

**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 april 2023*



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

## EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA COVID – 19 V SVETU

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) v tedenskem poročilu o epidemiološki situaciji COVID-19 z dne 18. maja navaja, da primeri obolenja in smrti v zadnjih štirih tednih še naprej upadajo, vendar se žarišča primerov nadaljujejo v dveh regijah: jugovzhodni Aziji in zahodnem Pacifiku. Število smrti je naraslo tudi v jugovzhodni Aziji. V regiji jugovzhodne Azije število primerov še naprej narašča na Tajskem, v Indoneziji in Indiji. V zahodnem Tihem oceanu se aktivnost COVID nadaljuje v Vietnamu, Mongoliji, na Filipinih in v manjši meri na Japonskem, v Južni Koreji in Avstraliji. WHO navaja, da so primeri v Afriki stabilni, vendar nekatere države poročajo o porastih (Demokratično republiko Kongo, Cabo Verde, Ugando in Mauritiusom).

V zadnjem tednu aprila se je v svetu delež **XBB.1.5 zmanjšal za 8,1%** (iz 51,9 % na 43,8 %), medtem ko se je delež virusov **XBB.1.16 povečal za 6,7%** (prej 1,9%, sedaj 11,6%). Edine druge podrazličice, ki kažejo rast, so potomci XBB: XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 in XBB.2.3.

### Vir:

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---18-may-2023>

## CEPIVO PROTI COVID-19

18. maja 2023 se je sestala Svetovalna skupina Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) za sestavo cepiva proti Covidu-19. Razpravljali so o najnovejših spremembah virusa SARS-CoV-2 in vplivih na učinkovitost cepiv. Proizvajalcem cepiva priporočajo, naj v cepivu proti COVIDU opustijo Wuhanski sev in pričnejo z izdelovanjem monovalentnega (en sev) cepiva, ki naj vsebuje potomce seva XBB.1, kot je XBB.1.5, XBB.1.16.

Potrebno je izdelati cepivo, ki ima boljši odziv proti linijam XBB. Sedanja cepiva še naprej zagotavljajo dobro zaščito pred težjim potekom obolenja in smrtjo, vendar je za zaščito pred simptomatskim obolenjem potrebno izdelati cepivo z novo formulacijo. Potomci seva XBB, vključno z XBB.1.5 in XBB.1.16 so imunsko zelo varljivi, pri čemer je XBB.1.5 ena od različic z najvišjo stopnjo imunskega pobega (immune escape) pred nevtralizirajočimi protitelesi. Predklinični podatki o kandidatnih cepivih XBB.1 (sevi cepiva XBB.1.5 ali XBB.1.16), ki so jih zaupno delili izdelovalci cepiv, so pokazali večji odziv nevtralizirajočih protiteles na trenutne podvariete v primerjavi s trenutno odobrenimi cepivi.

Glede na to, da v okolju še naprej prevladujejo virusi linije XBB.1, bi moral biti cilj novih formulacij cepivo, ki vsebuje sev XBB.1.5 ali XBB.1.16 kot alternativo, saj so genetske in antigenske razlike med obema majhne.

Na osnovi zgoraj navedenih argumentov in ker Wuhanski sev virusa ne kroži več med ljudmi je skupina priporočila prehod na monovalentno cepivo.

Skupina WHO je določila časovnico za pripravo novih priporočil glede cepiva za leto 2023. Z namenom razmisleka/odločitve o izbiri seva za izdelavo cepiv proti COVID, ki se bodo uporabljala v prihajajoči jeseni in zimi se bo 15. junija sestala tudi Svetovalna skupina za cepiva Ameriške agencije za hrano in zdravila (FDA).

