

Goriški epidemiološki poročevalec Februar
2024



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

1. ŠTEVILO PRIJAVLJENIH PRIMEROV NALEZLJIVIH BOLEZNI PO OBČINAH, REGIJA NOVA GORICA, FEBRUAR 2024, PO DATUMU BOLEENJA

OBČINE	AJ	BO	BR	KA	KO	MK	NG	RV	ŠV	TO	VI	FEBRUAR 2024	Februar 2023	5-letno povp. 2019-2023
BORELIOZA LYME	5	0	0	0	2	0	4	0	1	2	1	15	4	9,6
- Meningitis														
- Polinevropatija														
- Artropatija														
ENTEROBIOZA	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	4	7	5,2
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH														
- <i>Cl. difficile</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,4
- <i>E. coli</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0,2
- Jersinioza														
- <i>Kampilobakterioza</i>	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0	11
- <i>Salmoneloza</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,2
- Šigelozna														
- <i>Adenovirusni enteritis</i>														
- <i>Noroviroza</i>	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	4	3	1
- <i>Rotaviroza</i>	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	0	2
- <i>Drugi virusni enteritis</i>														
- <i>Amebioza</i>														
- <i>Kriptosporidioza</i>														
GARJE	1	0	0	0	0	0	5	0	1	2	0	9	3	1,6
GRIPA	0	0	0	0	1	0	1	1	1	12	1	17	37	16,8
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	2	0	0	0	0	2	4	0	1	1	3	13	9	7,2
INVAZIVNA BOLEZEN														
- okužba s <i>H.influenzae</i>														
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS														
LAMBLIOZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
MENINGITIS/ENCEFALITIS POVZR.														
- <i>Pnevmokok</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0,2
MIKROSPORIJA														
NORICE	7	1	9	1	0	67	15	11	17	0	1	129	206	70,0
OSLOVSKI KAŠELJ	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4	0	0
PASAVEC (<i>Herpes zoster</i>)	2	5	1	2	3	1	4	5	3	3	1	30	19	22,6
SEPSA PO POVZROČITELJIH														
- <i>Staphylococcus aureus</i>														
- <i>Escherichia coli</i>														
- <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
STREPTOKOKNA ANGINA	20	0	1	1	5	0	9	0	0	8	6	50	50	23,0
ŠEN	3	2	2	0	1	1	2	1	0	1	1	14	13	11
ŠKRLATINKA	16	1	3	0	0	4	6	3	2	9	1	45	35	9,2
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZR.														
<i>Akutni hepatitis B</i>														
<i>Hepatitis B - kronični</i>														
<i>Hepatitis C - kronični</i>														
<i>Nosilec virusa hepatitisa B</i>														
<i>Nosilec drugih opr. bak CA-MRSA</i>														
Skupaj NB brez COVID-19	62	9	17	4	13	75	63	22	27	39	16	347	386	191,2
Incidenca / 10.000 prebivalcev	31,4	28,3	30,2	7,6	32,1	147,9	19,8	50,3	43,8	35,6	27,5	34,0	37,8	18,7
COVID-19	2	0	1	0	1	1	7	1	2	1	0	16	239	2207,8
Incidenca / 10.000 prebivalcev	1,0	0,0	1,8	0,0	2,5	2,0	2,2	2,3	3,2	0,9	0,0	1,6	23,4	216,4
SKUPAJ VSE NB	64	9	18	4	14	76	70	23	29	40	16	363	625	2399,0
Incidenca / 10.000 prebivalcev	32,4	28,3	32,0	7,6	34,6	149,8	22,0	52,5	47,0	36,5	27,5	35,6	61,3	235,1

* 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 hepatitsov) in tuberkuloza.

V februarju je bilo prijavljenih **347 nalezljivih bolezni** brez COVID-19. Stopnja obolevnosti (34,0/10 000 prebivalcev) je nižja kot februarja 2023 (37,8/10 000 prebivalcev) in višja od petletnega povprečja (18,7/10 000 prebivalcev). Najvišja prijavna incidenca je bila v **občini Miren – Kostanjevica** (147,9/10 000 prebivalcev), najnižja pa v **občini Kanal** (7,6/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezni je bilo 49,3 % (171) moških in 50,3 % (176) žensk, med njimi 30,5 % (106) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene nalezljive bolezni v tem obdobju so bile: **norice** (129 primerov), **Streptokokna angina** (50 primerov), **škrlatinka** (45 primerov), **pasavec** (30 primerov),

Respiratorne nalezljive bolezni (brez gripe in ARI)

Med respiratornimi NB je bilo prijavljenih 129 **primerov noric**, od tega največ v občini Miren Kostanjevica (67 primerov) in Šempeter Vrtojba 17 **primerov**.

Črevesne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 14. primerov črevesnih nalezljivih bolezni (primer salmoneloze, tri kampilobakterioze, ena E.coli, Enterokolitis, ki ga povzroča Clostridium difficile, štiri rotaviroze in štiri noroviroze).

Parazitarne nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 9 primerov **garij in štirje** primeri **enterobioze**.

Vektorske nalezljive bolezni

Prijavljenih je bilo 15 primerov **Lyme borelioze**.

Bolezni proti katerim cepimo

Od nalezljivih bolezni za katere je cepljenje obvezno smo prejeli štiri prijave **oslovskega kašlja**. Zbolela je 12 letna deklica iz UE Ajdovščina, ki ni bila cepljena ter trije dečki v starosti 10, 13, in 17. let iz UE Nova Gorica, ki so bili popolnoma cepljeni (prejeli 5 odmerkov cepiva).

