



ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Trnavská cesta 52
P.O.BOX 45
826 45 Bratislava



Príloha č. 1
k č. OE/7518/2015

Informácia o hlásení dvoch prípadov poliomyelitídy spôsobených vaccínou derivovanými poliovírusmi typu I(cVDPV1) u detí na Ukrajine

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky bol prostredníctvom EWRS informovaný o dvoch laboratórne potvrdených prípadoch poliovírusu u detí (4 ročné a 10 mesačné v čase nástupu ochrnutia) na Ukrajine v Zakarpatskej oblasti. Táto oblasť susedí so štyrmi krajinami Európskej únie (Poľsko, Slovensko, Maďarsko a Rumunsko). Z informácií z internetovej stránky Ministerstva zdravotníctva Ukrajiny boli tieto prípady približne 30 kilometrov vzdialené a oba boli spôsobené geneticky podobným poliovírusom typu I(cVDPV1). Genetická podobnosť medzi prípadmi indikuje aktívny prenos cVDPV1. Podľa vyjadrenia miestnych autorít je v roku 2014 zaočkovaných necelých 50 % a v roku 2015 je zaočkovaných iba 14 % detí.

Cirkulujúce VDPVs sú zriedkavé, ale dobre zdokumentované kmene poliovírusu, ktoré sa môžu objaviť v niektorých populáciách, ktoré sú nedostatočne očkované. Adekvátna odpoveď môže zastaviť túto udalosť. Vznik kmeňov cVDPV zdôrazňuje dôležitosť zachovania vysokej úrovne bežnej zaočkovanosti. Je dôležité, aby všetky krajiny, najmä tie, ktoré evidujú časté cestovanie a krajiny, ktoré sú v kontakte s krajinami postihnutými detskou obrnou, posilnili surveillance akútneho chabého parézy. Krajiny by mali zachovať vysokú zaočkovanosť v rutínnej imunizácii na okresnej úrovni, aby sa minimalizovali následky prípadného nového zavlečenia vírusu. WHO odporúča, aby všetci cestujúci do krajín postihnutých poliomyelitídou boli plne očkovaní proti detskej obrne. Obyvatelia (a návštevníci na dlhšie ako 4 týždne) z infikovaných oblastí by mali dostať ďalšiu dávku OPV alebo inaktivovanú očkovaciu látku proti detskej obrne (IPV) počas 4 týždňov do 12 mesiacov od cestovania. Na hrozbu epidémie poliomyelitídy upozorňovala v minulosti WHO aj UNICEF. Ukrajina disponuje dostatočným množstvom očkovacích látok (pomoc Kanadskej vlády v spolupráci s UNICEF). V súčasnosti zodpovedné inštitúcie spolupracujú s WHO a UNICEF na zvládnutí vzniknutej situácie.

Detská obrna (akútna poliomyelitída, lat. *poliomyelitis anterior acuta*) je akútne infekčné ochorenie vyvolávané poliovírusom, ktorý u nezaočkovaného jedinca napáda predné rohy miechy a pri typickom priebehu vyvoláva chabé obrny kostrového svalstva. To môže viesť k trvalým ochrnutiam až k smrti. Približne 90 až 95 % prípadov je bez klinických príznakov. Postihnuté bývajú najčastejšie deti od troch do ôsmich rokov, zriedkavo aj starší pacienti či dospelí. Ide o vírusové ochorenie, neexistuje žiadna účinná liečba proti tomuto vírusu. Vďaka dôslednému očkovaniu sa v niektorých krajinách podarilo detskú obrnu úplne odstrániť. Poliovírus je neobalený vírus s jednovláknovou ss RNA kladnej polarity s priemerom približne 30 nm, z čeľade *Picornaviridae*, rodu Enterovírus. K tomuto rodu patria tri sérotypy vírusov: typ I, ktorý najčastejšie vyvoláva ochrnutia (ale aj epidémie), ďalej typ II a typ III. Infekcia vyvolaná jedným z troch typov vírusu neochráni pred infekciou ostatnými dvoma typmi vírusov.

