

Przygotowania do ochrony przed wirusem Zika w UE

Streszczenie

Epidemia wirusa Zika nadal rozprzestrzenia się w obu Amerykach i na Karaibach, a obecnie wirus ten dotarł już do wielu krajów na całym świecie. Dowiedziono, że istnieje związek między zakażeniem wirusem Zika w ciąży a wrodzonymi wadami mózgu u rozwijającego się płodu. Istnieje również związek między zakażeniem wirusem Zika a syndromem Guillaina-Barrégo charakteryzującym się paraliżem i innymi objawami neurologicznymi u osób dorosłych i, w mniejszym stopniu, również u dzieci.

Do przypadków lokalnego zakażenia wirusem Zika może dojść w Europie tego lata w krajach, w których występują duże populacje komarów z rodzaju *Aedes albopictus* (komarów mogących przenosić wirus Zika) i których czynniki ekologiczne i klimatyczne sprzyjają przenoszeniu wirusa.

W Regionie Autonomicznym Madery (w Portugalii) prawdopodobieństwo wystąpienia przypadków lokalnego zakażenia wirusem Zika jest wyższe niż w Europie kontynentalnej. Komar *Aedes aegypti*, który jest w największej mierze zdolny do przenoszenia wirusa Zika, występuje właśnie na Maderze, natomiast w Europie kontynentalnej stwierdzono tylko występowanie komara z rodzaju *Aedes albopictus*, którego zdolność do przenoszenia wirusa Zika jest mniejsza.

Odnotowuje się przypadki zawleczenia wirusa Zika i oczekuje się, że tendencja ta utrzyma się, biorąc pod uwagę dużą liczbę osób podróżujących między regionami o najwyższym stopniu zakażenia a Europą. Przewiduje się również wystąpienie przypadków przenoszenia wirusa Zika drogą płciową przez

podróżujących powracających z zakażonych regionów, o których już słyhać w niektórych krajach.

Ważne jest, by kraje UE były przygotowane na to zagrożenie. W tym celu niezbędne są plany operacyjne wdrażania środków reagowania, w tym zdolność wczesnego wykrywania i diagnozowania przypadków zakażenia oraz pełnienia nadzoru, a także zapewnienie odpowiednich zasobów w celu utrzymania wzmożonego zwalczania komarów. W przeciwnym razie rozprzestrzenianie się choroby może się nasilić, prowadząc do wzrostu kosztów zwalczania komarów i zapewnienia opieki nad zakażonymi osobami, jak również zwiększenia niepokoju wśród społeczeństwa.

Należy reagować w sposób zintegrowany, a kraje mogą oprzeć swoje plany na następujących kwestiach:

- świadomości klinicznej w celu umożliwienia wczesnej diagnozy;
- zdolnościach laboratoryjnych w celu wykrywania wirusa Zika;
- nadzorze;
- środkach zwalczania komarów;
- komunikacji publicznej.

Problem

W niniejszym dokumencie przedstawiono środki gotowości, które mogą zminimalizować ryzyko rozprzestrzeniania się wirusa Zika w Europie kontynentalnej, przede wszystkim by chronić kobiety w ciąży i kobiety planujące ciążę, biorąc pod uwagę potwierdzony związek między wirusem Zika a wadami wrodzonymi mózgu u rozwijającego się płodu.

Biorąc pod uwagę dużą liczbę osób podróżujących pomiędzy regionami dotkniętymi zakażeniami wirusem Zika a Europą, istnieje prawdopodobieństwo jego wprowadzenia do Europy.

Komary, które są zdolne przenosić wirus Zika, występują w niektórych częściach Europy, zwłaszcza w Europie Południowej (zob. wykres 1). Oznacza to, że przypadki zakażenia wirusem Zika mogą wystąpić w wyniku ukąszenia przez zarażonego komara na terytorium UE, jak również w wyniku przeniesienia wirusa drogą płciową na terytorium UE.

W krajach UE odnotowuje się już przypadki Zika u powracających podróżujących, jak również zawleczone przypadki wad wrodzonych mózgu u rozwijających się płodów. Ponadto udokumentowano przypadki przekazania wirusa Zika drogą płciową, które mogą wystąpić w Europie u podróżujących powracających z zakażonych obszarów.