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

Skupaj 8 Št. zdravnikov/ teden poročanja	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
8	40	0	0	0	0	0	0	0	65	30	23	11	22	10	161	1	0	1	1	3	1	7
8	41	0	0	0	0	0	0	0	48	38	20	7	25	11	149	2	1	3	0	4	1	11
8	42	0	0	0	0	0	0	0	81	43	26	4	20	6	180	1	0	3	2	4	4	14
8	43	0	0	1	0	0	0	1	68	30	29	12	22	6	167	2	0	4	0	6	2	14
6	44	0	0	2	0	0	0	2	31	14	9	4	11	3	72	2	1	0	0	2	0	5
8	45	0	0	0	0	0	0	0	43	27	31	15	25	7	148	5	1	2	2	7	5	22
8	46	0	0	0	0	0	0	0	67	41	28	8	25	4	173	2	3	5	2	8	1	21
8	47	0	0	0	0	0	0	0	82	50	48	8	20	10	218	3	1	6	1	10	8	29
8	48	0	0	0	0	0	0	0	77	52	56	13	21	9	228	2	1	6	2	18	4	33
8	49	0	0	0	1	0	0	1	89	50	42	9	31	23	244	5	2	6	7	18	12	50
8	50	0	0	0	1	0	0	1	80	60	39	12	30	5	226	4	2	9	2	15	1	33
8	51	0	4	2	2	0	0	8	127	70	52	12	15	11	287	4	2	4	1	21	2	34
5	52	0	0	0	0	0	0	0	55	42	16	0	22	5	140	0	0	2	0	6	0	8
7	1	1	1	1	0	0	0	3	77	39	39	17	37	9	218	0	0	2	1	9	0	12
8	2	5	7	1	2	1	0	16	95	78	70	14	34	10	301	1	1	0	2	8	2	14
8	3	10	8	5	0	0	0	23	158	96	69	9	35	7	374	1	0	1	0	2	1	5
7	4	8	7	7	0	0	0	22	128	88	64	15	40	14	349	1	0	0	0	0	0	1
8	5	6	1	5	2	1	0	15	137	113	68	11	53	10	392	0	0	0	0	0	0	0
8	6	1	2	1	1	1	1	7	88	52	56	9	28	14	247	0	0	1	1	2	0	4
8	7	0	2	5	1	1	0	9	98	73	61	10	21	13	276	0	0	1	0	2	0	3
4	8	0	2	1	0	0	0	3	60	37	25	7	15	14	158	0	0	0	0	0	0	0
7	9	1	2	0	0	0	0	3	70	31	37	17	32	10	197	0	0	0	0	0	0	0
8	10	1	0	0	0	0	0	1	87	52	52	17	11	3	222	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 2023/24, zdravstvena regija Gorica

Pošiljatelj	Leto	Teden	Mesec	testirani na influenza A	pozitivni influenza A	testirani na influenza B	pozitivni influenza B	pozitivni drugi resp.virusi
Nova Gorica	2024	6	februar	3	1	3	0	3
Nova Gorica	2024	7	februar	7	3	7	0	6
Nova Gorica	2024	8	februar	7	2	7	0	9
Nova Gorica	2024	9	februar	5	0	5	1	6
SKUPAJ				22	6	22	1	24

V mesecu februarju smo v mreži potrdili 6 primerov influenze A in en primer influenze B. Potrdili smo tudi 24 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	Št. zdravnikov/ teden poročanja	Teden SEZONA 2023/24	Število prebivalcev za ta teden					Skupaj PREBIVALCEV	
			0 - 3 let	4 - 7 let	8 - 14 let	15 - 19 let	20 - 64 let		> 65 let
8		6	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561
8		7	1552	1880	3489	1985	2162	1493	12561
4		8	717	920	1730	782	957	880	5986
7		9	1210	1466	2832	1643	2124	1493	10768

Respiratorni virusi v tednu 9/2024 iz mreže za spremljanje gripe in AOD

V tednu 9/2024 se je skupno število obiskov in posvetov v ambulantah osnovnega zdravstvenega varstva zaradi gripi podobne bolezni (GPB) še znižalo na 50,8/100 000 prebivalcev (pretekli teden 70,3). Incidenca GPB je upadla v vseh starostnih skupinah, le v starostni skupini od 20 do 64 let je nekoliko narastla. Nižje je bilo tudi število obravnav zaradi akutnih okužb dihal (AOD), ki je v tednu 9/2024 znašalo 1656/100 000 prebivalcev (v preteklem tednu 1846). Incidenca AOD je rahlo upadla v vseh starostnih skupinah razen pri malčkih od 0 do 3 let starosti.

Priliv vzorcev bolnikov z GPB in AOD v laboratorije je bil nekoliko nižji kot pretekli teden. Manjše število vzorcev lahko verjetno pripisujemo manjšemu obisku ambulant zaradi šolskih počitnic in drugih dejavnikov. Skupni delež vzorcev pozitivnih na gripo je še upadel. V tednu 9/2024 smo dokazovali skoraj izključno influenco tipa A (97,6%). Podtipa A(H1N1)pdm09 in A(H3N2) sta se pojavljala v podobnih deležih. Delež laboratorijsko potrjenih okužb z RSV je bil nekoliko nižji kot v preteklem tednu.

V tednu 9/2024 smo viruse influence potrdili v 11,2% vseh testiranih vzorcev (pretekli teden v 16,9%). V vzorcih odvzetih v mreži primarnega zdravstva je bil delež na gripo pozitivnih višji (14,3%, pretekli teden 28,1%) kot v vzorcih iz bolnišnic (11,2%, pretekli teden 16,6%). Dokazovali smo skoraj izključno influenco tipa A in od tega je bilo celokupno 42% podtipa A(H1N1)pdm09 in 58% podtipa A(H3N2). V vzorcih odvzetih v ambulantah primarnega zdravstva smo dokazali le podtip A(H3N2). Influenca tipa B je bila skupaj dokazana v 4 vzorcih. V sezoni 2023/24 (od 2.10. 2023 do 3. 3. 2024) smo v Sloveniji laboratorijsko potrdili 4215 primerov influence tipa A in 30 primerov influence tipa B.

Virološki podatki kažejo, da se gripa še pojavlja v večini zdravstvenih regijah v Sloveniji.

