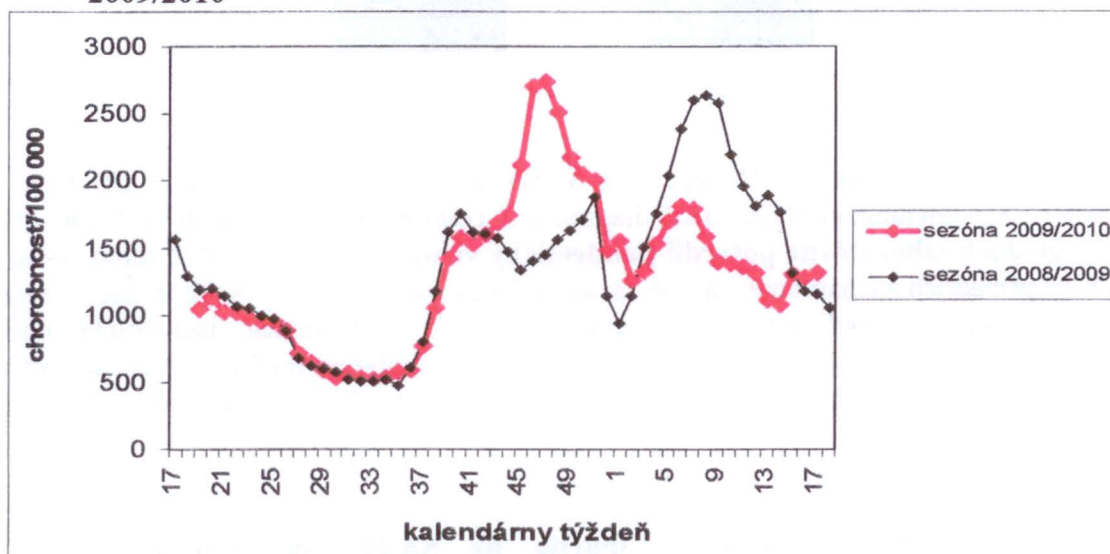


Pandémia chrípky v Slovenskej republike

Pandémia chrípky AH1N1 2009 bola vyhlásená po viac ako 40 rokoch od poslednej pandémie. Jej priebeh na Slovensku bol relatívne mierny. Počet hlásených akútnych respiračných ochorení (ARO) po objavení sa pandemického vírusu nebol v jarných a letných mesiacoch a na začiatku jesene 2009 vyšší ako v predchádzajúcom roku. Krivka chorobnosti začala prudko vzrastať nad obvyklú úroveň až v novembri 2009 a to po 45. kalendárnom týždni s maximom v 47. kalendárnom týždni. Následne počet hlásených ochorení klesol a udržal sa spravidla pod obvyklou úrovňou až do konca chrípkovej sezóny (graf č. 1).

Graf č. 1: Porovnanie týždennej chorobnosti na ARO v SR v sezónach 2008/2009 a 2009/2010