### Vir:

<https://www.who.int/news/item/18-05-2023-statement-on-the-antigen-composition-of-covid-19-vaccines>

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

OBČINE	AJ	BO	BR	KA	KO	MK	NG	RV	ŠV	TO	VI	APRIL 2023	APRIL 2022	5-letno povp. 2018-2022
BORELIOZA LYME	4	1	2	3	1	2	8	1	1		1	24	26	39,4
– Meningitis														
– Polinevropatija														
– Artropatija														
BRUCELOZA														
DENGA														
ENTEROBIOZA	1			1			4					6	4	5
ENTEROKOLITIS PO POVZROČITELJIH														
– <i>Cl. Difficile</i>														
– <i>E. coli</i>														
– <i>Jersinioza</i>														
– <i>Kampilobakterioza</i>	3			1		2	7	1	2	2	3	21	16	14
– <i>Salmoneloza</i>														
– <i>Šigelozna</i>														
– <i>Drugi bakterijski enteritis</i>														
– <i>Adenovirusni enteritis</i>														
– <i>Noroviroza</i>	1									21		22	4	3
– <i>Rotaviroza</i>						1				1		2	18	11,6
– <i>Drugi virusni enteritis</i>	1											1	1	0,2
– <i>Amebioza</i>														
– <i>Kriptosporidioza</i>														
GARJE	2	1				1	2					6	2	3,6
GRIPA									1		1	2	12	5,2
HMRS														
INFEKCIJSKA MONONUKLEOZA	1		1				4					6	6	6,4
INVAZIVNA BOLEZEN														
– okužba s <i>S. pneumoniae</i>														
– okužba s <i>H.influenzae</i>														
– okužba s <i>N. meningitidis</i>														
KLOPNI MENINGOENCEFALITIS														
LEGIONELOZA														
MENINGITIS/ENCEFALITIS PO POVZR.														
MRSA														
NORICE	21		1	6	7	4	71	15	3	1	4	133	138	52,6
OSLOVSKI KAŠELJ														
PASAVEC (herpes zoster)	6		1	1			2	2		2		14	25	27,4
SEPSA PO POVZROČITELJIH														
STREPTOKOKNA ANGINA	11		1	1		3	11	5	2		6	40	8	27,2
ŠEN	2						2			1		5	9	15
ŠKRLATINKA	2		2			6	6	2	2	1	3	24	7	6,4
TOKSOPLAZMOZA	1											1	1	0,2
TULAREMIJA														
VIRUSNI HEPATITIS PO POVZR.														
<i>Akutni hepatitis B</i>														
<i>Hepatitis B - kronični</i>														
<i>Nosilec virusa hepatitisa B</i>														
<i>Hepatitis C - kronični</i>			1									1	0	0
<b>Skupaj NB brez COVID-19</b>	<b>56</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>19</b>	<b>117</b>	<b>26</b>	<b>11</b>	<b>29</b>	<b>18</b>	<b>308</b>	<b>277</b>	<b>217,2</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>28,4</b>	<b>6,3</b>	<b>16,0</b>	<b>24,8</b>	<b>19,8</b>	<b>37,5</b>	<b>36,8</b>	<b>59,4</b>	<b>17,8</b>	<b>26,5</b>	<b>30,9</b>	<b>30,2</b>	<b>27,1</b>	<b>21,3</b>
<b>COVID-19</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>46</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>120</b>	<b>2516</b>	<b>739,4</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>10,6</b>	<b>3,1</b>	<b>7,1</b>	<b>13,3</b>	<b>2,5</b>	<b>9,9</b>	<b>14,5</b>	<b>20,6</b>	<b>9,7</b>	<b>12,8</b>	<b>10,3</b>	<b>11,8</b>	<b>246,6</b>	<b>72,5</b>
<b>SKUPAJ VSE NB</b>	<b>77</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>24</b>	<b>163</b>	<b>35</b>	<b>17</b>	<b>43</b>	<b>24</b>	<b>428</b>	<b>2793</b>	<b>956,6</b>
<b>Incidenca / 10.000 prebivalcev</b>	<b>39,0</b>	<b>9,4</b>	<b>23,1</b>	<b>38,1</b>	<b>22,3</b>	<b>47,3</b>	<b>51,2</b>	<b>80,0</b>	<b>27,6</b>	<b>39,3</b>	<b>41,2</b>	<b>41,9</b>	<b>273,7</b>	<b>93,7</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 aprilu je bilo prijavljenih **308 nalezljivih bolezn** brez COVID-19 (30,2/10 000 prebivalcev). Najvišja prijavna incidenca je bila v občini **Renče – Vogrsko** (59,4/10 000 prebivalcev), najnižja pa v občini **Bovec** (6,3/10 000 prebivalcev).

