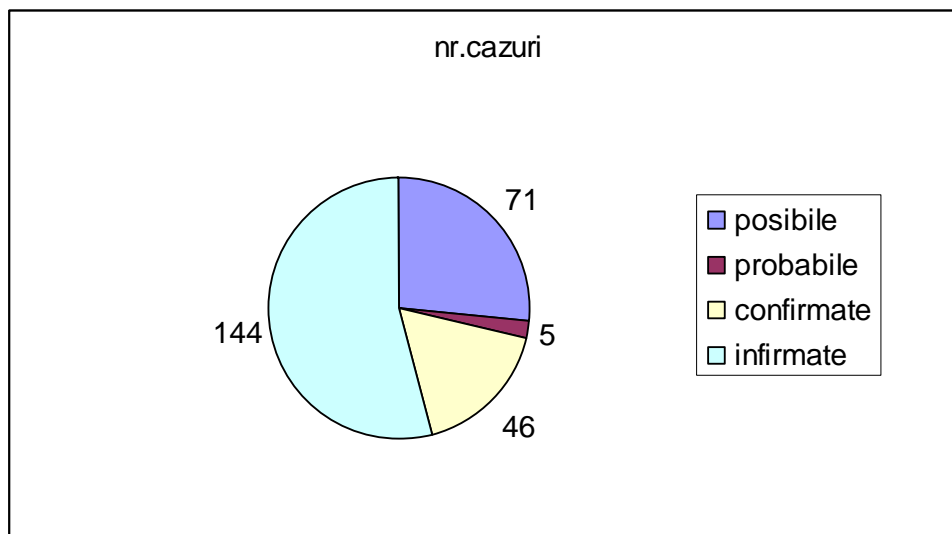


**Analiza epidemiologica a cazurilor de tuse convulsiva
intrate in sistemul de supraveghere in anul 2008**

1. Clasificarea cazurilor :

In anul 2008 au intrat in sistemul de supraveghere **266 cazuri suspecte** de tuse convulsiva, clasificarea finala a acestora fiind reprezentata in graficul nr.1.

Graficul nr.1: Clasificarea finala a cazurilor de tuse convulsiva intrate in sistemul de supraveghere in anul 2008, Romania (N= 266)



Sursa : ISP- urile regionale

Numarul total de cazuri intrate in sistemul de supraveghere si clasificarea finala a acestora, pe judete, se pot observa in tabelul nr.1.

Tabelul nr. 1: Clasificarea cazurilor de tuse convulsiva, pe judete, Romania, anul 2008

Nr.crt.	Judetul	Nr. cazuri posibile	Nr. cazuri probabile	Nr. cazuri confirmate	Nr. cazuri infirmate	Nr.total cazuri intrate in sistem
1	Alba	0	0	0	2	2
2	Arad	12	0	2	4	18
3	Arges	3	0	1	0	4
4	Bacau	5	0	3	8	16
5	Botosani	0	0	4	6	10
6	Brasov	0	0	0	4	4

7	Buzau	3	0	0	1	4
8	Caras Severin	9	0	0	2	11
9	Calarasi	0	0	1	1	2
10	Cluj	0	0	0	6	6
11	Constanta	1	0	0	1	2
12	Dambovita	3	0	1	11	15
13	Giurgiu	1	0	1	2	4
14	Gorj	0	0	13	19	32
15	Hunedoara	0	2	1	4	7
16	Ialomita	7	0	4	25	36
17	Iasi	0	0	1	2	3
18	Maramures	6	0	0	1	7
19	Mures	0	0	0	1	1
20	Neamt	0	0	0	1	1
21	Olt	0	0	3	2	5
22	Prahova	1	0	0	0	1
23	Satu Mare	4	2	3	1	10
24	Sibiu	0	0	0	4	4
25	Suceava	1	0	0	0	1
26	Teleorman	1	0	0	0	1
27	Timis	2	1	1	8	12
28	Vilcea	0	0	0	1	1
29	Vrancea	3	0	2	1	6
30	Bucuresti	8	0	5	14	27
31	Ilfov	4	0	0	9	13
	TOTAL	71	5	46	144	266

Sursa: ISP regionale

Reamintim faptul ca fac obiectul raportarii catre **CNOASIIDS** cazurile probabile si cele confirmate. Raportarile statistice, initial "incarcate" cu cazuri confirmate doar clinic + formula leucocitara, au fost clasificate corect de catre DSPJ-uri, la inceputul anului 2009 pentru anul 2008, la solicitarea CPCBT, iar corectia respectiva transmisa CNOASIIDS.