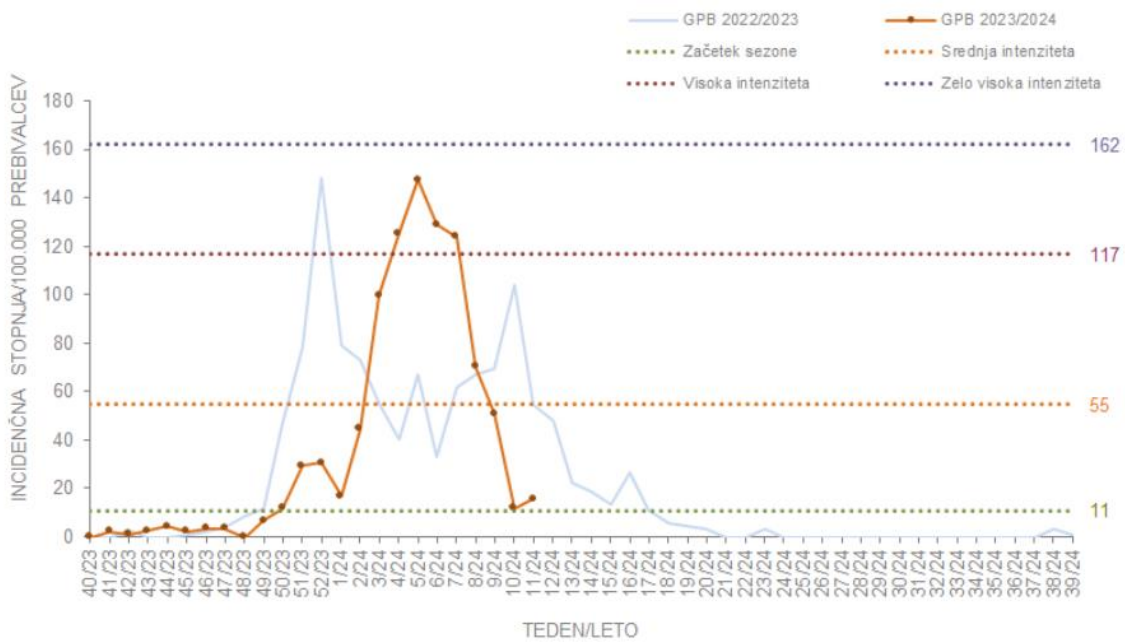
Delež vzorcev pozitivnih na RSV je bil 7,2%, kar je manj kot pretekli teden (9,7%). Delež vzorcev, pozitivnih na RSV, je bil višji v vzorcih odvzetih v primarnem zdravstvu (14,3%) kot v vzorcih odvzetih bolnikov obravnavanih v bolnišnicah (7%).

Med drugimi virusnimi povzročitelji okužb dihal prevladujejo rinovirusi (v 12,5% testiranih vzorcev, pretekli teden v 20,4%). Delež vzorcev pozitivnih na SARS-CoV-2 je bil nižji, kot v preteklih tednih (1,6% testiranih vzorcev, v preteklem tednu 3,4%). Nadalje smo v po 3-4% testiranih vzorcev dokazali sezonske koronavirus, humane bokaviruse, adenoviruse, humane metapneumoviruse in viruse parainfluence ter v po manj kot 1% enteroviruse in humane parehoviruse.

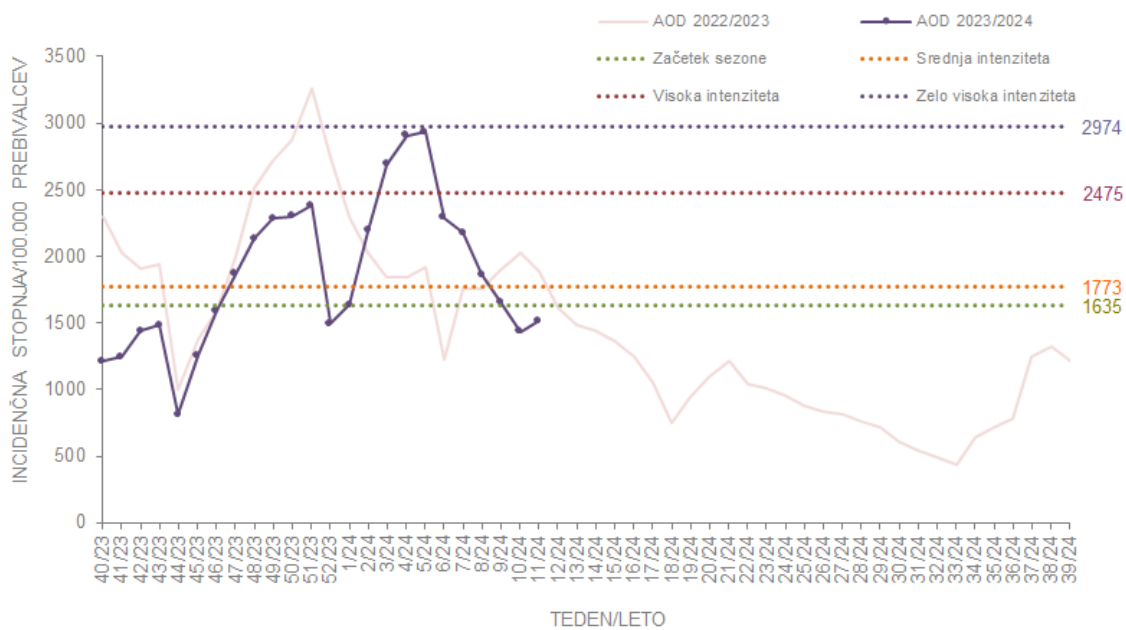
V preteklem tednu je Svetovna zdravstvena organizacija določila sestavo cepiva proti gripi za sezono 2024/25. Za cepiva, ki jih uporabljamo v Sloveniji (proizvedena na oplojenih kokošjih jajcih) je sestava sledeča:

A/Victoria/4897/2022	(H1N1)pdm09
A/Thailand/8/2022	(H3N2)
B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)	

V običajnih cepivih zaenkrat ne bo več zajeta linija influence B/Yamagata, saj ta linija (divji tip) ni bila zaznana že od marca 2020.



