

Felkészülés a Zika-vírusra az EU-ban

Összefoglalás

A Zika-járvány továbbra is terjed az amerikai kontinensen és a karibi térségben, és jelenleg világszerte számos országot érint. Ma már adatok igazolják, hogy összefüggés áll fenn a terhesség alatt bekövetkező vírusfertőzés és a fejlődő magzat agyát érintő, veleszületett rendellenességek között. Összefüggés van továbbá a Zika-vírus-fertőzés és a Guillain-Barré-szindróma között, amely egy felnőtteknél és ritkábban gyermekeknél is előforduló, bénulással és más idegrendszeri tünetekkel járó állapot.

Európában ezen a nyáron előfordulhatnak helyi eredetű Zika-vírus-fertőzések azokban az országokban, amelyekben nagy az *Aedes albopictus* szúnyogok populációja (ez a szúnyogfaj képes a Zika átvitelére), és ahol az ökológiai és éghajlati tényezők kedveznek az átvitelnek.

Madeira Autonóm Régiójában (Portugália) nagyobb a valószínűsége a helyi eredetű Zika-lázás eseteknek, mint Európa kontinentális részén. A Zika átvitelére képes legfőbb szúnyogfaj az *Aedes aegypti*, amely megtalálható Madeirán, míg Európa kontinentális részén csak a kevésbé hatékony *Aedes albopictus* szúnyogfaj jelenléte ismert.

Európában jelenleg a Zika-vírus-fertőzés behurcolt eseteivel találkozhatunk, és ezek száma várhatóan nőni fog, mivel sokan utaznak a leginkább érintett régiók és Európa között. A Zika-vírus nemi úton történő átvitele is várható az érintett területekről visszatérő utazók esetében, és néhány országban már be is számoltak ilyenről.

Fontos, hogy az EU országai fel legyenek készülve erre a veszélyre. Ehhez válaszintézkedésekről szóló műveleti tervekre van szükség, beleértve az esetek

korai észlelésének és diagnosztizálásának képességét és a felügyeletet, valamint a szúnyogok elleni fokozott védekezés fenntartását szolgáló, megfelelő források biztosítását. Ennek elmulasztása a betegség nagyobb mértékű elterjedéséhez vezethet, ami a szúnyogok elleni védekezést és az érintett személyek ellátását költségesebbé teszi, és nagyobb aggodalmat kelt a lakosságban.

Integrált válaszra van szükség, és az országok a terveiket az alábbi témák köré építhetik fel:

- a korai diagnózist lehetővé tevő klinikai tájékozottság
- laboratóriumi kapacitás a Zika-vírus kimutatására
- felügyelet
- szúnyogok elleni védekező intézkedések
- kommunikáció a lakossággal.

A probléma leírása

Ez a dokumentum azokat a felkészültségi intézkedéseket ismerteti, amelyek minimalizálhatják a Zika-vírus terjedésének kockázatát Európa kontinentális részén, elsősorban a várandós nők és a terhességet tervező nők védelme érdekében, tekintettel arra, hogy adatok igazolják az összefüggést a Zika-vírus és a fejlődő magzat agyát érintő veleszületett rendellenességek között.

Mivel sokan utaznak a Zika-vírus által érintett régiók és Európa között, fennáll a vírus Európába történő behurcolásának lehetősége.

Európa bizonyos részein, különösen Dél-Európában élnek olyan szúnyogok, amelyek képesek a Zika-vírus átvitelére (lásd az 1. ábrát). Ez azt jelenti, hogy

előfordulhatnak a Zika-vírus-fertőzés olyan esetei, amelyek az EU területén, egy fertőzött szúnyog csípése miatt alakulnak ki, valamint az EU-ban, nemi úton történő átvitelből eredő esetek is.

Az EU országaiban a visszatérő utazók körében már dokumentáltak Zika-vírus-fertőzéses eseteket, emellett pedig a fejlődő magzatok agyát érintő, veleszületett rendellenességek behurcolt eseteit is. A Zika-vírus nemi úton történő átvitelét is dokumentálták, és Európában az érintett területekről visszatérő utazók körében fordulhat elő.