Pokiaľ nie je dosiahnutá globálna eradikácia detskej obrny, všetky krajiny sú v reálnom riziku zavlečenia poliovírusov. Posledné domáce ochorenie na poliomyelitídu sa v európskom regióne vyskytlo v roku 1998 v Turecku. V roku 2002 bola v európskom regióne Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO) ako v treťom v poradí zo šiestich regiónov SZO vyhlásená eradikácia poliomyelitídy, čo znamená, že v troch rokoch po sebe nebolo v Euroregióne izolovaný divý poliovírus a nebolo zaznamenané žiadne ochorenie na poliomyelitídu vyvolané divým poliovírusom. V roku 2010 vznikla epidémia, ktorá postihla štyri krajiny Euroregiónu (Tadžikistan, Ruská federácia, Turkménsko a Kazachstan), v ktorej ochorelo viac ako 700 osôb. Ochorenia boli vyvolané divým poliovírusom typu I, príbuzným s vírusom z Indie. Svetová zdravotnícka organizácia hlásila v roku 2013 zvýšený výskyt akútnej paralytickej poliomyelitídy vo východnej časti Sýrie hraničiacej s Irakom. Väčšinu prípadov tvorili nezaočkované alebo nedostatočne zaočkované deti mladšie ako 2 roky. Z dôvodu konfliktov narastá aj počet utečencov zo Sýrie, ktorí hľadajú útočisko v krajinách Európskej únie. V posledných mesiacoch ich počet stúpa. Predpokladá sa, že počet utečencov zo Sýrie bude aj naďalej v Európskej únii narastať. Z tohto dôvodu narastá riziko prenosu poliovírusu, najmä medzi nezaočkovanými skupinami populácie. Vo svete sa v súčasnosti stále vyskytujú endemické oblasti poliomyelitídy, ktorými sú Afganistan, Pakistan a Nigéria.

Aj napriek tomu, že poliomyelitída bola v euroregióne eradikovaná, je potrebné vo všetkých členských krajinách Euroregiónu vrátane Slovenska naďalej v doteraz vykonávaných aktivitách pokračovať až do dosiahnutia celosvetovej eradikácie poliomyelitídy. Slovenská republika prijala po vyhlásení certifikácie eradikácie poliomyelitídy v Euroregióne „Plán akcií na udržanie stavu bez poliomyelitídy v období po získaní certifikácie eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike až do certifikácie celosvetovej eradikácie.“ V súlade s týmto plánom Slovenská republika musí až do vyhlásenia celosvetovej eradikácie pokračovať v doterajších aktivitách. Najdôležitejšími úlohami v súčasnosti sú najmä:

- sledovať všetky akútne chabé obrny, ktoré by mohli napodobňovať detskú obrnu,
- zabezpečiť ich včasné virologické vyšetrovanie na vylúčenie poliomyelitickéj etiológie každého zisteného prípadu a urýchlene očkovať v ohniskách nákazy,
- pokračovať dôsledne v pravidelnom očkovaní a preočkovaní detí proti detskej obrne a dosahovať vysokú zaočkovanosť,
- pravidelne kontrolovať úroveň zaočkovanosti s dôrazom na problémové skupiny obyvateľstva a urýchlene doočkovať neočkované osoby.

V Slovenskej republike bolo zavedené očkovanie orálnou poliovakcínou v roku 1957. Do roku 2005 sa v Slovenskej republike sa proti poliomyelitíde používala orálna očkovač látka (OPV). Od roku 2005 sa očkuje kombinovanými očkovačmi látkami s inaktivovanou zložkou poliovírusu (IPV). Očkovanie sa vykonáva tromi základnými očkovaniami v priebehu 1. roku života a posilňovacími dávkami v 6. roku života a v 13. roku života. Na národnej úrovni a vo väčšine okresov sa zaočkovanosť udržiava na úrovni > 95 %. Vzhľadom na stúpajúci počet rodičov odmietajúcich očkovanie je však potrebné neustále zdôrazňovať význam očkovania na zabránenie zavlečenia ochorenia preventabilných očkovaním do Slovenskej republiky.

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky zabezpečuje týždenné hlásenie prípadov ochorení na akútne chabé obrny do SZO. Surveillance akútnych chabých obrn je vykonávaná regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva v Slovenskej republike.

V zmysle Plánu na udržanie stavu bez poliomyelitídy sa v Slovenskej republike vykonáva aj environmentálna surveillance, v rámci ktorej sa pravidelne odoberajú vzorky odpadových vôd na prítomnosť cirkulácie poliovírusov a iných enterálnych vírusov vo vyústeniach odpadovej vody do mestských čistiacich staníc (ČOV). Odber vzoriek odpadových vôd vykonávajú regionálne úrady verejného zdravotníctva v Slovenskej republike. Laboratórnu diagnostiku odpadových vôd zabezpečuje Národné referenčné centrum pre poliomyelitídu Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.