Slika 1: Incidenčna stopnja gripi podobnih bolezni v sezonah 2023/2024 in 2022/2023



Slika 2: Incidenčna stopnja akutnih okužb dihal v sezonah 2023/2024 in 2022/2023

3. Prijavljene spolno prenosljive okužbe (SPO) v obdobju 1.1.2024 do 31.1. 2024

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

SPO	Kobarid	Nova Gorica	Šempeter – Vrtojba	Tolmin
Genitalni herpes		Ž(22 let)		
Genitalne bradavice	Ž(33 let)	2M(41 let,59 let)	M(37 let)	Ž(33 let)

PONOVEN POJAV OŠPIC V SLOVENIJI

V številnih državah sveta, kakor tudi v državah EU in državah EEA so v letu 2023 zaznali znatno povečanje števila primerov in izbruhov ošpic.

Pričakuje se, da bodo primeri ošpic v prihodnjih mesecih še naprej naraščali, predvsem zaradi nizke precepljenosti proti ošpicam v teh državah, prav tako pa je v naslednjih mesecih velika verjetnost vnosa ošpic iz območij, kjer je kroženje virusa intenzivno.

V zadnjih dneh smo ošpice zaznali tudi v Sloveniji. NIJZ je prejel prijave treh primerov ošpic pri mladoletnih osebah. Zbolela sta dva osnovnošolska otroka ter dijak srednje šole, ki proti bolezni niso bili zaščiteni s cepljenjem. Po dosedanjih podatkih primeri med seboj epidemiološko niso povezani.

(<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/na-nijz-prejeli-tri-prijave-ospic-v-sloveniji/>).

Ošpice so zelo nalezljiva virusna bolezen. Začetni znaki, ki se običajno pojavijo 2 - 4 dni pred pojavom izpuščaja so :

- visoka vročina (38 °C – 40 °C),
- izcedek iz nosu, nahod, kašelj, vnetje veznic,
- **Koplikove pege** (pojavi se 48 ur pred izpuščajem. Izgledajo kot zrnca soli na sluznici ustne votline nasproti kočnikov - molarov). Takoj ko se pojavi izpuščaj izginejo.



Vir: jamanetwork.com

Rdečkast izpuščaj se pojavi od tretjega do sedmega dne bolezni **najprej za ušesi** in se nato razširi po vsem telesu. Traja običajno 4 do 7 dni in se konča z luščenjem.



Inkubacijska doba za ošpice, od izpostavljenosti bolniku z vročino je običajno **10 dni** (razpon od 7 do 12 dni), oziroma približno **14 dni** po izpostavljenosti bolniku z izpuščajem (razpon od 7 do 21 dni)

Bolniki z ošpicami so kužni že 4 dni pred pojavom izpuščaja do 4 dni po njem.

Virus se prenaša z **neposrednim stikom s kužnimi kapljicami** ali s **širjenjem po zraku**, ko okužena oseba diha, kašlja ali kiha.

Ošpice so zelo nalezljive:

- ena oseba z ošpicami lahko okuži tudi do **90 % ljudi v njegovi bližini**, če niso cepljeni ali bolezni še niso preboleli ($R_0 = 12-16$ osnovno reprodukcijsko število $\sim 90\%$)
- virus ošpic lahko ostane v zraku do **2 uri po tem**, ko je okužena oseba že zapustila notranji prostor. Nekdo se lahko okuži že tako, da je v sobi, skozi katero je hodila oseba z ošpicami.
- ljudje z ošpicami prenesejo okužbo na druge, že ko značilni znaki za ošpice še niso prisotni, ampak imajo simptome kot pri običajnem prehladu (povišana telesna temperatura, kašelj in izcedek iz nosu).

Zapleti se pojavijo pri okoli 30% primerov, tveganje je največje pri dojenčkih, odraslih in imunsko oslabljenih

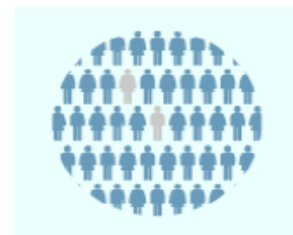
- driska (8/100 primerov) – novorojenčki, dojenčki
- vnetje srednjega ušesa - (7-9/100)
- pljučnica (1- 6/100) - najpogosteje kriva za smrt
- encefalitis (1/1000)
- subakutni sklerozirajoči panencefalitis (SSPE) - redek, pogosto usoden zaplet 1/100 000 primerov 7-10 let po ošpicah
- smrtni izid bolezni je relativno redek (1-2 /1000).



bolnišnično zdravljenje
potrebuje 1 od 4 bolnikov



pri 1 od 1000 bolnikov pride
do *encefalitisa* (vnetja možganov)



