



ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT
Országos Tisztifőorvosi Hivatal

Iktatószám: OTF/7297-6/2013.

Tárgy: Tájékoztatás az influenza A(H7N9) és a közel-keleti légúti koronavírus okozta megbetegedés gyanúja kapcsán szükséges intézkedésekről

Előadó: dr. Szilágyi Emese,
dr. Dánielisz Ágnes

Valamennyi házi orvos, házi gyermekorvos
részére

Székhelyén

Tisztelt Kolléga!

Az alábbiakban szeretném tájékoztatni Önt az **influenza A(H7N9) vírus és a közel-keleti légúti koronavírus (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus, MERS-CoV)** által okozott humán megbetegedések **nemzetközi esetdefiníciójáról, a laboratóriumi vizsgálatokról és a teendőkről.**

Tekintettel arra, hogy jelen tudásunk szerint mindkét kórokozó az esetek többségében olyan súlyos tüneteket okoz, hogy **a beteg kórházi ellátásra szorul, így az alábbiakban a fekvőbeteg intézményekre vonatkozóan részletezzük a teendőket.** Ugyanakkor nem zárható ki, hogy elsőként a házi orvosnál, vagy házi orvosi ügyeleten jelentkezik a beteg.

Kérem, amennyiben az influenza A(H7N9), vagy a közel-keleti légúti koronavírus (MERS-CoV) által okozott megbetegedés gyanúja merül fel, haladéktalanul értesítse a területileg illetékes járási népegészségügyi intézetet, illetve munkaidőn túl a megyei népegészségügyi szerv ügyeletét annak érdekében, hogy a járványügyi vizsgálatot mielőbb elkezdhessék.

I. Influenza A(H7N9) vírus által okozott humán megbetegedések

A) Esetdefiníció

1) Esetdefiníció

- a. megerősített eset:** Olyan beteg, akinek légúti mintájából az ECDC/WHO Euro útmutatója alapján végzett RT-PCR vizsgálattal kimutatták az influenza A(H7N9) vírus genetikai állományát
- b. valószínűsített eset:** nem alkalmazható
- c. gyanús eset:** nem alkalmazható

2) Az influenza A(H7N9) vírus laboratóriumi vizsgálati indikációjának feltételei (teljesülnek az alábbi klinikai feltételek, és az epidemiológiai feltételek egyike);

✓ **Klinikai feltételek:**

Súlyos akut légúti megbetegedés (SARI), amely az elmúlt 10 napon belül kezdődött:

- mért vagy anamnesztikus láz $\geq 38^{\circ}\text{C}$;
ÉS
- köhögés;
ÉS
- kórházi ellátást igényel.

✓ **Epidemiológiai feltételek:**

- a megbetegedés kezdetét megelőző 10 napon belül olyan területre történt utazás (ország vagy régió), ahol influenza A(H7N9)-vírus által okozott humán megbetegedéseket regisztráltak, vagy igazolták, hogy a vírus az állatállomány (házi szárnyasok, baromfik) körében kimutatható.

VAGY

- a megbetegedés kezdetét megelőző 10 napon belül szoros kontaktus megerősített humán esettel

A kockázatos területek listáját az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) karbantartja, és honlapján hetente közzéteszi. (Azoknak a területeknek a listája, melyeken fennáll a influenza A(H7N9) vírussal történő fertőződés veszélye, az alábbi honlapon található: Risk area: regions or countries from which laboratory-confirmed human diseases by influenza A(H7N9) are known or where influenza A (H7N9) was detected in domestic birds or poultry:

http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/Data_Reports/en/index.html

B) Teendők az influenza A(H7N9) vírus által okozott megbetegedés gyanúja esetén

1) Jelentés

Az influenza A(H7N9) vírus laboratóriumi vizsgálati indikációja feltételeinek megfelelő beteget az észlelő orvosnak (klinikus, patológus) haladéktalanul be kell jelentenie a kórház telephelye szerint illetékes megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervének (NSZSZ), ügyeleti időben e szerv ügyeletének.

2) Laboratóriumi vizsgálatok

Magyarországon az Országos Epidemiológiai Központ Nemzeti Influenza Referencia-laboratóriuma képes az új vírus kimutatására, és azoknál a személyeknél, akik megfelelnek a definícióban megfogalmazott klinikai és epidemiológiai feltételeknek, el kell végezni a légúti váladék és két 2-3 hetes időközzel vett vérminta vizsgálatát.