Następstwa braku działania

Wczesne wykrywanie przypadków może stracić na znaczeniu, jeżeli wśród lekarzy brakować będzie świadomości na temat objawów zakażenia wirusem Zika lub w przypadku ograniczonych zdolności laboratoryjnych. Ponadto prawdopodobieństwo rozprzestrzenienia się wirusa może zwiększać brak odpowiednich i wdrożonych w porę środków zwalczania komarów, nieinformowanie społeczeństwa o ryzyku, jakie niesie przenoszenie zakażenia drogą płciową, oraz nieodpowiednie środki zapobiegające ukąszeniom komarów.

Możliwe obciążenia ekonomiczne spowodowane przypadkami zakażeń wirusem Zika w UE mogą być istotne i wynikać z wymienionych niżej kwestii.

- **Wzmógł nadzór kliniczny niezbędny w odniesieniu do kobiet w ciąży na obszarach dotkniętych zarażeniami oraz powracających z takich obszarów:** kobiety w ciąży zachęca się do poddawania się regularnym kontrolom oraz obserwacji pochorobowej, jeżeli były narażone na kontakt z wirusem Zika.
- **Długofalowe konsekwencje opieki nad dziećmi urodzonymi z małogłowiem:** małogłowie jest stanem towarzyszącym choremu przez całe życie, na który nie ma znanego lekarstwa ani standardowej metody leczenia. Dzieci, które przyszły na świat z małogłowiem, będą wymagały regularnych kontroli i pomocy medycznej, aby monitorować i wspierać ich wzrost i rozwój.
- **Koszty opieki zdrowotnej związane z zajmowaniem się przypadkami osób z zespołem Guillaina-Barrégo:** przypadki te często wymagają opieki z zastosowaniem mechanicznej wentylacji na oddziałach intensywnej terapii.

Korzyści długofalowego inwestowania w zapewnienie poziomu gotowości są oczywiste. W przyszłości można się spodziewać nowych przypadków zawleczenia niosących podobne problemy, a ustanowienie dobrych praktyk w zakresie gotowości pozwoli krajom lepiej poradzić sobie z wirusem Zika i innymi wirusami przenoszonymi przez komary z rodzaju *Aedes*, takimi jak wirus denga czy Chikungunya.

Co można zrobić?

Co można zrobić, aby zapewnić wczesne wykrywanie i szybkie reagowanie, tak aby ograniczyć ryzyko przenoszenia wirusa w UE?

Można przeszkolić pracowników służby zdrowia w zakresie znaczenia wczesnego wykrywania wirusa Zika. Ponadto można wdrożyć wytyczne i procedury dla lekarzy dotyczące sposobów zajmowania się pacjentami, u których podejrzewa się zakażenie wirusem Zika (w tym podjąć działania mające na celu ograniczenie ryzyka wystąpienia wśród ludzi przypadków wprowadzenia wirusa do lokalnej populacji komarów), potwierdzania przypadków zakażenia wirusem Zika oraz zawiadamiania o przypadkach chorób przenoszonych przez komary.

