



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



Str. Dr.A. Leonte, Nr. 1 - 3, 050463 Bucuresti, ROMANIA
Tel: *(+40 21) 318 36 20, Director: (+40 21) 318 36 00, (+40 21) 318 36 02, Fax: (+40 21) 312 3426

CENTRUL NAȚIONAL de SUPRAVEGHERE și CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE

Tel.: (+40 21) 317 9702 Fax: (+40 21) 318 3634 ; E-mail: cnscbt@insp.gov.ro

Extras din Evaluarea Rapida de Risc a ECDC

Pandemia cu noul coronavirus (COVID-19):
transmitere crescuta in EU/EEA si in UK – a sasea actualizare
12 martie 2020

Pe data de **31 decembrie 2019**, un cluster de cazuri de pneumonie de etiologie necunoscuta a fost raportat in orasul Wuhan din Provincia Hubei, China.

Pe **9 ianuarie 2020**, China CDC a raportat un **nou coronavirus** ca agent cauzal al acestei izbucniri, virus care, din punct de vedere filogenetic, se afla in aceeasi clada cu SARS-CoV.

Boala asociata noului coronavirus a fost numita **COVID-19**.

Pana la data de **11 martie 2020** au fost raportate **118598 cazuri de COVID-19** in intreaga lume, din **peste 100 de tari**.

De la **sfarsitul lunii februarie**, majoritatea cazurilor raportate sunt **din afara Chinei**, cu o majoritate in crestere a celor raportate din tari EU/EEA si din UK.

Directorul General al Organizatiei Mondiale a Sanatatii (OMS) **a declarat pandemie cu COVID-19** pe data de **11 martie 2020**.

Toate tarile EU/EEA si UK sunt afectate, cu un total de 17413 cazuri raportate pana la data de 11 martie 2020.

Sapte sute unsprezece cazuri raportate de tari EU/EEA si UK au **decedat**.

Italia reprezinta **58% din cazuri** (n=10149) si **88% din decese** (n=631).

Ritmul actual al creșterii cazurilor din EU/EEA și UK reflectă tendințele observate în China în ianuarie-începutul lunii februarie și tendințele înregistrate în Italia la mijlocul lunii februarie.

In situatia actuala in care COVID-19 se raspandeste rapid in intreaga lume si numarul de cazuri din Europa creste in ritm accelerat în mai multe zone afectate, este necesara o actiune tintita, imediata.

Viteza cu care COVID-19 poate cauza incapacitate de raspuns la nivel national, odata ce transmiterea in comunitate este stabilita, indica faptul ca in cateva saptamani sau chiar zile este probabil ca situatii similare celor vazute in China si Italia sa apara in alte tari din EU/EEA sau in UK.

Nu exista vaccinuri disponibile si exista putine evidente privind eficienta unor potentiale medicamente. In plus, se presupune ca nu exista imunitate pre-existenta in populatie fata de noul coronavirus si ca **oricine este susceptibil.**

Cazurile de COVID-19 se pot prezenta de la **asimptomatice**, pana la **pneumonii severe**; formele clinice severe pot evolua catre **deces**.

In timp ce majoritatea cazurilor (**80%**) se manifesta cu **forme clinice usoare** si **pneumonii**, formele **severe** si **decesele** sunt mai frecvente printre **varstnici** avand **conditii medicale pre-existente**.

Aceste grupe la risc reprezinta majoritatea cazurilor severe si a deceselor pana in acest moment.

Riscul de boala severa asociata COVID-19 pentru persoanele din **EU/EEA si UK** este considerat **moderat** pentru populatia generala si **crescut pentru varstnici si persoane avand conditii medicale pre-existente**, in functie de probabilitatea de transmitere in comunitate si de impactul bolii.

Riscul sa fie depasita capacitatea sistemului de sanatate in EU/EEA si UK in urmatoarele saptamani este considerat **crescut**.

Impactul asupra sistemului de sanatate poate fi **reduc** prin aplicarea de **masuri eficiente de prevenire si control al infectiei** si masuri de **crestere a capacitatii de raspuns**.

Riscul de transmitere a COVID-19 in unitati sanitare sau sociale de ingrijire cu multe persoane **vulnerabile** este considerat **crescut**.

Impactul transmiterii in aceste unitati poate fi **reduc** prin aplicarea de **masuri eficiente de prevenire si control al infectiei** si masuri de **crestere a capacitatii de raspuns**.

Tarile EU/EEA si UK se indreapta rapid catre un scenariu de transmitere comunitara sustinuta a COVID19.

Situatia evolueaza foarte rapid si, din acest motiv, o abordare pro-activa si comprehensiva este esentiala pentru a intarzia transmiterea, de moment ce mentinerea transmiterii la izbucniri locale nu mai este considerate fezabila.

Este necesara **treccrea rapida** de la abordarea de mentinere (“containment”) la cea de **atenuare** (“mitigation”), de moment ce cresterea rapida a numarului de cazuri, anticipate pentru urmatoarele zile si saptamani, ar putea sa nu acorde factorilor de decizie si spitalelor suficient timp sa inteleaga, accepte si sa isi adapteze raspunsul in consecinta, daca nu o fac din timp.

Masurile luate in aceasta etapa ar trebui să vizeze, în cele din urmă, **protejarea, de boala severa și deces, a celor mai vulnerabile grupuri populaționale**, prin reducerea transmiterii și consolidarea sistemelor de asistență medicală.