1 ali 2 od 1000 bolnikov
bosta zaradi ošpic *umrla*

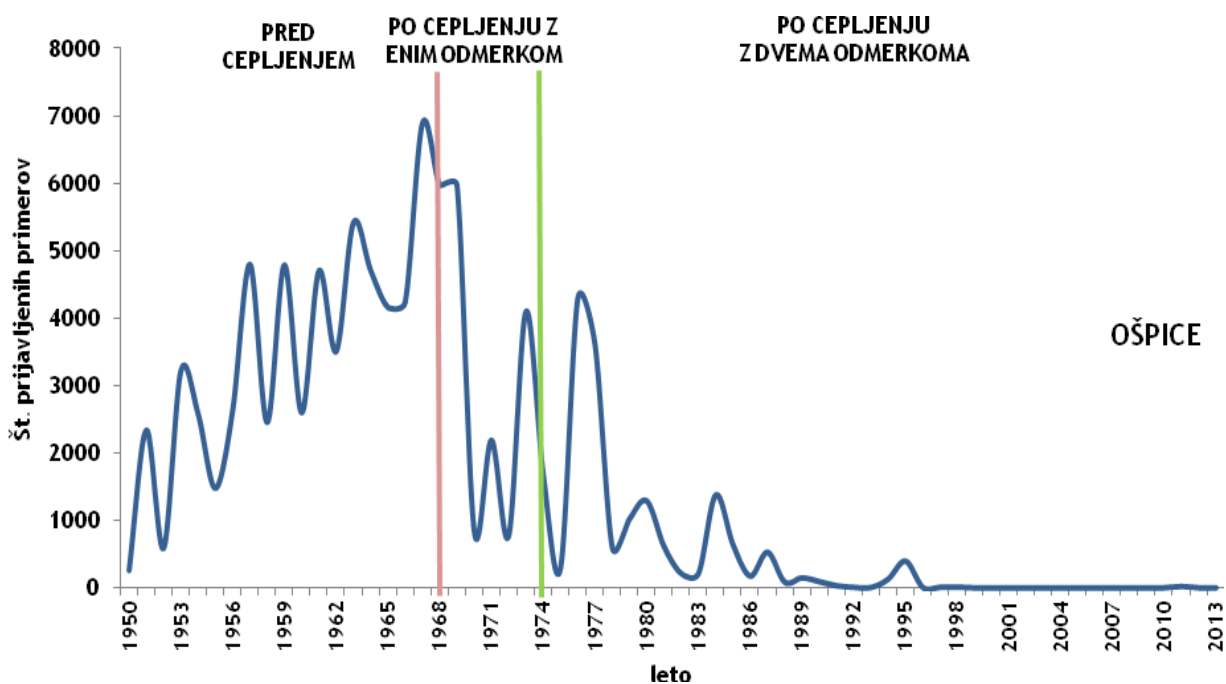
Preprečevanje ošpic

- Cepljenje z dvema odmerkoma cepiva OMR (od leta 1990).
- Prvi odmerek pri 11-18 mesecev starosti.
- Drugi odmerek pred vstopom v šolo.

Učinkovitost cepiva:

- 1- odmerek : ~93%
- 2- odmerek : ~97%

EPIDEMIOLOGIJA OŠPIC V SLOVENIJI IN V REGIJI GORICA



Vir: NIJZ

Zadnja velika epidemija ošpic v Sloveniji se je začela leta **1994 v novomeški regiji in končala 1995**. Zajela je regijo Celje, Koper, Kranj, Maribor ter Mursko Soboto.

V epidemiji je zbolelo 533 oseb, hospitaliziranih je bilo 236 oseb, pri 12 osebah je prišlo do komplikacij (7 pljučnic, 4 otitisi, 1 encefalitis). Umrla je ena oseba.

Novogoriško regijo je epidemija dosegla januarja 1995, ko je zbolel prvi otrok v Zavodu za invalidno mladino Vipava. Od 88 gojencev zavoda je zbolelo 56 otrok, od 83 zaposlenih pa 5 oseb. Izven zavoda je zbolelo še 20 oseb, skupno število obolelih v epidemiji je bilo 81 oseb. Umrl ni nihče. Od obolelih 57 oseb ni bilo cepljenih (70%), 6 oseb je bilo popolno cepljenih, 18 oseb pa je bilo cepljenih z 1 odmerkom.

Po tem izbruhu je bila incidenca ošpic v Sloveniji zelo nizka, od leta **2000 do 2009 nismo zabeležili nobenega primera.**

Po desetih letih odsotnosti so se ošpice spet pojavile v letu **2010 s tremi prijavljenimi primeri** (en – indeksni, vnesen – pri tujcu, dva sekundarna primera pa pri naših državljanih), šlo je za prenos v bolnišničnem okolju.

V letu **2011 smo zabeležili 22 primerov, od tega 6 vnesenih.**

V letu **2012 smo prejeli 2 prijavi** (<1/milj. preb.) ošpic pri naših državljanih, obakrat je bila bolezen vnesena iz tujine (Kuba, Nemčija).

V letu **2013 smo zabeležili en vnesen primer ošpic pri 3-letnem dečku**, ki živi v Londonu in ni bil cepljen.

Leta **2014 smo na Goriškem ponovno zabeležili izbruh ošpic povezan z mednarodno razstavo psov v Vrtojbi.** Zabeleženih je bilo 44 primerov obolelih z ošpicami (med 44 obolelimi je bilo 12 oseb popolno cepljenih, 9 je bilo cepljenih z enim odmerkom, 10 oseb ni bilo cepljenih, za ostale pa ni bilo podatka o cepljenju).

V povezavi z rastavo psov je v tem letu na Goriškem zbolelo **11 oseb**, poleg teh pa še **dodatnih osem primerov povezanih z vnosom iz BIH.**

V letu **2015** je bilo prijavljenih **19** obolelih z ošpicami , od teh so bili **štirje primeri prijavljeni v regiji Gorica**. Vsaj 10 primerov povezanih z vnosom iz BIH in 2 primera – vnos iz Avstrije.

Leta 2016 je bil prijavljen samo en primer ošpic, tudi povezan s potovanjem in sicer na Irsko.

V letu **2017** smo zabeležili osem primerov ošpic, tudi tokrat je šlo za importirane ošpice ter za ošpice, ki so bile povezane z vnesenim primerom.

V letu **2018** je bilo v Sloveniji prijavljenih **9** primerov ošpic (0,4/100 000 prebivalcev, vsi so bili laboratorijsko potrjeni. Pri prvem bolniku je šlo za importiran primer (predvidoma s Kosova), še en primer je bil povezan s tem. Tretji primer je bil predvidoma importiran iz Srbije, z njim so bili povezani še trije sekundarni in dva terciarna primera. Zadnji primer ošpic je bil v oktobru, predvidoma importiran iz Italije.

27 - letni moški, ki se je najverjetneje okužil med obiskom Kosova, je bil obravnavan na Urgentnem centru SB Izola in v ZD Izola. Diagnoza ošpic je bila v potrjena v Laboratoriju za javnozdravstveno virologijo. Med epidemiološkim poizvedovanjem je bolnik povedal, da je 4. 1. 2018 peljal svojega otroka na pregled na Pediatrično kliniko v Ljubljano in da je takrat že imel vročino in izpuščaj, ni pa vedel, da ima ošpice.

Kontakti, ki so bili v stiku s tem bolnikom so bili identificirani izven zdravstva (kontakti obolelega med družinskimi člani in sodelavci - okrog 13 oseb) ter v zdravstvu in sicer na Urgentnem centru SB Izola (31), ZD Izola (41), Pediatrični kliniki v Ljubljani (cca 219 kontaktov - hospitaliziranih bolnikov ter bolnikov, ki so tisti dan imeli ambulantni pregled oziroma različne preiskave ter 315 kontaktov, ki so spremljali bolnike kontakte).