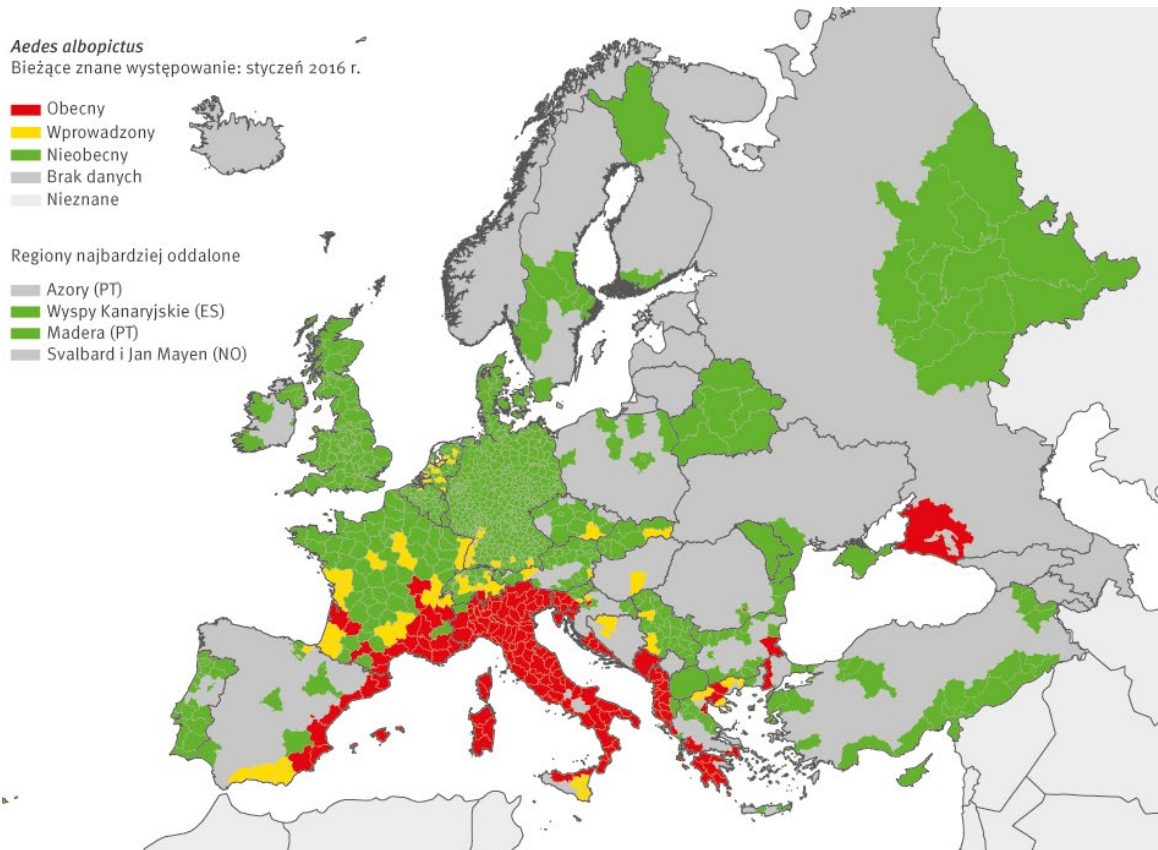
Ostrzeżenie dotyczące zdrowia publicznego, przykładowo po wystąpieniu przypadków lokalnych, jeżeli informacje można natychmiastowo przekazać wszystkim lekarzom, pracownikom publicznej służby zdrowia oraz w innych sektorach, takich jak środowisko, transport i turystyka, umożliwi szybką identyfikację przypadków.

Ważne, by organy krajowe zapewniły wystarczające i zweryfikowane zdolności laboratoryjne w zakresie wykrywania wirusów, identyfikacji wirusów oraz badań serologicznych. Należy wspierać zacieśnianie współpracy i poprawę komunikacji między laboratoriami lokalnymi i laboratoriami referencyjnymi w zakresie dodatkowych badań.

Należy również prowadzić systematyczną i regularną wymianę danych zgromadzonych w ramach nadzoru i monitorowania wśród wszystkich sektorów i na wszystkich poziomach (lokalnym, regionalnym i

Użyteczne zasoby ECDC

- Dostępny jest [algorytm zarządzania zdrowiem publicznym w przypadkach objętych dochodzeniem dotyczącym występowania zakażenia wirusem Zika](#) i można go stosować w odniesieniu do pacjentów z objawami zakażenia.
- [Wytyczne prowadzenia nadzoru nad inwazyjnymi gatunkami komarów w Europie](#) zawierają przydatny przegląd danych z nadzoru entomologicznego prowadzonego na poziomie krajowym i niższym niż krajowy.
- [Tymczasowe wytyczne dla pracowników służby zdrowia oraz na potrzeby laboratoryjnego diagnozowania zakażenia wirusem Zika](#) są dostępne online i można z nich korzystać w celu zapewnienia wytycznych podczas laboratoryjnej diagnozy próbek.
- [Epidemia choroby wywołanej przez wirus Zika: w podręczniku planowania gotowości do zwalczania chorób przenoszonych przez komary z gatunku *Aedes aegypti* i *Aedes albopictus*](#) podkreślono środki, które mogą w sposób efektywny zmniejszyć ryzyko zawleczenia i lokalnego przenoszenia chorób przenoszonych przez komary z gatunku *Ae. aegypti* i *Ae. albopictus*.
- [Strona poświęcona epidemii wirusa Zika](#) zawiera wszystkie treści opracowane przez ECDC na temat obecnej epidemii wirusa Zika.

Wykres 1 Obszary w Europie, na których występuje *Aedes albopictus*, styczeń 2016.

Źródło: Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, VectorNet. Sztokholm: 2016.

krajowym). Ponadto zwrócono się do krajów o zgłaszanie przypadków do europejskiego systemu nadzoru (TESSy).

Można również promować zaangażowanie społeczne w kontrolowanie populacji komarów zarówno poprzez indywidualne, jak i zbiorowe środki zapobiegawcze.

Jakie środki kontroli są dostępne w przypadku przenoszenia wirusa na poziomie lokalnym?