Med prijavljenimi primeri nalezljivih bolezn je bilo 49% (151) moških in 51 % (157) žensk, med njimi 28,6% (88) otrok v starosti 0 - 4 leta. Najpogosteje prijavljene diagnoze v tem obdobju so bile **norice** (133 primerov), **streptokokna angina** (40 primerov ) ter **škrlatinka in Lymška borelioza** po (24 primerov).

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

Med respiratornimi NB je bilo prijavljenih **133 primerov noric**, od tega največ v občini Nova Gorica (71 primerov). Na drugem mestu je **COVID-19**, najvišja incidenca je bila zabeležena v občini **Renče – Vogrsko** (20,6/10 000 prebivalcev).

Tretja najpogosteje prijavljena respiratorna nalezljiva bolezen je bila **streptokokna angina** (40 primerov).

#### **Črevesne nalezljive bolezni**

Prijavljenih je bilo 46 črevesnih nalezljivih bolezn, med katerimi je bilo največ noroviroz (22 primerov) in kampilobakterioz (21 primerov).

#### **Parazitarne nalezljive bolezni**

Prijavljenih je bilo šest (6) primerov enterobioze in (6) šest primerov garij.

#### **Vektorske nalezljive bolezni**

V mesecu aprilu je bilo prijavljenih 24 primerov Lyme borelioze.

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

Nalezljivih bolezn za katere je cepljenje obvezno v mesecu aprilu nismo zaznali.

#### **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
7	14 (03.04 - 09.04)	0	1	0	0	0	0	1	98	63	48	8	22	13	252	1	0	3	0	7	1	12
6	15 (10.04 - 16.04)	0	0	0	0	0	0	0	49	32	20	4	11	7	123	0	1	0	1	1	0	3
7	16 (17.04 - 23.04)	0	3	1	0	0	0	4	73	46	35	5	26	6	191	1	0	1	1	6	5	14
8	17 (24.04 - 30.04)	0	1	2	0	0	0	3	57	28	24	6	42	11	168	0	0	1	2	1	2	6
		0	5	3	0	0	0	8	277	169	127	23	101	37	734	2	1	5	4	15	8	35

**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 influenza A	pozitivni influenza A	testirani na influenza B	pozitivni influenza B	pozitivni drugi resp.virusi
Nova Gorica	2023	14	april	6	0	6	1	4
Nova Gorica	2023	15	april	2	0	2	1	2
Nova Gorica	2023	16	april	5	0	5	2	1
Nova Gorica	2023	17	april	2	1	2	1	2
<b>SKUPAJ</b>				<b>15</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>9</b>

V mesecu aprilu smo v mreži potrdili **1 primer influenze A, 5 primerov influenze B in 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
<b>14 (03.04 - 09.04)</b>	1441	1715	2957	1643	2874	1411	<b>12041</b>
<b>15 (10.04 - 16.04)</b>	1441	1715	2957	1642	1469	912	<b>10136</b>
<b>16 (17.04 - 23.04)</b>	1441	1715	2957	1643	2874	1411	<b>12041</b>
<b>17 (24.04 - 30.04)</b>	1441	1717	2973	1675	3965	1766	<b>13537</b>

## Respiratorni virusi v tednu 19/2023 iz mreže za spremljanje gripe in AOD

Skupno število obiskov in posvetov v ambulantah osnovnega zdravstvenega varstva zaradi gripi podobne bolezni (GPB) se še naprej znižuje. Rahel porast akutnih okužb dihal (AOD) smo zaznali v vseh starostnih skupinah .

Število laboratorijsko potrjenih primerov gripe je nizko.