A bejelentés után, a területileg illetékes NSZSZ által megkezdett **járványügyi vizsgálat során kezdeményezhető a laboratóriumi vizsgálat.** Ennek kivitelezésében a beteget ellátó orvosnak és egészségügyi intézménynek kötelező együttműködnie a hatósággal.

3) Járványügyi megfigyelés a beteg környezetében

A beteg környezetében a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 1.sz. mellékletében, a „Madárinfluenza” címszó alatt leírtak irányadóak az alábbi kiegészítésekkel.

Ha a betegnél a virológiai vizsgálatok valószínűsítik, vagy igazolják az influenza A(H7N9)vírus kóroki szerepét, akkor családtagjait, illetve a **vele szoros kapcsolatba kerülő személyeket** - beleértve az egészségügyi dolgozókat is - **10 napig járványügyi megfigyelés alá** kell helyezni.

Az MERS-CoV gyanús betegek vizsgálata és ellátása során ajánlott védőeszközök: sebészi maszk, kesztyű, egyszerűhasználatos védőruha, továbbá szakszerű kézfertőtlenítés a beteg ellátása előtt és után.

II. Közel-keleti légúti koronavírus (MERS-CoV) által okozott humán megbetegedések

A) Esetdefiníció

1) Gyanús eset/Kivizsgálás alatt álló beteg

Akut légúti megbetegedésben szenvedő beteg, akinél láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), köhögés és **kórházi ápolást igénylő, parenchymás tüdőbetegség** (pl. pneumónia, ARDS) áll fenn (klinikai vagy radiológiai bizonyítékok alapján); **az immunkompromittált személyeknél** a fent leírtaktól eltérő klinikai kép is felvetheti a közel-keleti légúti tünetegyüttes gyanúját,

ÉS

a beteg **az Arab-félszigeten**, illetve **a szomszédos országok** valamelyikében él vagy a **megbetegedést megelőző 10 napban ott járt** (Bahrein, Egyesült Arab Emírátság, Irak, Izrael, Jemen, Jordánia, Katar, Kuvait, Libanon, Megszállt Palesztin Területek, Omán, Szaúd-Arábia, Szíria).

Az alábbi esetekben is javasolt az új koronavírus irányában történő diagnosztikus vizsgálat

- a) a beteg tüneteit még **nem sikerült más etiológiával magyarázni**, beleértve a területen szerzett pneumóniának minden klinikailag releváns kórokozóját is, vagy egy kórokozó azonosítása nem ad kellő magyarázatot a beteg klinikai állapotának súlyosságára (koinfekciók). Az új koronavírus irányában végzendő vizsgálatok megkezdésével nem szükséges az összes megkezdett vizsgálat eredményét megvárni.
- b) A fenti tünetekkel kezelt betegnél adekvát terápia ellenére bekövetkező hirtelen, váratlan állapotromlás, vagy az azonosított kórokozó nem ad kellő magyarázatot a beteg klinikai állapotának súlyosbodására (koinfekciók).
- c) A fenti klinikai tünetekkel **megbetegedett egészségügyi dolgozó**, aki olyan betegeket kezelt, akik – lakhelyüktől illetve utazási anamnézisüktől függetlenül – hasonló tünetek miatt intenzív ellátást igényeltek, és kivizsgálásuk során más etiológiát nem sikerült igazolni.

- d) **A fenti tünetekkel járó megbetegedések halmozott** (két vagy több beteg egy azonos helyen – háztartás, kiterjedt család, osztály, munkahely, kórházi osztály, bentlakásos intézmény, katonai egység, tábor -) **előfordulása 10 napon belül**, - függetlenül a betegek lakhelyétől, utazási anamnéziséstől, - és kivizsgálásuk során más etiológia náluk nem igazolódott.

2) Valószínűsített eset

Akut légúti megbetegedésben szenvedő személy (függetlenül a klinikai kép súlyosságától), aki a tünetek kezdetét megelőző 10 napon belül szoros kapcsolatban volt az igazoltan vagy valószínűsítetten a közel-keleti légúti koronavírus okozta tünetegyüttesben szenvedő beteggel, amikor az beteg volt.