Pri osebah, ki so bili opredeljeni kot kontakti (bolniki in spremljevalci) na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana, so bili izvedeni naslednji ukrepi:

- pri 307 osebah ni bil potrebno ukrepati, ker so že bili zaščiteni proti ošpicam z dvema odmerkoma cepiva, ošpice so preboleli ali pa so bili rojeni pred letom 1960;
- prvi odmerek cepiva proti ošpicam je prejelo 29 oseb;
- 37 oseb je prejelo drugi odmerek cepiva proti ošpicam; - mono cepivo proti ošpicam je prejela ena oseba (zaradi starosti 6–9 mesecev);
- zaščito z imunoglobulini je prejelo 31 kontaktov bolnikov in spremljevalcev ter 18 hospitaliziranih kontaktov bolnikov, ki so bili v tem času hospitalizirani na Pediatrični kliniki na KO za otroško hematologijo in onkologijo;
- sedmim osebam je bilo svetovano cepljenje s prvim odmerkom;
- 23 osebam cepljenje z drugim odmerkom pri izbranem pediatru,
- dvema materama z dojenčkoma, starima 6–9 mesecev je bilo svetovano cepljenje z enim odmerkom mono cepiva proti ošpicam, mati s sedemmesečnim dojenčkom je možnost zavrnila;
- pri 60 osebah je bilo svetovano, naj preverijo cepilni status, in po potrebi opravijo cepljenje.

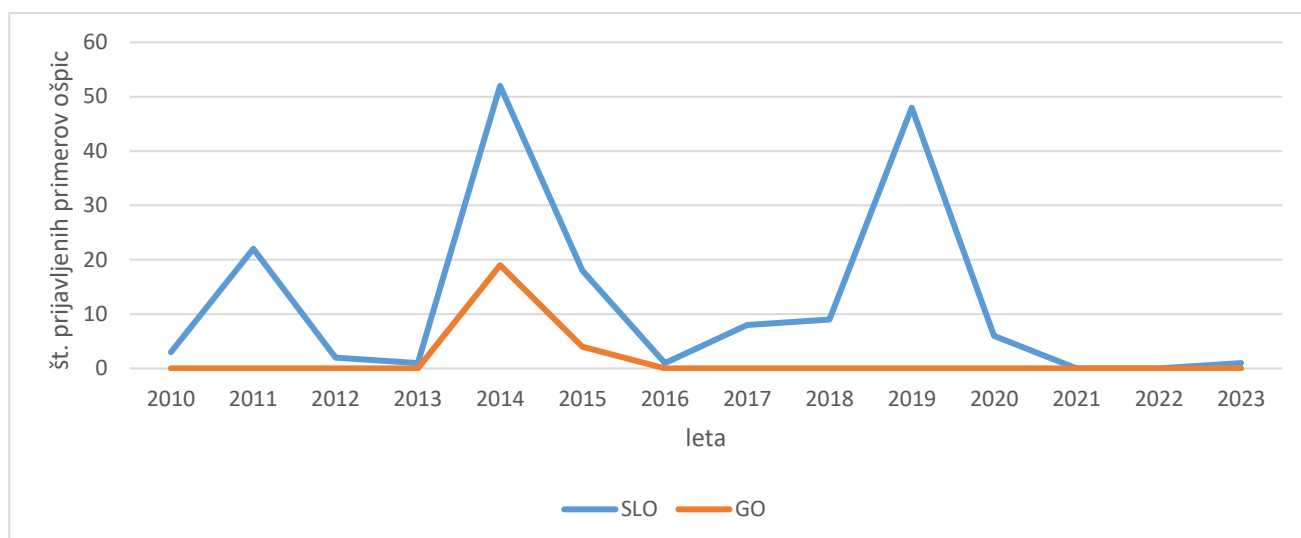
V letu **2019** je bilo v Sloveniji prijavljenih **48** in

v letu **2020** šest primerov ošpic , vsi so bili laboratorijsko potrjeni.

V letu 2021 in v letu 2022 ni bilo prijavljenih ošpic, v letu **2023** pa en primer.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
SLO	3	22	2	1	52	18	1	8	9	48	6	0	0	1
GO	0	0	0	0	19	4	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabela 1: prijavljeni primeri ošpic med letom 2010-2023, Slovenija, Goriška



Graf 1: prijavljeni primeri ošpic, 2010 – 2023, Slovenija, regija Gorica

A. PRIPOROČILA ZA UKREPANJE OB POJAVU OŠPIC

1.

Pri obravnavi bolnikov v ambulanti vedno pomislite tudi na ošpice pri vseh, ki:

- imajo povišano telesno temperaturo (38,3 ° C ali več);
- imajo izpuščaj, ki traja 3 dni ali več;
- imajo kašelj, nahod in/ali konjunktivitis;
- so pred kratkim prispeli iz tujine ali so bili v stiku z osebo, ki je imela povišano telesno temperaturo in izpuščaj;
- so imunsko oslabljeni bolniki in morda ne kažejo tipičnega izpuščaja in drugih bolezenskih znakov.

2.

V **primeru suma na ošpice bolnika** ne zadržujemo v čakalnici ali drugih skupnih prostorih zdravstvene ustanove, ampak jih **takoj osamimo v izolacijski sobi za okužbe**.

3.

Odvzamemo nazofaringealni bris, bris žrela ali vzorec urina za verižno reakcijo s polimerazo z reverzno transkripcijo (RT-PCR) kot tudi vzorec krvi za serologijo pri vseh bolnikih s kliničnimi značilnostmi, združljivimi z ošpicami.

Če je vzorec seruma v akutni fazi, odvzet **≤ 3 dni po pojavu izpuščaja** negativen in ima primer negativen rezultat za RT-PCR v realnem času (rRT-PCR) ali če ta ni bil opravljen, je treba odvzeti drugi vzorec seruma 3–10 dni po pojavu simptomov, ker je odziv IgM mogoče zaznati šele 3 dni po pojavu simptomov.