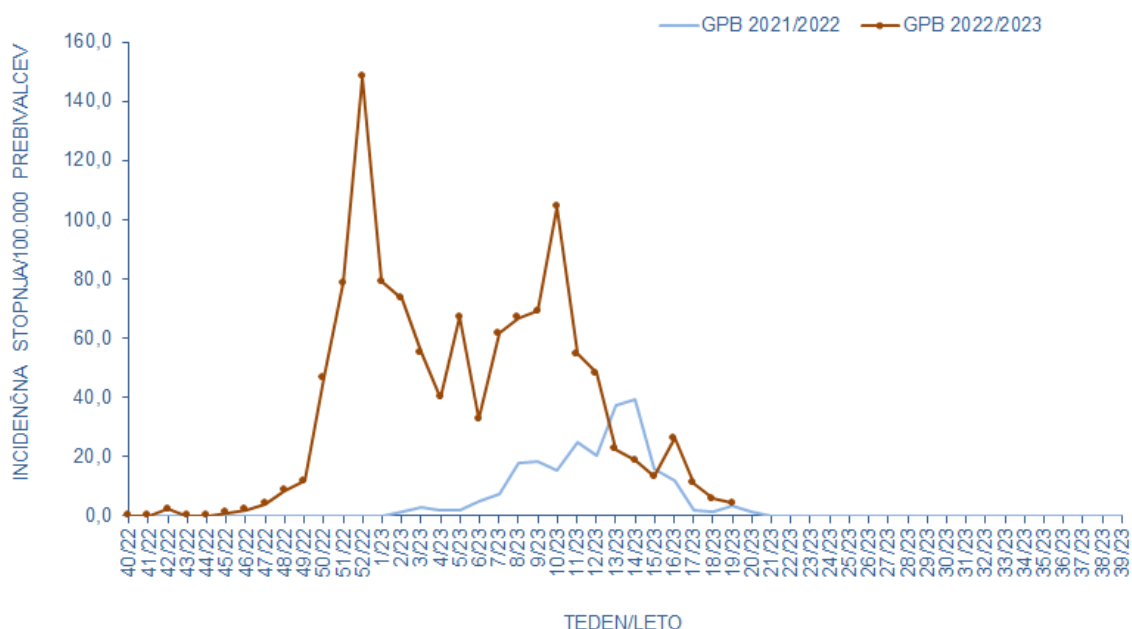
Skupni delež laboratorijsko potrjenih primerov gripe je bil v tednu 19/2023 1,1%, kar je manj kot v preteklem tednu (1,5%). Še naprej prevladuje delež influence tipa B, ki (predlog znaša) 67%.

Priliv vzorcev bolnikov z AOD in GPB v laboratorije je bil v tednu 19/2023 podoben kot v tednih pred prazniki, vendar nismo pa prejeli poročil iz vseh laboratorijev.

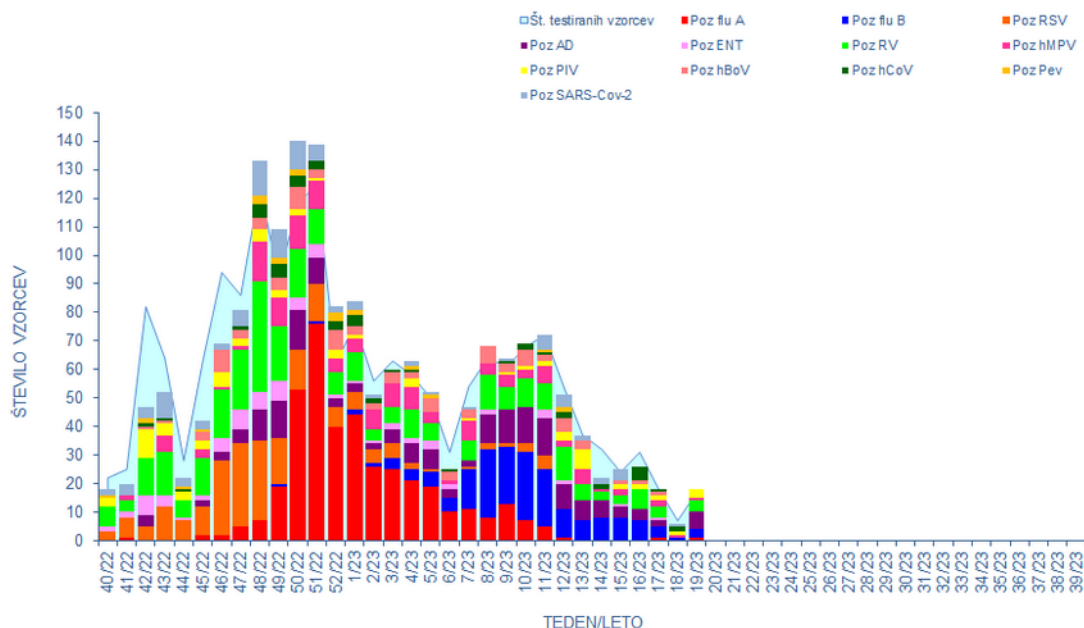
V vzorcih **iz primarnega zdravstva** (mreža za spremljanje GPB in AOD), je bilo na influenco pozitivnih več testiranih vzorcev (23,5%) kot v preteklem tednu (14,3%). Ob izzvenevanju sezone in manjšem številu poslanih vzorcev so nihanja deleža pozitivnih vzorcev običajna in ne nujno signifikantna.