A fellépés elmaradásának következményei

Ha a klinikai szakemberek nincsenek tisztában a Zika-láz tüneteivel, vagy a laboratóriumi kapacitás korlátozott, elmaradhat az esetek korai észlelése. Ezenfelül, ha nem végzik el megfelelően és időben a szúnyogok elleni védekező intézkedéseket, a lakosságot nem tájékoztatják a nemi úton történő átvitel és a szúnyogcsípések elégtelen megelőzése okozta kockázatokról, ez szintén növelheti a vírus terjedésének valószínűségét.

Az EU-ban jelentős lehet a Zika-láz esetek potenciális gazdasági terhe, az alábbiak miatt:

- **Az érintett területeken tartózkodó és onnan visszatérő várandós nők fokozott klinikai felügyelete szükséges:** a várandós nők esetében ajánlott a rendszeres ellenőrzés és nyomon követés, ha Zika-vírusnak voltak kitéve.
- **A kislejűséggel született csecsemők gondozásának hosszú távú következményei:** a kislejűség egész életen át tartó állapot, amelynek nincs ismert gyógymódja, sem bevett kezelése. Az e rendellenességgel született gyermekek növekedésük és fejlődésük nyomon követése és támogatása érdekében rendszeres vizsgálatokat és orvosi ellátást igényelnek.
- **A Guillain-Barré-szindrómás esetek kezelésének egészségügyi költségei:** az ilyen esetek gyakran intenzív osztályos ellátást igényelnek, gépi lélegeztetéssel.

Egyértelmű előnyökkel jár a hosszú távú befektetés a felkészültségbe. A jövőben újabb behurcolt esetek várhatók, hasonló problémákkal, és a megfelelő felkészültségi gyakorlatok bevezetésével az országok hatékonyabban fel tudnak lépni a Zika- és más, *Aedes* szúnyogfajok által terjesztett vírusok, például a dengue- és a chikungunya-vírus ellen.

Mit lehet tenni?

Mit lehet tenni a korai észlelés és a gyors válasz biztosításához az EU-ban történő átvitel kockázatának csökkentése érdekében?

Az egészségügyi dolgozók oktatásban részesülhetnek a Zika-vírus korai észlelésének fontosságáról. A klinikai szakemberek számára iránymutatásokat és eljárásokat lehet bevezetni arról, hogyan kezeljék a Zika-gyanús betegeket (ezen belül intézkedések azon kockázat csökkentésére, hogy a vírus humán esetek miatt kerüljön be a helyi szúnyogpopulációba), hogyan

igazolják a Zika-vírus-fertőzést, és hogyan jelentsék a szúnyogok által terjesztett betegségeket.

Közegészségügyi riasztás esetén, például helyi esetek előfordulását követően, ha az információ azonnal eljuttatható az összes egészségügyi szakembernek, közegészségügyi szolgálatnak és más ágazatoknak, például a környezetvédelmi, a közlekedési és az idegenforgalmi ágazatnak, ez lehetővé teszi az esetek gyors azonosítását.

Fontos, hogy a nemzeti hatóságok elegendő és validált laboratóriumi kapacitást biztosítsanak a vírus kimutatásához, a vírus azonosításához és a szerológiai tesztekhez. A további tesztek céljából ösztönözni kell a helyi laboratóriumok és a referencialaboratóriumok közötti intenzív együttműködést és kommunikációt.

A felügyeleti és nyomon követési adagokat minden ágazattal és minden szinten (helyi, regionális és nemzeti szinten) szisztematikusan és rendszeresen meg kell osztani. Az országokat arra is felkérték, hogy az eseteket jelentsék az Európai Felügyeleti Rendszerben (TESSy).

Közösségi részvétellel támogatni lehet mind az egyéni, mind a kollektív megelőző intézkedések révén zajló szúnyogpopuláció-gyérítést.

Milyen védekező intézkedések állnak rendelkezésre helyi átvitel esetén?

