

## Analiza epidemiologica descriptiva a cazurilor de RAPI Anul 2015

### I. Aspecte de ordin general

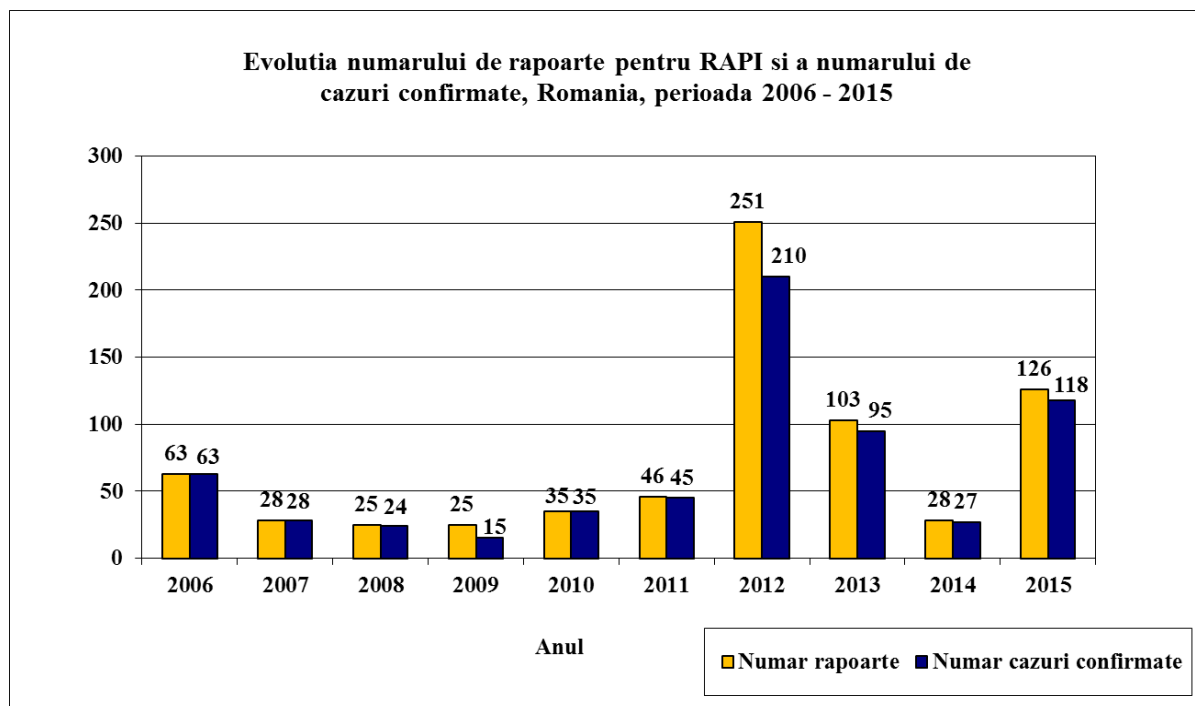
Activitatea de supraveghere a Reactiilor Adverse Post-Vaccinale Indezirabile (RAPI) este parte a Programului National de Vaccinare.

In anul 2015, in cadrul sistemului de supraveghere a reactiilor adverse post-vaccinale indezirabile (RAPI) au fost primite **126** de rapoarte, de 4,5 ori mai multe fata de anul precedent.

Dintre acestea, **118 (94%)** au fost **confirmate** ca fiind cazuri de RAPI, pe baza informatiilor mentionate in definitiile de caz din metodologia de supraveghere. 6 reactii post-vaccinale au fost considerate coincidente, iar 2 cazuri, posibile (detalii insuficiente).

1. Evolutia numarului de rapoarte pentru RAPI trimise la CNSCBT in cadrul sistemului national de supraveghere, precum si a numarului de cazuri confirmate ca RAPI in perioada 2006-2015, este prezentata in graficul de mai jos.