V vzorcih odvzetih pretežno v **bolnišnicah** je bil virus influence dokazan v 0,4% testiranih vzorcih (pretekli teden 1,4%).

V sezoni 2022/23 (od 3.10. 2022 do 14. 5. 2023) smo v Sloveniji laboratorijsko potrdili 3869 primerov influence tipa A in 1033 primerov influence tipa B.



**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 spremljanja 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 1.4. do 30.4. 2023

V tem obdobju so bili v naši regiji prijavljeni **trije (3) primeri spolno prenosljivih okužb**. Med prijavljeni primeri SPO so vse osebe ženskega spola.

SPO	Nova Gorica	Brda	Ajdovščina
Sifilis			
Gonoreja			
Klamidijska genitalna okužba			
Genitalni herpes		1 Ž (29 let)	1 Ž (30 let)
Genitalne bradavice	1 Ž (63 let)		



## **Tveganje za ponoven porast opičjih koz (mpox)**

**Center za nadzor in preprečevanje bolezni (CDC) je 15. maja preko mreže za zdravstvena opozorila (HAN-Health Alert Network) zaradi možnosti novih skupkov oziroma izbruhov primerov mpox izdalo posodobljena priporočila za klinike in agencije za javno zdravje**

Povod za posodobljena priporočila je bil pojav skupka primerov mpox na območju Chicaga.

Od 17. aprila do 5. maja 2023 je bilo čikaškemu oddelku za javno zdravje prijavljenih skupno 12 potrjenih in en verjeten primer mpox. Vsi primeri so bili med moškimi in so imeli bolezenske znake. Nihče ni bil hospitaliziran. 9 (69 %) od 13 primerov je bilo med moškimi, ki so prejeli **2 odmerka cepiva JYNNEOS**. Od 13 primerov mpox jih je 9 prejelo **2 odmerka cepiva JYNNEOS**. Med potrjenimi primeri je bilo 9 (69%) primerov pri belcih po 2 (15%) pa pri črncih in azijskih moških. Mediana starost je bila 34 let (razpon 24–46 let). **Čeprav imunost s cepivom ni popolna, je cepljenje še vedno eden najpomembnejših preventivnih ukrepov.**

**CDC pričakuje, da se bodo pojavili novi primeri tudi med predhodno cepljenimi osebami, vendar bodo osebe, ki so bili cepljeni z dvema odmerkoma cepiva JYNNEOS, morda imele lažje simptome.**

Zaradi festivalov in drugih dogodkov, ki se bodo dogajali v pomladni in poletni sezoni leta 2023 bi lahko prišlo do ponovnega porasta mpox.

Da bi preprečili ponovni izbruh v pomladnih in poletnih mesecih, CDC poziva zdravnike, naj bodo pozorni na nove primere mpox in spodbujajo cepljenje ogroženih ljudi. Ob sumu na mpox je potrebno opraviti test, tudi če je bil bolnik predhodno cepljen ali je že imel mpox. Potrebno je opraviti temeljito anamnezo bolnika, oceniti možno izpostavljenost virusu ali epidemiološke dejavnike tveganja.