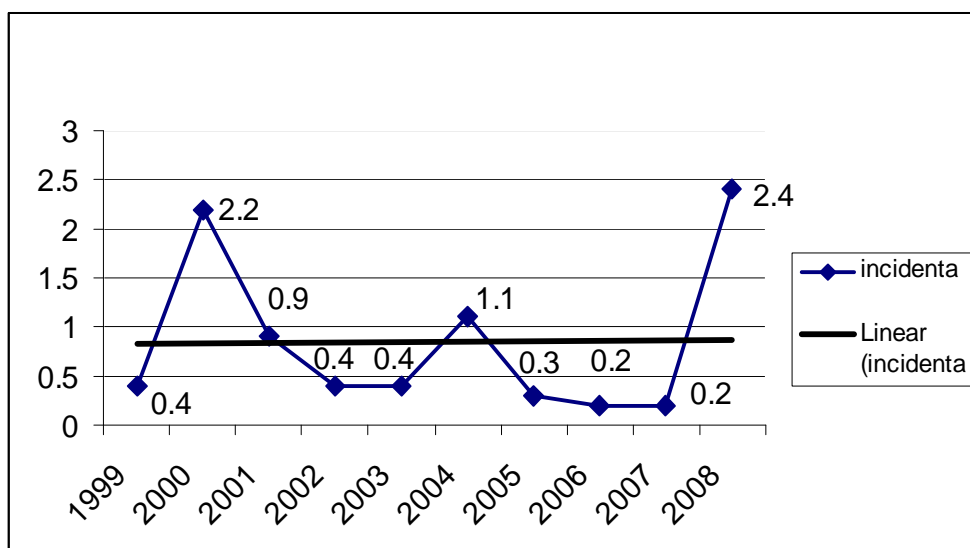
In anul 2007, din cele 35 cazuri intrate in sistemul de supraveghere, 2 au fost clasificate in final drept cazuri confirmate, restul ramanand cazuri posibile, in lipsa investigatiei serologice si/sau a link-ului epidemiologic.

2. Caracteristici de timp, loc si persoana:

Cele **51 cazuri** de tuse convulsiva din anul 2008 corespund unei incidente de **2,4‰**.

Evolutia multianuala a incidentei tusei convulsive in ultimii 10 ani este prezentata in graficul nr.2.

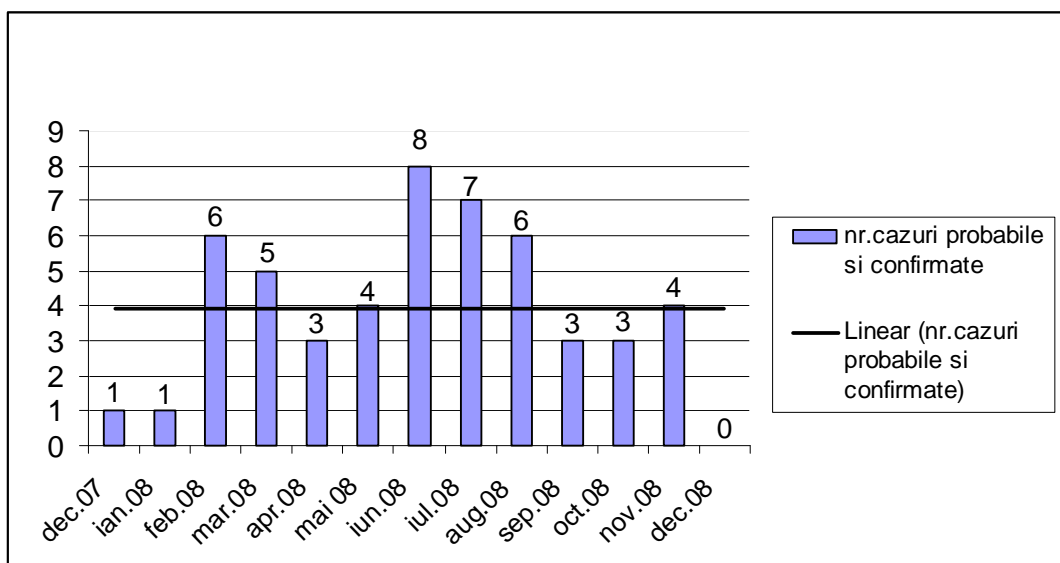
Graficul nr.2 : Evolutia multianuala a incidentei tusei convulsive in perioada 1999-2008, Romania.



Sursa: "Anuarul de statistica sanitară 2007"- CNOASIIDS pentru perioada 1999-2007 si ISP-urile regionale pentru anul 2008

Se observa o crestere a incidentei in anul 2008 la valori comparabile cu cele din anul 2000, sub rezerva faptului ca pana in anul 2008 confirmarea cazurilor s-a facut in special pe criteriile clinice la care s-a adaugat uneori si formula leucocitara.