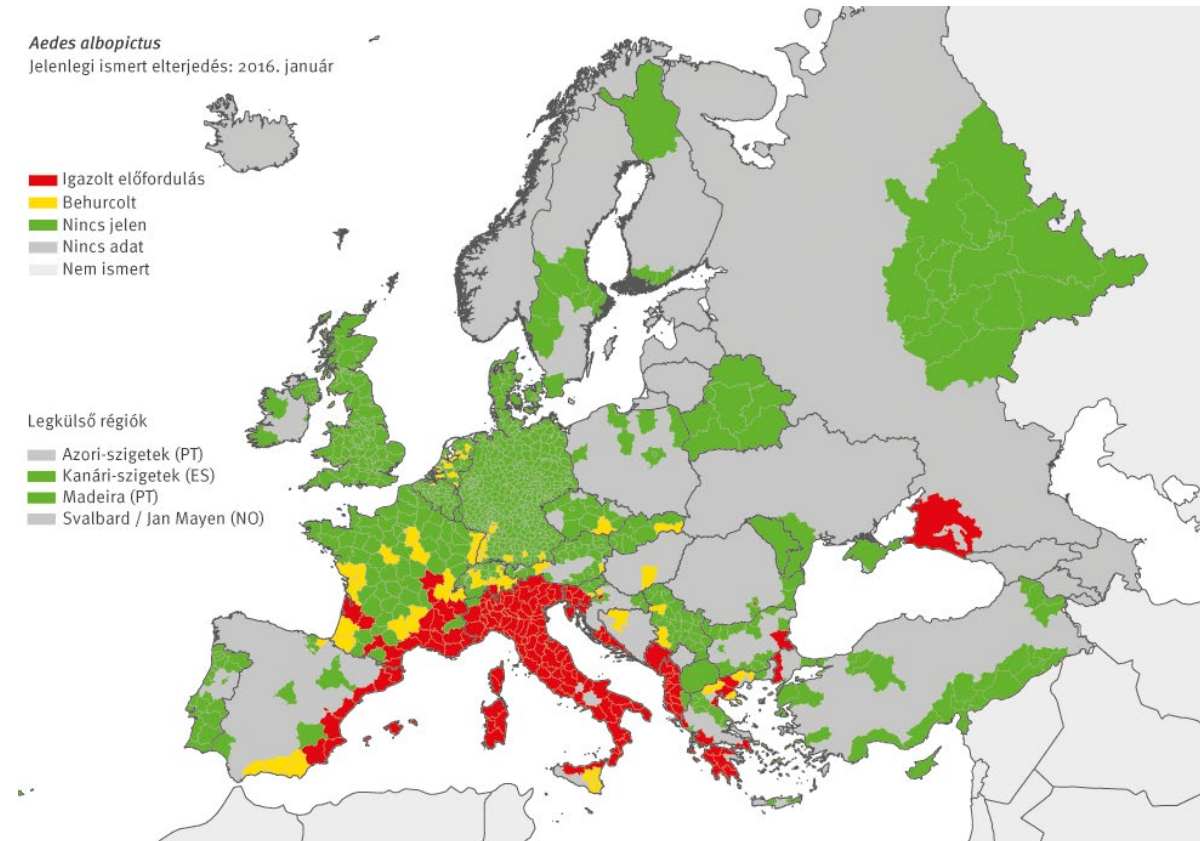
Fontos megtervezni a szúnyogok elleni védekező intézkedéseket és felkészülni rájuk, hogy behurcolt esetek észlelésekor azonnal aktiválhatóak legyenek. Észak-Olaszországban 2007-ben nem ismerték fel idejében a helyi chikungunya-láz eseteket, ezért a betegség elterjedt a régióban, 200-nál is több fertőzést okozva [Rezza és mtsai. 2007].

A hatóságok járványkitörés esetén intézkedésként egyebek közt a biocid termékekről szóló uniós rendelettel összhangban, rovarirtó szerrel végzett légi permetezéssel gyéríthetik a felnőtt szúnyogokat (528/2012/EU rendelet). A biocid termékek

Hasznos ECDC források

- [A Zika-vírus-fertőzés gyanúja miatt vizsgálat alatt álló esetek közegészségügyi kezelésének algoritmusa](#) – elérhető és felhasználható a tüneteket mutató betegek esetében.
- [Iránymutatás az invazív szúnyogfajok európai felügyeletéről](#) – hasznos áttekintést ad a nemzeti és helyi/regionális szintű rovarügyi felügyeletről.
- [Időközi útmutató az egészségügyi szakemberek számára és a Zika-vírus laboratóriumi diagnosztikájára](#) – online elérhető, és útmutatóként használható a minták laboratóriumi diagnosztikájához.
- [Zika-vírus-járvány: Utmutató az Aedes aegypti és Aedes albopictus által terjesztett betegségek felkészültségi terveihez](#) – azokat az intézkedéseket emeli ki, amelyekkel eredményesen csökkenthető az *Ae. aegypti* és *Ae. albopictus* szúnyogfaj által terjesztett betegségek behurcolásának és helyi átvitelének kockázata.
- [A Zika-járvány oldala](#) – az ECDC által készített összes anyagot tartalmazza a jelenlegi Zika-járványról