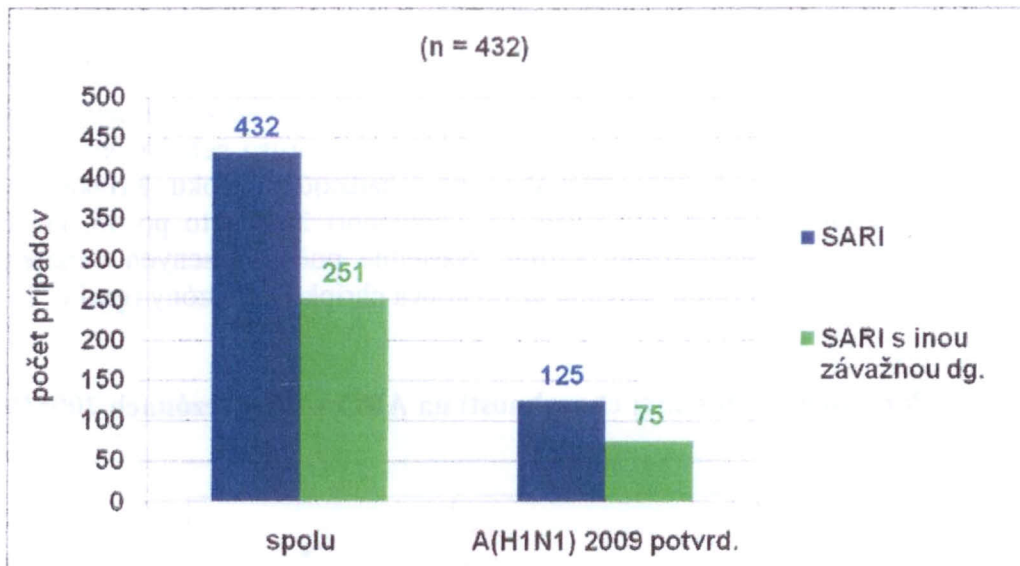


V priebehu pandémie (22. k. t. 2009 – 32. k. t. 2010) bolo v SR hlásených spolu 2 410 679 ARO, čo predstavuje chorobnosť 81 997,0/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. Je to o 11 % viac ako v rovnakom období predchádzajúcich rokov. Závažné však bolo, že vznikali ťažké ochorenia vyžadujúce hospitalizáciu a počet úmrtí bol výrazne vyšší.

Na Slovensku bol pandemický vírus chrípky prvýkrát izolovaný 28. mája 2009. Počet laboratórne potvrdených prípadov pandemickej chrípky postupne rástol s maximom v novembri a decembri 2009. Pandemický vírus chrípky sa počas pandémie laboratórne potvrdil v 1 210 prípadoch, poslednýkrát v apríli 2010. Najčastejšie bol zistený u 25 – 34 ročných osôb (22 % zo všetkých potvrdených prípadov pandemickej chrípky).

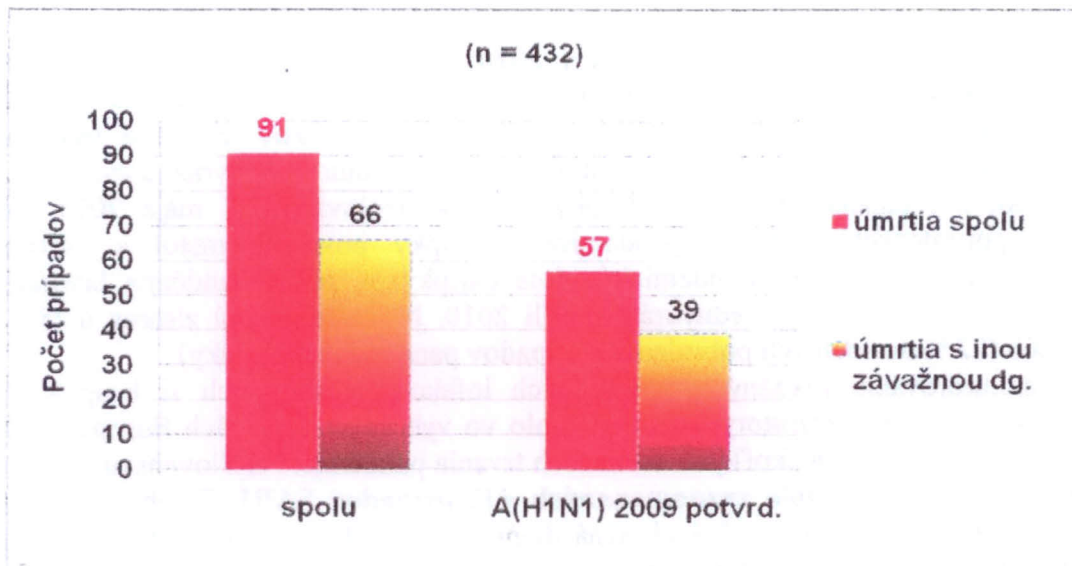
Dôsledné monitorovanie závažných respiračných infekcií vyžadujúcich si hospitalizáciu (SARI - Severe Acute Respiratory Infection) bolo vo vybraných krajinách Európy, vrátane Slovenska, zavedené až po niekoľkých mesiacoch trvania pandémie. Na Slovensku to bolo od 3. novembra 2009. **V SR bolo zaznamenaných 432 prípadov SARI.** Z tohto počtu bolo v 251 prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza. Z celkového počtu SARI (432) sa v 125 prípadoch laboratórne potvrdil pandemický vírus A(H1N1) 2009. Z tohto počtu (125) bola v 75 prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza (graf č. 2).