4.

Načeloma naj ima stike z bolnikom z ošpicami imuno osebje (cepljeni, preboleli). Pri delu naj uporabljajo zaščitni respirator stopnje zaščite FFP3.

5.

Obvestimo območno epidemiološko službo, da bo čimprej identificirala kontakte bolnika.

6.

Cepimo kontakte bolnika z OMR cepivom (znotraj 72ur po stiku) ali jih zaščitimo z imunoglobulini (znotraj 6 dni po izpostavljenosti), če jih ne moremo zaščititi s cepivom (nosečnice, novorojenčki).

Algoritem ukrepanja ob pojavu ošpic je dostopen na spletni strani NIJZ :
<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/ospice-algoritem-ukrepanja/>

B. PRIPOROČILA ZA UKREPANJE OB STIKU ZDRAVSTVENEGA DELAVCA Z BOLNIKOM Z OŠPICAMI

1.

Zaščiteni zdravstveni delavec, ki je bil v stiku z ošpicami lahko opravlja svoje delo nemoteno naprej, brez serološkega testiranja

Osebo smatramo kot zaščiteni proti ošpicam, če ima:

- pisno dokazilo o cepljenju z dvema odmerkoma cepiva proti ošpicam
- ALI
- zdravstveno dokumentacijo o prebolelih ošpicah
- ALI
- laboratorijski dokaz o prisotnosti specifičnih IgG protiteles proti virusu ošpic, iz katerih je razvidno, da je zaščiteni proti ošpicam
- ALI
- je rojena pred letom 1960 (za te osebe velja, da so ošpice prebolele)

2.

Če zboli, se mora takoj izolirati in o tem takoj obvestiti odgovorno osebo iz KOBO;

4.

če je bil cepljen samo z enim odmerkom, prejme drug odmerek cepiva in se lahko takoj vrne na delo;

5.

če nima dokazila o zaščiti proti ošpicam, opravi serološko testiranje in mora biti do rezultatov testiranja izključen z delovnega mesta,

- a) če je po testiranju zaščita dokazana, se lahko takoj vrne na delovno mesto;**
- b) če zaščita s testiranjem ni dokazana, prične s poekspozicijskim cepljenjem (skupno naj dobi dva odmerka cepiva s presledkom vsaj enega meseca), vendar mora biti (ne glede na poekspozicijsko cepljenje) izključen iz ustanove od 5. - 21. dne po izpostavljenosti.**



priporocila_za_prep
recevanje_prenosa_c

Neprepoznan bolnik z ošpicami v zdravstveni ustanovi, kjer je v zaprtih prostorih veliko število bolnikov z zelo visokim tveganjem za zapleten potek ošpic, predstavlja tveganje za sekundarne primere ošpic z neugodnim izidom. Že en sam primer ošpic, ki se nekontrolirano giblje v zdravstveni ustanovi in povzroči veliko stikov, ima za posledico veliko delovno obremenitev, tako za zdravstvene delavce v ustanovi kot epidemiologe.

C. PRIPOROČILA ZA UKREPANJE PRED POTOVANJEM V DRŽAVE S PORASTOM OŠPIC

Bliža se obdobje, ko začnejo ljudje potovati in prihajajo in odhajajo v države, kjer poročajo o povečanem številu primerov ošpic.

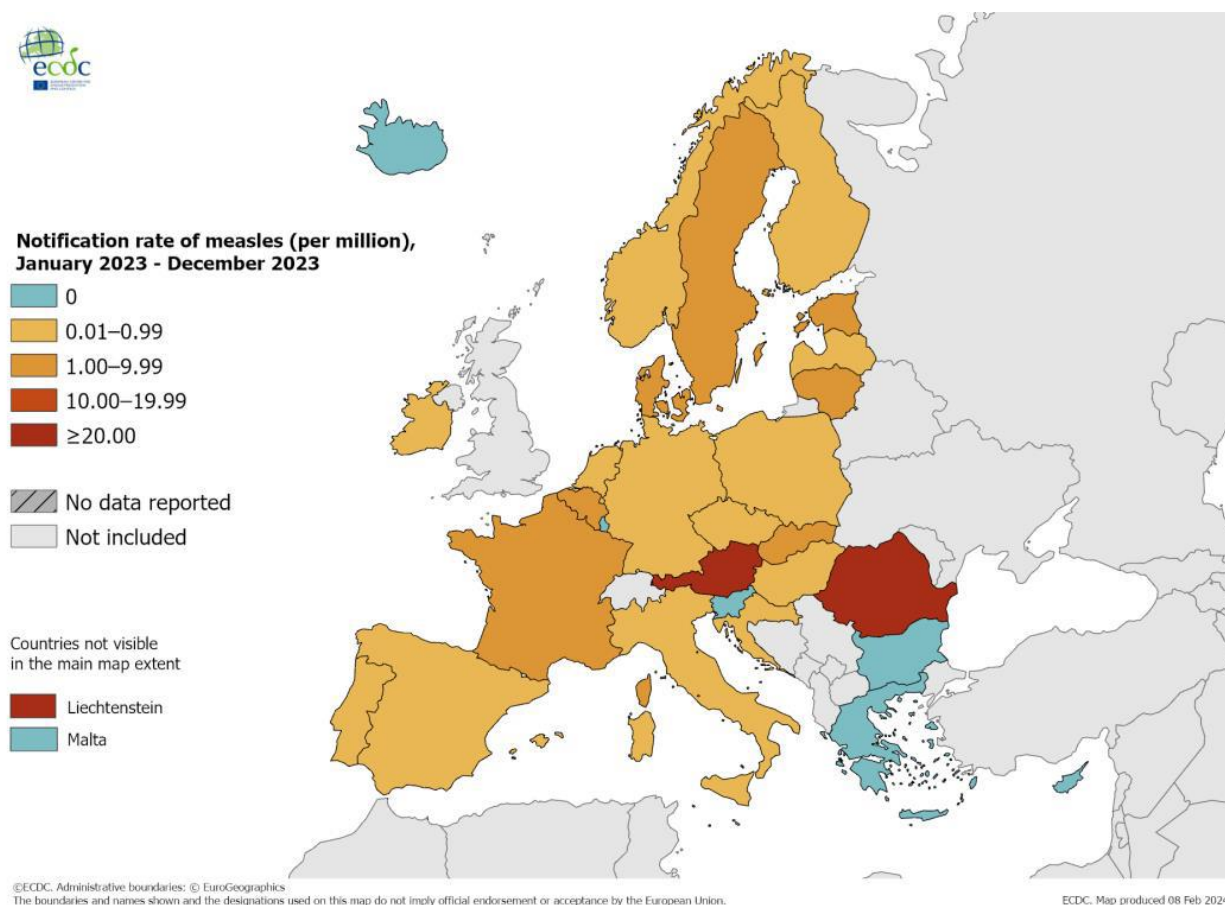
Potniki so izpostavljeni tveganju za ošpice, če proti ošpicam niso popolno cepljeni ali če v preteklosti ošpic niso preboleli.