**Graficul nr. 1**



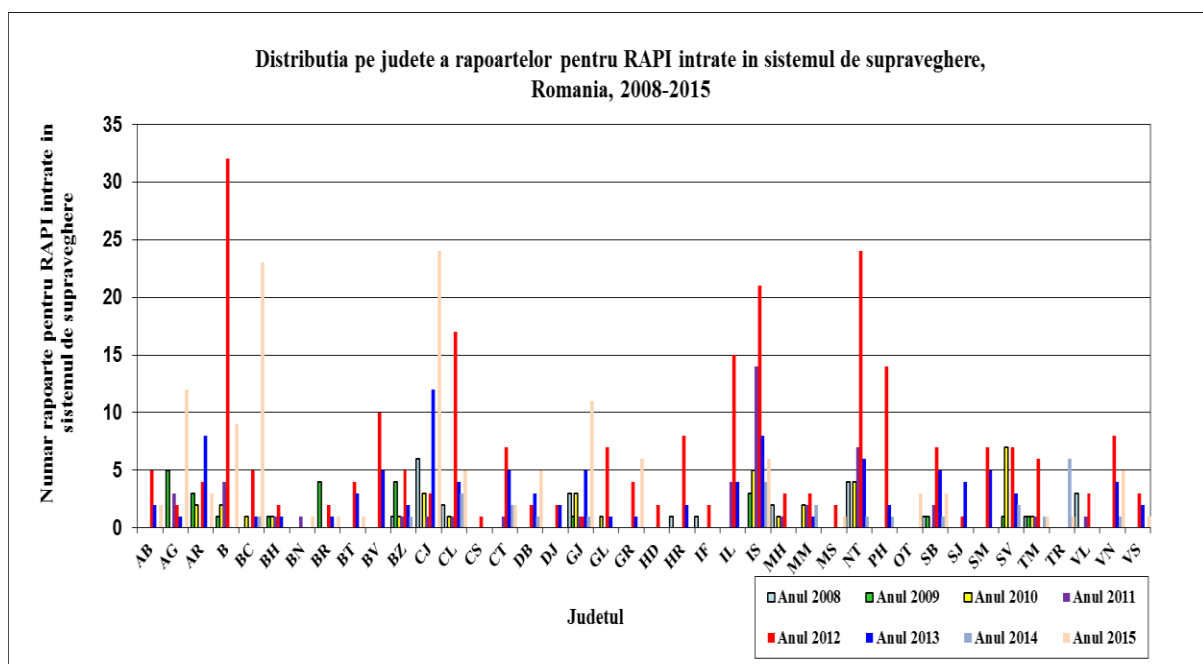
Sursa: Directiile de Sanatate Publica Judetene si a Mun.Bucuresti

**2. Distribuția pe județe** a numărului de rapoarte pentru RAPI intrate în sistemul de supraveghere în perioada 2008-2015, reprezentată în graficul nr. 2, releva faptul că **22 județe** (52%) au trimis, în anul 2015, rapoarte pentru RAPI, cu 7 mai multe față de anul precedent.

Un singur județ a trimis anual rapoarte pentru RAPI (GJ).

În anul 2015 **Mun. București** și un număr de **4 județe** au trimis un număr mai mare de rapoarte față de **media** de **6**, înregistrată la nivelul celor 21 de județe raportoare: **AG, BC, CJ și GJ**.

## Graficul nr. 2



**3.** În ceea ce privește **distribuția pe medii de rezidență a cazurilor confirmate**, 50 pacienți (42%) aveau domiciliul în mediul urban, iar 68 (58%) în mediul rural.

**4. Distributia cazurilor de RAPI confirmate** pentru anul 2015, in functie de **tipul de antigen vaccinal, rangul dozei** si **tipul de produs** este prezentata in Tabelul nr.1.

Tabelul nr. 1

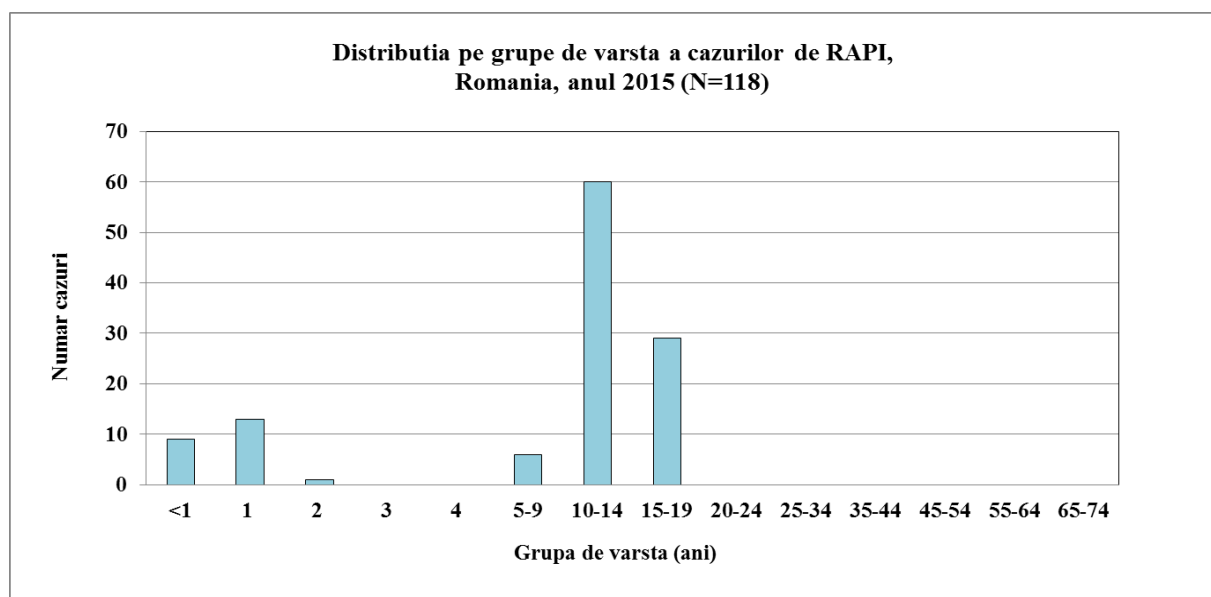
Tip antigen vaccinal	Nr.cazuri	Rangul dozei	Tip produs
dT	89	I	IMOVAX dT
DTPa-VPI	2	I	TETRAXIM
DTPa-VPI-HB-Hib	9	I (4), II (3), III (1), IV (1)	HEXACIMA
DTPa-VPI-Hib-HB+R	2	III/II (2)	HEXACIMA+ MMR-VAX-PRO
DTP-VPI-HB	3	I	PENTAXIM
ROR	12	I (12)	MMR VAX PRO
VACCIN TETANIC	1	neprecizat	TETAVAX