Graf č. 2: Ochorenia na SARI a ochorenia na SARI s potvrdeným pandemickým vírusom v SR



V SR bolo zaznamenaných 91 úmrtí na SARI. Z tohto počtu úmrtí na SARI bola v 66 prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza. Z celkového počtu úmrtí na SARI (91) sa v 57 prípadoch laboratórne potvrdil pandemický vírus A(H1N1) 2009. Z tohto počtu (57) bola v 39 prípadoch zaznamenaná aj iná závažná diagnóza (graf. č. 3). Najčastejšie uvádzanou závažnou diagnózou boli kardiovaskulárne ochorenia (hypertenzia, ischemická choroba srdca), chronická obštrukčná choroba pľúc, obezita a diabetes mellitus. Najviac prípadov ochorení a úmrtí na SARI sa vyskytlo vo vekovej skupine 45 - 64 rokov (34,3 % ochorení a 36,7 % úmrtí).

Graf č. 3: Úmrtia na SARI a úmrtia na SARI s laboratórne potvrdeným pandemickým vírusom A(H1N1)2009 v SR



Najdôležitejšie opatrenia realizované počas pandémie:

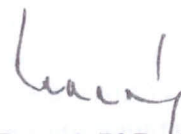
- Opatrenia realizované v SR boli koordinované Pandemickou komisiou vlády SR.
- Dôsledná epidemiologická a laboratórna surveillanca ARO a CHPO v SR, priebežné monitorovanie a hlásenie prípadov, denné vypracovávanie informácií o výskyte chrípky A(H1N1) 2009.
- Zavedenie monitorovania a okamžitého hlásenia ťažkých akútnych respiračných ochorení (SARI) do informačného systému prenosných ochorení a pravidelné hlásenie všetkých relevantných údajov o výskyte ARO do Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) a do WHO.
- Už 30. 4. 2009 hlavný hygienik SR vydal pre cestovateľov rozhodnutie s konkrétnymi postupmi v prípade ochorenia po návrate z oblasti s výskytom pandemickej chrípky. V máji a následne aj v júni boli všetky regionálne úrady verejného zdravotníctva (RÚVZ) v SR vyzvané hlavným hygienikom SR na zabezpečenie posilnenia epidemiologickej a laboratórnej surveillance a manažmentu chrípky na celom území Slovenska.
- Boli aktualizované pandemické plány nemocníc a zdravotníckych zariadení. Taktiež došlo k vyskladneniu osobných ochranných pracovných pomôcok a antivirov.
- Od výskytu prvých ochorení na pandemickú chrípku vo svete (marec 2009) epidemiológovia zabezpečovali 24 - hodinovú pohotovosť, vykonávali aktívne vyhľadávanie chorých osôb a osôb podozrivých z nákazy novým vírusom. Zabezpečovali izoláciu týchto osôb v domácom prostredí, resp. zdravotníckom zariadení. Začiatkom jesene, so zvyšujúcim sa počtom ochorení aj Slovensko, podobne ako väčšina krajín Európy zmenilo túto stratégiu kontroly chrípky a prešlo z fázy obmedzovania šírenia infekcie (tzv. containment) do fázy zmierňovania jej dopadu (mitigation).
- S postupne meniacou sa epidemiologickou situáciou vo výskyte novej chrípky vydal hlavný hygienik SR niekoľko usmernení zameraných na laboratórne vyšetřovanie klinických vzoriek pri podozrení na pandemickú chrípku. V prvej fáze boli vyšetřované všetky osoby prichádzajúce zo zahraničia, ktoré vykazovali klinické príznaky chrípky. Na jeseň a v čase maximálneho šírenia pandemickej chrípky boli laboratórne vyšetřované už len hospitalizované osoby s akútnym respiračným ochorením, úmrtia a vzorky zasielané od sentinelových lekárov.
- Pre účely informovania odbornej a laickej verejnosti o pandemickej chrípke bola pracovníkmi odboru epidemiológie ÚVZ SR zabezpečovaná služba v Call centre MZ SR (24 hodín sedem dní v týždni).
- Správa štátnych hmotných rezerv SR zabezpečila nákup pandemickej vakcíny v množstve 1 milión dávok určených pre rizikové skupiny populácie Slovenskej republiky. Neskôr bolo očkovanie pandemickou vakcínou sprístupnené každému, kto mal o očkovanie záujem. Bola zakúpená neživá očkovacia látka Panenza od firmy Sanofi Pasteur, ktorá obsahovala antigény vírusu chrípky A/California/7/2009 (H1N1) 2009.
- Pandémia bola Svetovou zdravotníckou organizáciou oficiálne ukončená dňa 10. 8. 2010. Nakoľko v skorom postpandemickom období sa nedá s určitosťou predpovedať, ako sa bude vírus chrípky ďalej správať, prijala aj SR odporúčania pokračovať v zabezpečovaní sústavnej epidemiologickej aj laboratórnej surveillance chrípky pokračovať v hlásení SARI, zabezpečiť dostatok vakcíny proti sezónnej chrípke, informovať verejnosť o význame očkovania proti chrípke.
- Pre chrípkovú sezónu 2010-2011 odporučili experti WHO nasledujúce zloženie vakcíny:
 - A/California/7/2009 (H1N1)-like virus (pandemický kmeň)
 - A/Perth/16/2009 (H3N2)-like virus
 - B/Brisbane/60/2008-like virus