Ważne, by zaplanować i przygotować środki kontroli komarów, tak aby można było je wdrożyć niezwłocznie po wykryciu zawleczonych przypadków. W wyniku braku wczesnego rozpoznania lokalnych przypadków zakażenia wirusem Chikungunya w północnych Włoszech w 2007 r. choroba rozprzestrzeniła się do ponad 200 przypadków w tym regionie [Rezza et al. 2007].

Środki, które mogą podjąć władze w razie pojawienia się ogniska epidemii, obejmują ograniczenie liczby dorosłych komarów poprzez opryski z powietrza środkami owadobójczymi zgodnie z rozporządzeniem UE w sprawie produktów biobójczych (rozporządzenie (UE) nr 528/2012). Na poziomie instytucjonalnym i społeczeństwa lokalnego można wdrażać ogólne strategie stosowania produktów biobójczych na potrzeby zwalczania nosicieli na poziomie krajowym.

Ważne jest również mobilizowanie ogółu społeczeństwa do wdrażania środków zwalczania nosicieli w ich własnym środowisku (ograniczanie liczby miejsc lęgowych, środki ochrony osobistej). Po pojawieniu się ogniska epidemii dengi na Maderze w 2012 r.

przeprowadzono kampanie informacyjne „od drzwi do drzwi”, jak również działania społecznościowe obejmujące różne sektory społeczeństwa wraz z mediami społecznościowymi [Sousa et al. 2012].

Co można zrobić, aby ograniczyć ryzyko narażenia kobiet w ciąży na szkody, jakie wyrządza wirus Zika?

Ponieważ dowiedziono, że istnieje związek między zakażeniem wirusem Zika w ciąży a wrodzonymi wadami mózgu u rozwijającego się płodu, można podjąć działania mające na celu poinformowanie kobiet w ciąży i kobiet planujących zajście w ciążę o ryzyku zakażenia wirusem Zika oraz o najlepszych sposobach zapobiegania ukąszeniom komarów.

Kobietom w ciąży i kobietom planującym zajście w ciążę można udzielać zrozumiałych porad w zakresie podróżowania do i z obszarów aktywnego przenoszenia wirusa. Dotyczy to także kobiet zamieszkujących obszary zagrożone.

Możliwe, że trzeba będzie wziąć pod uwagę ściślejszy nadzór i obserwację (z zapewnieniem odpowiedniego poradnictwa medycznego, usług diagnostycznych i opieki) kobiet w ciąży powracających z obszarów aktywnej transmisji zgodnie z wytycznymi krajowymi.

Wczesne wykrywanie przypadków będzie możliwe dzięki zwiększeniu świadomości wśród położników i neurologów na temat objawów zakażenia wirusem Zika.

Odnotowano szereg udokumentowanych przypadków przeniesienia wirusa Zika drogą płciową z mężczyzny

na kobiety. Kraje mogłyby rozważyć zapewnienie zrozumiałych wytycznych w sprawie środków zapobiegawczych, które mężczyźni i kobiety mogą być zmuszeni podejmować, powracając z obszarów aktywnego przenoszenia wirusa, pod względem długości czasu, przez jaki powinni uprawiać bezpieczny seks po powrocie.

Co można zrobić, aby ograniczyć ryzyko przenoszenia wirusa podczas transfuzji i transplantacji?

Oddawanie krwi przez dawców oraz żyjących dawców komórek i tkanek (np. nasienia), w przypadku których istnieje ryzyko, że zostali zakażeni wirusem Zika, można czasowo zawiesić. ECDC publikuje co tydzień mapy prezentujące obszary lokalnych przypadków przeniesienia wirusa Zika przez komary w Europie. Organy krajowe mogą wykorzystać te informacje do wskazania obszarów przenoszenia wirusa oraz możliwych do stosowania środków bezpieczeństwa wobec substancji pochodzenia ludzkiego, podobnych do tych stosowanych już w przypadku gorączki Zachodniego Nilu. Można przeprowadzać laboratoryjne badania przesiewowe oddanej krwi z wykorzystaniem badania z kwasem nukleinowym RNA, aby utrzymać zrównoważone zasoby krwi.

Plany gotowości w zakresie bezpieczeństwa substancji pochodzenia ludzkiego należy utrzymywać w pogotowiu na obszarach, na których odnotowuje się zgłoszenia przypadków zakażenia. Plany te obejmują działania, które powinny zostać wdrożone przez organy krajowe, zakłady produkujące substancje pochodzenia ludzkiego i inne podmioty odpowiedzialne za bezpieczeństwo i jakość produktów wytworzonych z substancji pochodzenia ludzkiego.