1. ábra Az *Aedes albopictus* előfordulási területei Európában, 2016. január



Forrás: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, VectorNet. Stockholm: 2016.

alkalmazására vonatkozó, intézményi vagy helyi közösségi szintű általános programokat a vektorok elleni védekezés céljából nemzeti szinten is végre lehet hajtani.

Szintén fontos a lakosság mozgósítása a vektorok elleni védekező intézkedések végrehajtására a saját környezetükben (a szaporodó helyek visszaszorítása, személyes védő intézkedések). 2012-ben a madeirai dengue-láz járványkitörés során házról-házra végeztek tájékoztató kampányt, valamint a társadalom különböző rétegeinek közreműködésével zajló közösségi tevékenységekre került sor, emellett közösségi oldalakon bejegyzéseket is közzétettek [Sousa és mtsai. 2012].

Mit lehet tenni a várandós nőket a Zika-láz kapcsán érő káros hatások kockázatának csökkentésére?

Mivel adatok igazolják, hogy összefüggés áll fenn a terhesség alatt bekövetkező Zika-vírus-fertőzés és a fejlődő magzat agyát érintő, veleszületett rendellenességek között, tájékoztatni lehet a várandós és terhességet tervező nőket a Zika-vírus-fertőzés kockázatairól és a szűnyogcsípések megelőzésének legjobb módszereiről.

Egyértelmű tanácsokat lehet adni a várandós és terhességet tervező nőknek, ha a vírus aktív átvitelével jellemezhető helyekre utaznak és onnan visszatérnek, valamint a kockázatnak kitett területeken élő nőknek is.

Az aktív átvitelt mutató területekről visszatérő várandós nők esetében a nemzeti iránymutatásokkal összhangban esetleg mérlegelni kell a fokozott

felügyeletet és nyomon követést (megfelelő klinikai tanácsadással, diagnosztikai szolgáltatásokkal és ellátással).

Ha a szülészek és ideggyógyászok tájékozottabbak a Zika-vírus-fertőzés tüneteivel kapcsolatban, ez lehetővé teszi az esetek korai észlelését.

Több esetben dokumentálták a Zika-vírus nemi úton történő átvitelét férfiakról nőkre. Az országok esetleg világos útmutatást adhatnak arról, milyen óvintézkedéseket tegyenek a nők és férfiak, amikor aktív átvitelt mutató területekről térnek vissza, és a visszatérés után mennyi ideig kell így védekezniük a nemi érintkezések alkalmával.

Mit lehet tenni a vérátömlesztések és szervátültetések útján bekövetkező átvitel kockázatának csökkentésére?

Átmenetileg elhalasztható azon véradók és élő sejt- vagy szövetdonorok (például spermadonorok) adományozása, akiknél fennáll a kockázata, hogy Zika-virussal fertőződtek. Az ECDC hetente térképet ad ki arról, hogy Európában mely területeken fordult elő a Zika-vírus helyi, szúnyogok által közvetített átvitele. Ezt az információt a nemzeti hatóságok felhasználhatják az átviteli területek, valamint a humán eredetű anyagokkal (SoHO) kapcsolatos biztonsági intézkedések azonosítására, amelyeket a nyugat-nílusi láz esetén már bevezetettekhez hasonlóan lehetne alkalmazni. Az adományozott vér nukleinsav- (RNS-) teszttel végzett laboratóriumi szűrésével lehet megőrizni a fenntartható vérellátást.

Az esetekről beszámoló területeken a SoHO biztonsággal kapcsolatos felkészültségi terveknek

aktiválásra késznek kell lenniük. Ezekben a tervekben szerepelniük kell a nemzeti hatóságok, a SoHO létesítmények, valamint a SoHO termékek biztonságosságáért és minőségéért felelős más szereplők által végrehajtandó intézkedéseknek.