Mentionam ca rangul dozei se refera la tipul de produs inoculat si nu la tipul de antigen/e vaccinal/e.

**5. Distributia pe grupe de varsta** (la data debutului) a cazurilor de RAPI confirmate in anul 2015 este reprezentata in graficul de mai jos.

Cel mai mare numar de cazuri s-a inregistrat la grupa de varsta **10-14 ani**, urmata de grupa de varsta **15-19 ani**. Copiii din cele 2 grupe de varsta au reprezentat **75%** din total. Reactiile adverse au aparut in urma administrarii vaccinului dT in campanie scolara.

Graficul nr. 3



**6. Distributia cazurilor de RAPI dupa cauza:**

<b>Cauza RAPI</b>	<b>Nr.cazuri</b>
Probabil indusa de vaccin	115
Asociata programului	3

**7.** Din cele **118** cazuri de RAPI **confirmate** in anul 2015, **49** au reprezentat **aparitii singulare** (42%), iar **69** cazuri au facut parte din **9** **clustere**:

- 1 cluster cu 22 cazuri in Jud.Bacau;
- 4 clustere, totalizand 19 cazuri, inregistrate in Jud.Cluj;
- 1 cluster cu 11 cazuri in Jud.Gorj;
- 1 cluster cu 6 cazuri in Jud.Giurgiu;
- 1 cluster cu 2 cazuri in Jud.Alba;
- 1 cluster cu 9 cazuri in Jud.Arges.

Toate clusterelor au aparut in urma administrarii vaccinului dT in campanie scolara.

**8. Tipurile de RAPI** sunt prezentate in tabelul urmator:

<b>Tip RAPI</b>	<b>Numar cazuri</b>
Reactie generala	47
Reactie generala si locala	39
Reactie de tip alergic (eruptii cutanate)	24
Reactie locala	7
Reactie generala si locala severa	1

**9.** Nu s-a inregistrat **niciun deces** la caz de RAPI.

**10.** In anul 2015, indicatorii de tendinta centrala pentru **intervalul dintre data vaccinarii si data debutului** au inregistrat urmatoarele valori:

- media = 24 ore
- mediana = 3 ore
- modul = 2 ore
- minima = 0 ore
- maxima = 672 ore

## Concluzii:

- In anul 2015 numarul de reactii adverse post-vaccinale a crescut fata de anul anterior, in special pe seama vaccinului dT administrat in campanie scolara.

Este, totusi, de remarcat faptul ca **20%** dintre cazurile de RAPI in relatie cu acest tip de vaccin **nu au putut fi obiectivate** si este probabil sa fi avut o **componenta emotionala importanta**, dat fiind faptul ca in colectivitati copiii se influenteaza reciproc.

- Pentru evitarea erorilor programatice, dar si a unor situatii tensionate, in randul parintilor, legate de posibila aparitie a unor reactii adverse post-vaccinale, este necesara, in continuare, **instruirea retelei vaccinatoare**, nu numai din punct de vedere tehnic, dar si pentru o mai buna comunicare cu parintii. Aceasta comunicare include avertizari privind posibile reactii adverse, dar cu sublinierea **raportului net favorabil beneficiului vaccinarii, fata de riscul de aparitie a acestor reactii.**

In acest sens, recomandam si de aceasta data utilizarea **Ghidului de comunicare pentru cresterea acceptarii programelor de vaccinare la copii**, aflat pe site-ul CNSCBT:

<http://www.cnscbt.ro/index.php/ghiduri-si-protocoale/184-ghid-de-comunicare-pentru-cresterea-acceptarii-programelor-de-vaccinare-la-copii>

Analiza realizata de

Dr.Odette Popovici