Záver

Pandémii chrípky sa v Slovenskej republike venovala okamžitá a intenzívna pozornosť. Realizácia protiepidemických opatrení a opatrení na zmiernenie dopadov pandémie vychádzala z odborného hodnotenia aktuálnych potrieb vyplývajúcich z epidemiologickej situácie a klinického priebehu ochorení. Tieto opatrenia boli koordinované Pandemickou komisiou vlády SR a boli v súlade s odporúčaniami Svetovej zdravotníckej organizácie, Európskej komisie a Európskeho centra pre kontrolu a prevenciu prenosných ochorení (ECDC).

Pandémia chrípky vyvolaná vírusom chrípky AH1N1 2009 mala v SR relatívne mierny priebeh. Avšak došlo k výraznému vzostupu ťažkých chrípkových pneumónií a úmrtí. Aktivita chrípky v sezóne 2009/2010 v SR bola rovnaká alebo nižšia ako v predchádzajúcej sezóne, až na neobvyklý vzostup chorobnosti v priebehu novembra 2009. V pandémii bolo evidovaných 91 úmrtí na SARI. Z tohto počtu sa v 57 prípadoch laboratórne potvrdil pandemický vírus.

Včasné zavedenie dôsledného monitorovania, okamžitej izolácie a virologického vyšetrenia vzoriek z každého chorého a podozrivého z ochorenia na pandemickú chrípku prispelo v SR k obmedzeniu šírenia infekcie na začiatku pandémie v letných a skorých jesenných mesiacoch. Nepodľahli sme panike, zohľadnili sme epidemiologickú situáciu a klinickú závažnosť ochorení a Slovenská republika zabezpečila v potrebnom množstve pandemickú vakcínu. Očkovanie pandemickou vakcínou bolo mimoriadne, odporúčané. Záujem o očkovanie pandemickou vakcínou bol však veľmi nízky. **Veľký význam malo zavedenie monitorovania závažných akútnych respiračných ochorení, tzv. SARI,** ktoré SR ako jedna z mála krajín EU zaviedla. Toto monitorovanie poskytlo a bude poskytovať cenné informácie pre hodnotenie aktuálnej situácie vo výskyte akútnych respiračných ochorení.



doc. MUDr. Ivan Rovný, PhD., MPH
hlavný hygienik SR