A tervben a SoHO ellátási lánc valamennyi kritikus lépésénél alkalmazandó, megelőző intézkedéseket is mérlegelni lehet. A tényleges járványügyi helyzettől függően a felkészültségi tervekben módszereket is meg lehet határozni a kockázat folyamatos értékelésére.

Alátámasztó adatok

Sikeres integrált megelőzés és válasz a chikungunya-láz járványkitörése során Montpellier-ben (Franciaország)

Itt mutatunk be egy példát egy sikeres, franciaországi integrált megelőző és válaszadó programra, amely a chikungunya-vírus járványkitörésének megfékezését célozta – ezt a vírust is az *Aedes albopictus* szúnyogfaj terjeszti.

2014-ben Montpellierben 12 helyileg átvitt chikungunya-láz esetet észleltek, amelynek kórokozóját az *Aedes albopictus* terjeszti, tehát ugyanaz a szúnyogfaj, mint a Zika-vírus esetében [Delisle és mtsai. 2015]. Az első esetet egy Kamerunból visszatérő utazónál figyelték meg.

A szerzők rámutatnak, hogy a vírus terjedését segítette, hogy az első eset lakókörnyezetében nem alkalmaztak azonnal vektorgyérítő kezelést, és az egészségügyi szakemberek chikungunya-lázzal kapcsolatos tájékozottsága hiányos volt. Ugyanakkor a francia hatóságok megfelelő felkészültségi terve – amely a járványügyi vizsgálatokra és az ismételt szúnyoggyérítő kezelésekre összpontosított – komoly szerepet játszott a járványkitörés megfékezésében. A terv segítségével előre tervezhetőek voltak a járványkitörés esetén szükségessé váló források, és szabályozási eszközökkel is szolgált, például részletesen leírta, ki miért felelős, és a különböző kockázati szinteken hogyan kell az információkat kommunikálni.

Az első eset azonosítása után megtett intézkedések: a szúnyogok felügyelete a környéken, ismételt szúnyoggyérítő kezelés rögtön az első eset azonosítása után és intenzív információs kampány.

A helyi lakosság és egészségügyi dolgozók bevonása kulcsfontosságú volt a járvány megfékezésének sikeréhez. A szerzők azt javasolják, hogy a nemzeti és helyi hatóságok, szúnyoggyérítő szakemberek és nemzeti laboratóriumok már az esetek jelentkezése előtt készítsenek felkészültségi tervet a – jelen

esetben a – chikungunya-láz járványkitörésére adott közegészségügyi válasz javítása érdekében.

Források

Ez a dokumentum az alábbi jelentések, cikkek és szakirodalom alapján készült:

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, Leparç-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>.

A határokon átnyúló, súlyos egészségügyi veszélyekről szóló uniós jogszabályok szerint az Európai Bizottság az Egészségügyi Bizottsági Bizottságon keresztül koordinálja tevékenységeit az uniós tagállamokkal az információk cseréjének, valamint az intézkedések Európa-szerte történő összehangolásának biztosítása céljából. Az ECDC feladata a kockázatértékelés, valamint az Európai Bizottság és az uniós tagállamok támogatása.

Az ECDC szakpolitikai tájékoztatók az európai, nemzeti és regionális szintű szakpolitikák kidolgozóinak és befolyásolóinak szóló rövid dokumentumok, amelyek egy adott közegészségügyi problémát emelnek ki, és bizonyítékok alapján ötleteket adnak ahhoz, hogy mit lehet tenni annak kezelése érdekében.

A design fájlokat a PDF fájlokkal együtt teszik közzé, hogy a dokumentumot a nemzeti szintű felhasználáshoz igazíthatassák, például a szöveg más nyelvű fordításainak elkészítésével.

Javasolt hivatkozás: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. Felkészülés a Zika-vírusra az EU-ban. Stockholm: ECDC; 2016.

Katalógusszám: TQ-04-16-490-HU-N

ISBN: 978-92-9193-968-8

DOI: 10.2900/229117

Borítókép: Eric Bridiers, az Egyesült Államok genfi képvisellete Creative Commons (CC BY 2.0)

© Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ, 2016. Sokszorosítása a forrás feltüntetése mellett engedélyezett.