Avand in vederea situatia epidemiologica curenta si evaluarea de risc, precum si evolutia asteptata pentru urmatoarele zile pana la cateva saptamani, **sunt necesare urmatoarele masuri de sanatate publica care sa atenueze impactul** pandemiei la nivelul **tarilor EU/EEA**:

- **Masuri de distantare sociala ar trebui implementate devreme**, pentru a atenua impactul epidemiei si intarzia varful epidemic. Acestea pot intrerupe lanturile de transmitere inter-umana, preveni viitoarea transmitere, reduce intensitatea epidemiei si diminua cresterea numarului de cazuri, permitand sistemelor de sanatate sa se pregateasca si sa faca fata unui flux crescut de pacienti.

Asemenea masuri ar trebui sa includa:

- **izolarea imediata a persoanelor simptomatice** suspectate de COVID-19 sau confirmate cu COVID-19;
- **suspendarea adunarilor in masa**, luand in considerare amploarea evenimentului, numarul participantilor si daca evenimentul se desfasoara intr-un spatiu inchis (si nu in aer liber);
- **masuri de distantare sociala la locurile de munca** (ex. sa se lucreze de la distanta – “teleworking”, suspendarea intalnirilor, anulara calatoriilor ne-esentiale);
- **masuri in scoli si inchiderea scolilor**, luand in considerare incertitudinea evidentelor care sa demonstreze transmiterea virusului de catre copii, necesitatea ingrijirii copiilor si in timpul zilei, impactul asupra personalului medical, potentialul de a creste transmiterea catre buncii vulnerabili;
- **cordon sanitar** in zonele rezidentiale cu niveluri crescute de transmitere comunitara.

- **Asigurarea ca publicul este avertizat de seriozitatea problemei COVID-19.**

Sunt necesare **un grad inalt de intelegere din partea populatiei, de disciplina si solidaritate**, pentru aplicarea stricta a masurilor de igiena personala, a etichetei tusei, a monitorizarii propriei stari de sanatate si a masurilor de distantare sociala.

Angajamentul comunitatii si acceptarea masurilor stringente de distantare sociala introduse sunt factori cheie pentru intarzierea si reducerea viitoarei raspandiri.

- **Prevenirea si controlul transmiterii COVID-19 in spitale si unitati de ingrijire pe termen lung este o prioritate imediata**, pentru a:

- (1) incetini cererea de asistenta medicala de specialitate, cum ar fi **paturi in ATI**;
- (2) proteja populatiile vulnerabile de rezultatele formelor **severe** de boala;
- (3) proteja **personalul medico-sanitar** care ofera ingrijire pacientilor;
- (4) minimizeza **“exportul” de cazuri** catre alte unitati sanitare si comunitate.

- **Fiecare unitate sanitara** ar trebui sa initieze **instruirea intregului personal si a celor care pot fi solicitati pentru asistenta medicala**, in vederea cresterii capacitatii de raspuns a unitatii respective.

Tarile ar trebui sa identifice **unitati sanitare** care sa fie **desemnate** pentru **ingrijirea cazurilor de COVID-19**, pentru a minimizeza transmiterea catre alti pacienti si a conserva echipamentele personale de protectie.

Tarile si unitatile sanitare ar trebui sa identifice **alte unitati** care pot fi utilizate pentru **cohortarea cazurilor cu simptome usoare**, in situatia in care capacitatea de asistenta medicala este depasita in unitatile sanitare.

Cea mai mare prioritate in utilizarea mastilor FFP2/3 o reprezinta **personalul medico-sanitar**, in particular cel care efectueaza **proceduri generatoare de aerosoli**, inclusiv recoltarea de probe de exsudat.

- **Daca resursele sau capacitatea sunt limitate**, abordari rationale ar trebui implementate, pentru a **prioritiza** actiuni cu eficienta crescuta care includ:
 - utilizarea rationala a **testarilor** pentru confirmarea cazurilor suspecte;
 - **reducerea activitatilor de contact tracing** (identificarea si supravegherea epidemiologica a contactilor), limitand aceasta activitate la situatiile in care contact tracing-ul poate fi cu adevarat eficient;
 - utilizarea **rationala** a **echipamentului personal de protectie (EPP/PPE)** si a **spitalizarii** si implementarea de criterii rationale de scoatere din izolare;

- **testarea cu prioritate a populatiilor vulnerabile** si in vederea protejarii unitatilor sanitare si sociale de ingrijire, inclusiv a personalului.

- **Sistemele nationale de supraveghere epidemiologica** ar trebui sa aiba, initial, ca scop, *detectarea rapida a cazurilor si evaluarea transmiterii comunitare*.

Pe masura ce epidemia progresa, sistemele nationale de supraveghere epidemiologica ar trebui sa monitorizeze *intensitatea, raspandirea geografica si impactul epidemiei* asupra populatiei si asupra sistemelor de sanatate si sa evalueze *eficienta masurilor aplicate*.

In situatia in care **capacitatea de acordare a asistentei medicale este depasita** si in care masurile de distantare sociala sunt strict implementate, **supravegherea epidemiologica** ar trebui sa fie **focusata pe infectiile respiratorii acute severe**, pe supravegherea in **sistem sentinela in ambulatoriu** (nota trad.: sentinelele de medicina de familie) sau pe colectarea de date prin liniile linii de asistenta telefonica.

O **abordare strategica** bazata pe **aplicarea cat mai devreme si riguroasa a acestor masuri** va ajuta la **reducerea poverii si presiunii asupra sistemului de sanatate si, in particular, asupra spitalelor si va acorda mai mult timp pentru testarea medicamentelor si producerea vaccinului.**

Aceasta evaluare de risc a ECDC se bazeaza pe informatiile publicate, disponibile pana la data de 12 martie 2020.

Sursa: ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-sixth-update-Outbreak-of-novel-coronavirus-disease-2019-COVID-19.pdf>

Tradus, adaptat, redactat:
Dr.Odette Popovici