Mpox se običajno prenaša s tesnim, dolgotrajnim fizičnim stikom in je v trenutnem svetovnem izbruhu skoraj izključno povezan s spolnim stikom. Pomembno je vzeti podrobno spolno anamnezo za vsakega bolnika s sumom na mpox. Opraviti je potrebno popoln fizični pregled, vključno s temeljitim pregledom kože in sluznice (npr. ustne, genitalne, analne). S tem lahko odkrijete lezije, ki se jih bolnik morda ne zaveda. Pri ugotavljanju vzroka razpršenega ali lokaliziranega izpuščaja pomislite tudi na mpox, tudi pri bolnikih, ki so bili predhodno okuženi z mpoxom ali cepljeni proti mpoxu. Diferencialna diagnoza vključuje okužbo z virusom herpes simplex (HSV), sifilis, herpes zoster (pasovec), diseminirano okužbo z virusom varicella-zoster (norice), molluscum contagiosum, garje, lymphogranuloma venereum, alergijske kožne izpuščaje in izpuščaje zaradi zdravil. Vzorce je treba pridobiti iz dostopnih lezij (vključno s tistimi v ustih, anusu ali vagini) in jih testirati na mpox in druge spolno prenosljive okužbe (SPO), vključno s HIV, kot je navedeno. Diagnoza SPO ne izključuje mpox, saj je lahko prisotna sočasna okužba.

### **Vir:**

<https://emergency.cdc.gov/han/2023/han00490.asp>

### **Več o opičjih kozah si lahko preberete na :**

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/zadnje-novice-s-podrocja-nalezljivih-bolezni/okuzbe-z-virusom-mpox-opicje-koze-v-sloveniji/>

## OBVESTILA

### **Precepljenost predšolskih otrok v Sloveniji v letu 2022 - PRELIMINARNI PODATKI**

Po programu cepljenja in zaščite z zdravili za predšolske otroke je bilo v Sloveniji v letu 2022:

- **cepljenje s 6-valentnim cepivom** proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, okužbam s hemofilusom influence tipa b, otroški paralizi in hepatitisu B s 3 odmerki cepiva obvezno za otroke, ko dopolnijo tri mesece starosti in za zamudnike, ki še niso pričeli s cepljenjem. Revakcinacija (3. odmerek) je bila obvezna med 11. in 18. mesecem starosti ter za zamudnike;
- **cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam** obvezno za otroke od dopoljenih 11 mesecev starosti in je moralo biti opravljeno najpozneje do 18 mesecev starosti ter za zamudnike;
- **priporočljivo cepljenje proti pnevmokoknim okužbam**, ki se je opravilo pri otrocih, ko dopolnijo tri mesece starosti in pri zamudnikih; s 3. odmerkom so otroci cepljeni med 11. in 18. mesecem starosti.

Preliminarno poročilo je dostopno na spodnji povezavi:

[https://nijz.si/wp-content/uploads/2020/07/Predsolski-otroci\\_precepljenost\\_2022\\_preliminarno-porocilo\\_03042023.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2020/07/Predsolski-otroci_precepljenost_2022_preliminarno-porocilo_03042023.pdf)

### **Preliminarno poročilo o precepljenosti otrok in odraslih proti klopnemu meningoencefalitisu v Sloveniji**

Od leta 2019 je v Sloveniji v program cepljenja uvedeno neobvezno/priporočeno cepljenje otrok proti KME za otroke, ki so v tekočem letu dopolnili tri leta starosti. Na pobudo primarnih pediatrov se je leta 2021 cepljenje proti KME s tremi odmerki cepiva pri otrocih prestavilo s treh let na eno leto starosti. V 2021 in 2022 se je cepljenje proti KME opravilo tudi pri otrocih, ki so v tekočem letu dopolnili tri leta starosti, saj ti otroci pri enem letu starosti še niso bili cepljeni. V Sloveniji je od leta 2019 v program cepljenja uvedeno tudi cepljenje proti KME za odrasle, ki v tekočem letu dopolnijo 49 let. Cepljenje proti KME je po programu omogočeno tudi za zamudnike. Zamudniki so otroci, rojeni v letu 2016 ali kasneje in tisti odrasli, ki so dopolnili 49 let v letu 2019 ali kasneje.

Preliminarno poročilo je dostopno na spodnji povezavi:

[https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/04/preliminarno\\_porocilo\\_KME\\_10052023.pdf](https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/04/preliminarno_porocilo_KME_10052023.pdf)