Cepljenje s cepivom OMR je najboljši in najvarnejši način preprečevanja ošpic. Ko prejmete oba odmerka cepiva OMR je učinkovitost cepiva pri preprečevanju ošpic 97 %.

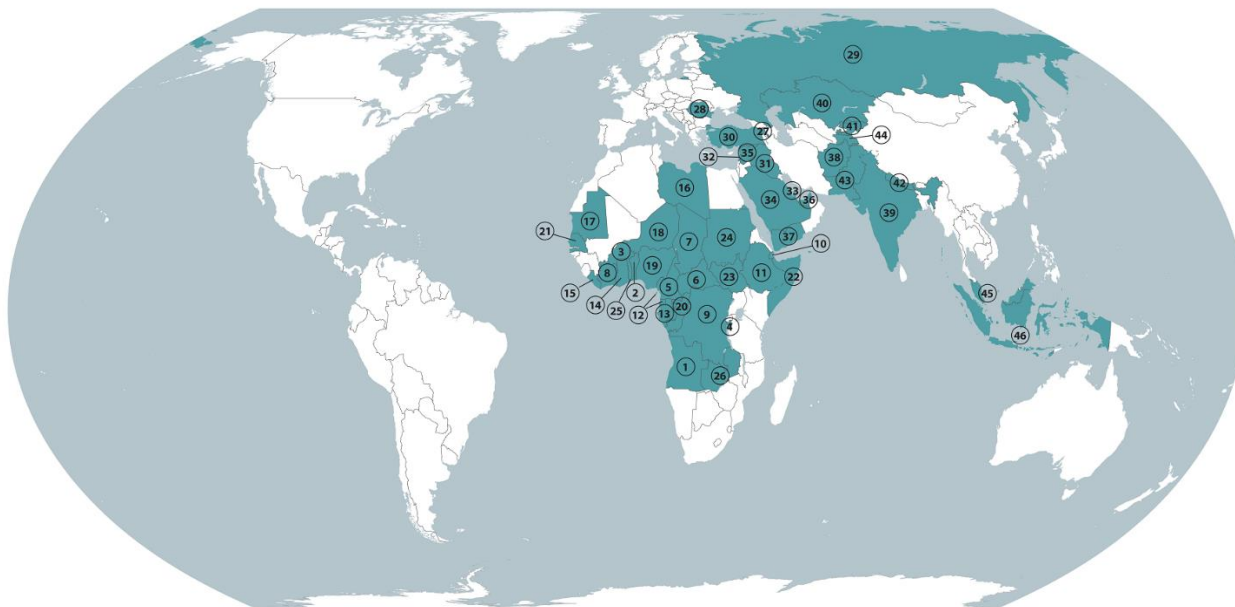
Zato vsem potnikom svetujemo, da pred potovanjem preverijo ali so ustrezno zaščiteni proti ošpicam. Če niso zaščiteni (cepljeni/preboleli), naj se proti ošpicam cepijo z dvema odmerkoma cepiva, vsaj 14 dni pred potovanjem

Po vrnitvi s potovanja potnikom svetujemo naj poiščejo zdravniško pomoč, če se jim pojavi **izpuščaj, visoka vročina, kašelj, izcedek iz nosu ali rdeče, solzne oči**. Ošpice so zelo nalezljive, zato je zelo pomembno, da so ošpice pravočasno prepoznane.

Potniki s sumom na ošpice morajo pred obiskom zdravstvene ustanove, le-to obvestiti, tako da osebje lahko izvede previdnostne ukrepe za preprečitev širjenja znotraj ustanove. Pred tem ne hodite v čakalnico in ne širite bolezni.



Slika 1: Incidenca ošpic /1. 000 000 prebivalcev, EU/EGP, 1. januar – 31. december 2023



AFRICA

- 1. Angola
- 2. Benin
- 3. Burkina Faso
- 4. Burundi
- 5. Cameroon
- 6. Central African Republic
- 7. Chad
- 8. Cote d'Ivoire
- 9. Dem. Rep. of the Congo
- 10. Djibouti

- 11. Ethiopia
- 12. Equatorial Guinea
- 13. Gabon
- 14. Ghana
- 15. Liberia
- 16. Libya
- 17. Mauritania
- 18. Niger
- 19. Nigeria
- 20. Rep. of the Congo
- 21. Senegal
- 22. Somalia
- 23. South Sudan

EUROPE

- 24. Sudan
- 25. Togo
- 26. Zambia
- 27. Armenia
- 28. Romania
- 29. Russia
- 30. Turkey (Türkiye)

MIDDLE EAST

- 31. Iraq
- 32. Lebanon
- 33. Qatar
- 34. Saudi Arabia
- 35. Syria
- 36. United Arab Emirates
- 37. Yemen

ASIA

- 38. Afghanistan
- 39. India
- 40. Kazakhstan
- 41. Kyrgyzstan
- 42. Nepal
- 43. Pakistan
- 44. Tajikistan

SOUTHEAST ASIA

- 45. Malaysia
- 46. Indonesia



Slika 1: Države sveta s prijavljenimi izbruhi ošpic

Vir: CDC