W planie tym można również rozważyć środki profilaktyczne, które należy podejmować na każdym krytycznym etapie łańcucha dostaw substancji pochodzenia ludzkiego. W zależności od aktualnej sytuacji epidemiologicznej, w planie gotowości można także ustanowić metody ciągłej oceny ryzyka.

Dowody

Pomyślna zintegrowana profilaktyka i reagowanie w przypadku wybuchu epidemii wirusa Chikungunya w Montpellier, we Francji

Następujący przypadek jest przykładem pomyślnie zrealizowanego programu zintegrowanej prewencji i reagowania we Francji, w której pojawiło się ognisko epidemii wirusa Chikungunya – innego wirusa przenoszonego przez komary z gatunku *Aedes albopictus*.

W 2014 r. w Montpellier pojawiło się ognisko epidemii obejmujące 12 lokalnych przypadków wirusa Chikungunya, przenoszonego przez komara z gatunku *Aedes albopictus* – tego samego, który jest w stanie przenosić również wirusa Zika [Delisle et al. 2015]. Pierwszy przypadek dotyczył podróżującego wracającego z Kamerunu.

Autorzy twierdzą, że rozprzestrzenienie się wirusa ułatwił brak natychmiastowego leczenia obejmującego zwalczanie nosiciela w okolicy miejsca zamieszkania pierwotnego przypadku oraz brak świadomości lekarzy na temat istnienia wirusa Chikungunya. Dobry plan gotowości opracowany przez władze francuskie, koncentrujący się na dochodzeniach epidemiologicznych i wielokrotnym zwalczaniu komarów, odegrał jednak

rolę w szybkim opanowaniu ogniska epidemii. Plan ten pozwolił także przewidzieć niezbędne zasoby, które okazały się niezbędne po pojawieniu się ogniska epidemii i dostarczyły narzędzi, takich jak szczegółowy opis obowiązków przydzielonych poszczególnym osobom oraz sposobów przekazywania informacji w odniesieniu do różnych poziomów ryzyka.

Działania podjęte po zidentyfikowaniu przypadku pierwotnego obejmowały: nadzór nad komarami występującymi w okolicy, wielokrotne zwalczanie komarów niezwłocznie po zidentyfikowaniu przypadku pierwotnego oraz zaostrzoną kampanię informacyjną.

Kluczowym czynnikiem, który przyczynił się do opanowania ogniska epidemii, było zaangażowanie lokalnych społeczności. Autorzy sugerują, aby przed wystąpieniem przypadków zakażenia organy krajowe i lokalne, osoby zajmujące się zawodowo zwalczaniem komarów oraz laboratoria krajowe przeprowadzały planowanie gotowości, aby poprawić reagowanie w dziedzinie opieki zdrowotnej w sferze publicznej na, w tym przypadku, wybuch epidemii wirusa Chikungunya.

Źródła

Niniejszy dokument został opracowany na podstawie następujących raportów, artykułów i literatury:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Stockholm: ECDC; 2016.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Stockholm: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. *Lancet*. 2007 Dec 1;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparc-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. *Euro Surveill*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. *Euro Surveill*. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Zgodnie z prawodawstwem UE dotyczącym poważnych zagrożeń transgranicznych dla zdrowia, Komisja Europejska prowadzi koordynację wraz państwami członkowskimi UE poprzez Komitet ds. Bezpieczeństwa Zdrowia, aby zapewnić wymianę informacji i zabezpieczyć synchronizację środków w całej Europie. Rola ECDC polega na ocenie ryzyka i zapewnieniu wsparcia Komisji Europejskiej i państwom członkowskim UE.

Informacje na temat strategii ECDC to krótkie dokumenty zwracające uwagę na konkretny problem w zakresie zdrowia publicznego i zawierające propozycje opartych na dowodach koncepcji rozwiązania tych problemów do rozważenia przez decydentów i osoby mające wpływ na podejmowanie decyzji na poziomie europejskim, krajowym i regionalnym.

Wraz z plikiem PDF publikowane są pliki InDesign, aby umożliwić dostosowanie dokumentu do użytku na poziomie krajowym, na przykład poprzez przetłumaczenie tekstu na inne języki.

Proponowane odniesienie: Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób. Przygotowania do ochrony przed wirusem Zika w UE Sztokholm: ECDC; 2016.

Numer katalogowy: TQ-04-16-490-PL-N
ISBN: 978-92-9193-972-5
DOI: 10.2900/476828

Grafika na okładce: Eric Bridiers, US Mission Geneva. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób, 2016 r. Powielanie dozwolone pod warunkiem wskazania źródła.