Szoros kapcsolat:

- Bárki, aki **ápolta** a beteget, ide értve az egészségügyi dolgozókat, családtagokat, vagy olyan személyeket, akik **más, hasonlóan szoros fizikai kapcsolatba kerültek** a beteggel;
- Bárki, aki a beteggel együtt él, meglátogatta, vele **azonos helyiségben tartózkodott** stb., mialatt e betegnek tünetei voltak

3) Megerősített eset:

Minden olyan személy, akinél laboratóriumi módszerrel igazolták az új koronavírus által okozott fertőzést.

B) Teendők

Teendők a közel-keleti légúti koronavírus (MERS-CoV) által megbetegedés gyanúja esetén

1) Jelentés

Az esetdefinícióknak megfelelő betegeket (kivizsgálás alatt álló, valószínűsített, megerősített eset) a **minősítést követően a kezelőorvos haladéktalanul, telefonon jelenti a kórház telephelye szerint illetékes megyei kormányhivatal népegészségügyi szakigazgatási szervének (NSZSZ), ügyeleti időben e szerv ügyeletének.**

2) Laboratóriumi vizsgálatok

Magyarország rendelkezik a vírus humán klinikai mintákból történő kimutatásához szükséges laboratóriumi diagnosztikai feltételekkel.

A bejelentés után, a területileg illetékes NSZSZ által megkezdett járványügyi vizsgálat során **kezdemenyezhető a laboratóriumi vizsgálat.** Ennek kivitelezésében a beteget ellátó orvosnak és egészségügyi intézménynek kötelező együttműködni a hatósággal.

Jelenlegi tudásunk alapján az alsó légúti mintákban (pl. légcső leszívott váladéka, bronchoalveolaris mosófolyadék) a legmagasabb a vírus titere, így ez a legalkalmasabb a sikeres víruskimutatáshoz. Felső légúti mintából szintén kimutatható a vírus, ezt azonban csak akkor érdemes venni, ha alsó légúti minta nem gyűjthető. Savópár gyűjtése ajánlott, az elsőt a betegség első hetében, a másodikat legalább 21 nappal később szükséges levenni és a laboratóriumba küldeni.

A minta beküldéshez az OEK virológiai vizsgálatkérő lapját szükséges kitölteni, mely letölthető a www.oek.hu honlapról a Mintabeküldés→Virológia menüpontban. A laboratóriumot előzetesen értesíteni szükséges, konzultáció **az OEK Légúti Vírus osztályával a (1) 476-1286 vagy (1) 476-1100/2128 telefonszámon** lehetséges.

3) Elkülönítés

A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 1. sz. mellékletében, a „Súlyos akut légúti tünetegyüttes - SARS” címszó alatt leírtak irányadóak:

„Elkülönítés: Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve a Szent László Kórházban, az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni.”

4) Járványügyi megfigyelés a beteg környezetében

A területileg illetékes NSZSZ a járványügyi vizsgálat során felkutatja a **beteggel szoros kontaktusba került személyeket**, és a megerősítetten vagy valószínűsítetten az új koronavírus által okozott tüneteket mutató beteggel tüneteinek fennállása idején szoros kapcsolatba került személyeket (ideértve az egészségügyi dolgozókat is) **10 napig járványügyi megfigyelés alá helyezi.**

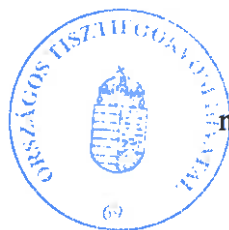
Az MERS-CoV gyanús betegek vizsgálata és ellátása során ajánlott védőeszközök: sebészi maszk, kesztyű, egyszerűhasználatos védőruha, továbbá szakszerű kézfertőtlenítés a beteg ellátása előtt és után.

5) Megelőzés

Az Arab-félszigetre utazókat tájékoztatni kell a betegség előfordulásáról és jellemzőiről. Javasolni kell, hogy kerüljék az állatokkal, madarakkal, bélsarukkal, váladékaikkal és a beteg emberekkel való kontaktust, fokozottan fordítsanak gondot személyi higiénéjükre. **A betegség akvirálásának kockázata kicsi, ezért nem indokolt az utazási korlátozás, sem a határokon történő szűrés bevezetése.**

Budapest, 2013. május 28.

Tisztelettel:



Judit Paller
Dr. Paller Judit

mb. országos tisztifőorvos