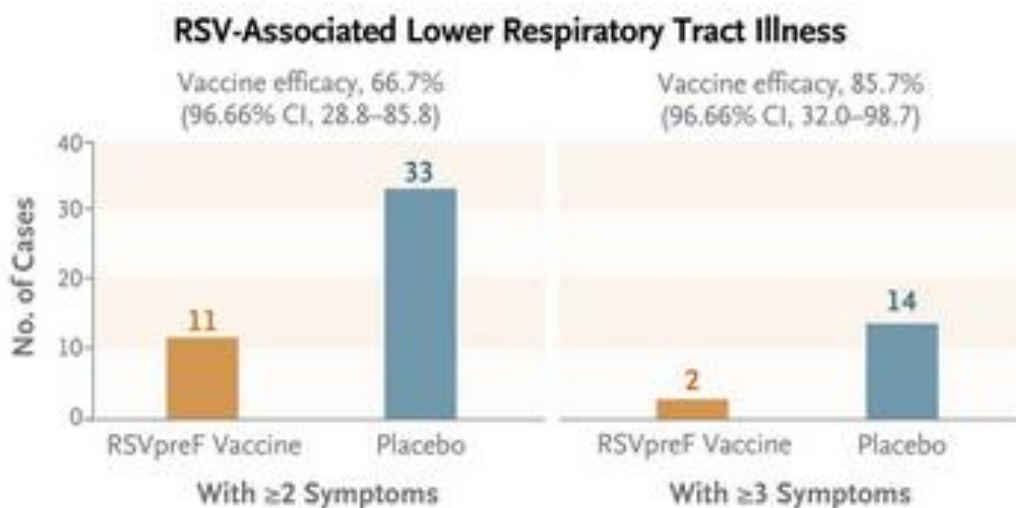
Učinkovitost enkratnega odmerka v obeh sezonah je bila 84,4 % (95 % IZ = 59,6 %–95,2 %) pri preprečevanju z RSV povezanih bolezni spodnjih dihal in 81,0 % (95 % IZ = 43,5 %–95,2 %) pri preprečevanju bolezni spodnjih dihal povezanega z RSV, ki jih je obravnaval zdravnik.

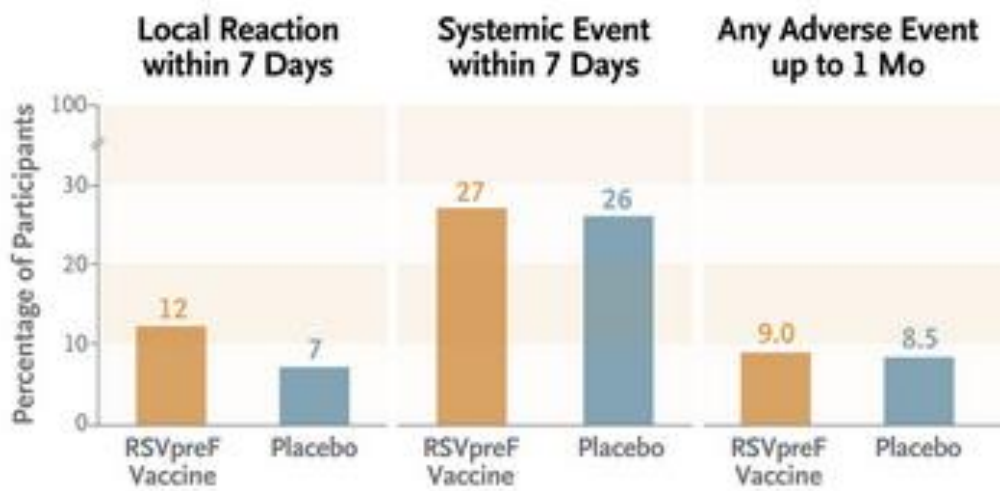
Študija ni bila zasnovana za oceno učinkovitosti proti hospitalizaciji.

Varnost cepiva, neželeni učinki

V kliničnih preskušanjih so se lokalne ali sistemske reakcije stopnje 3 ali višje, zabeležene 0–7 dni po cepljenju, pojavile pri 1,0 % udeležencev intervencijske skupine, v primerjavi z 0,7 % udeležencev kontrolne skupine (skupni RR = 1,43 ; 95 % IZ = 0,85–2,39). Večje število udeležencev v intervencijski skupini kot v kontrolni skupini je poročalo o atrijski fibrilaciji kot neželenem dogodku v 30 dneh po injiciranju (intervencija = 10 dogodkov [$<0,1$ %]; kontrola = štiri dogodki [$<0,1$ %]).

Med udeleženci, ki so poročali o atrijski fibrilaciji, je o anamnezi atrijske fibrilacije poročalo šest od 10 prejemnikov cepiva Pfizer in dva od štirih prejemnikov placeba. V vseh kliničnih preskušanjih cepiva Pfizer med starejšimi odraslimi so o vnetnih nevroloških dogodkih poročali pri treh od 20.255 udeležencev v 42 dneh po prejemu cepiva (15,26,27). Dogodki so vključevali GBS pri udeležencu starem 66 let iz Združenih držav Amerike, s pojavom simptomov 14 dni po cepljenju; Miller Fisherjev sindrom (različica GBS) pri udeležencu starem 66 let z Japonske, s pojavom simptomov 10 dni po cepljenju; in nediferencirano motorično-senzorično aksonsko polinevropatijo s poslabšanjem že obstoječih simptomov 21 dni po cepljenju pri udeležencu starem 68 let, iz Argentine (15, 26, 27).





Vir: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2213836>



SUMMARY OF PRODUCT CHARACTERISTICS

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/abryvo-epar-product-information_en.pdf