Graficul nr. 3 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa **luna debutului**, Romania, anul 2008 (N = 51)



Sursa : ISP- urile regionale

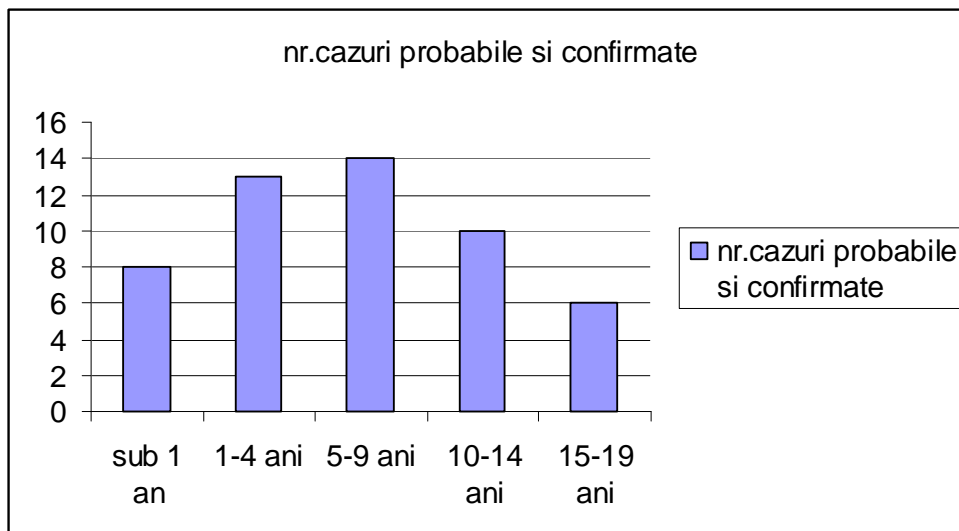
Graficul nr. 4 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa **mediul** unde domiciliaza, Romania, anul 2008 (N= 51)



Sursa : ISP- urile regionale

Incidenta in mediul rural (0,3 ‰) a fost usor crescuta fata de cea inregistrata in mediul urban (0,2 ‰) .

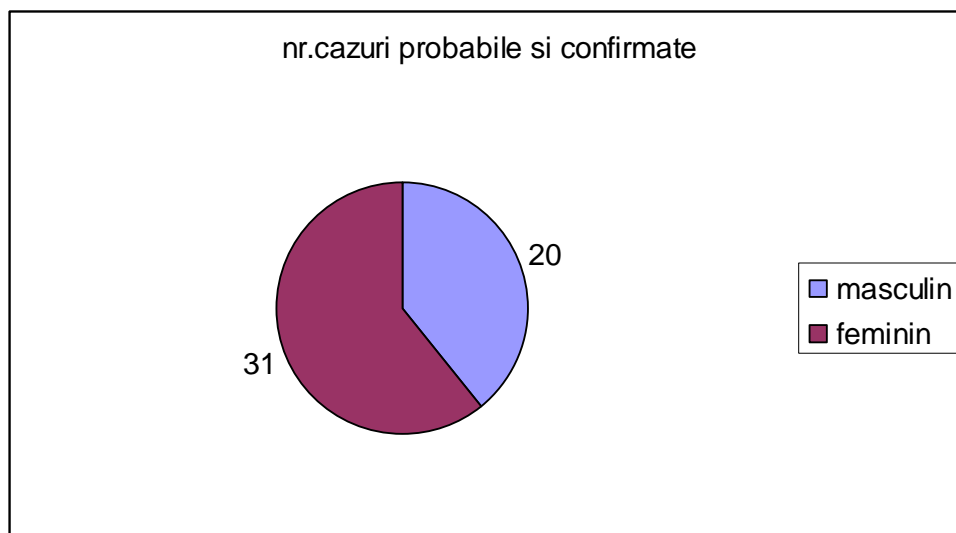
Graficul nr.5 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa **varsta**, Romania, anul 2008 (N= 51)



Sursa : ISP- urile regionale

Se observa ca cele mai multe cazuri s-au inregistrat la grupele de varsta 5-9 ani si 1-4 ani.

Graficul nr. 6 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa **sex**, Romania, anul 2008 (N= 51)



Sursa : ISP- urile regionale

Incidenta la sexul feminin (0,3 ‰) a fost usor crescuta fata de cea inregistrata la sexul masculin (0,2 ‰) .

3. **Tablou clinic , evolutie si tratament :**

- 43 cazuri probabile si confirmate (84,3 %) au prezentat **tuse cu durata de min 2 saptamani**;
- 35 cazuri (68,6 %) au prezentat **tuse paroxistica**;
- 19 cazuri (37,3 %) au prezentat **inspiratie zgomotoasa**;
- 21 cazuri (41,2 %) au prezentat **voma post-tuse** ;
- 11 cazuri (21,6 %) au prezentat **apnee** . Desi acest simptom este mentionat in definitia de caz a tusei convulsive doar pentru varsta sub 1 an, toate cazurile care au prezentat acest simptom au o varsta mai mare: 2 cazuri la 1-4 ani, 1 caz la 5-9 ani, 5 cazuri la 10-14 ani, 3 cazuri la 15-19 ani.

Complicatii :

- 21 cazuri probabile si confirmate (41,2 %) s-au complicat cu **pneumonie**;
- nici un caz probabil sau confirmat nu s-a complicat cu encefalopatie acuta sau convulsii ;

Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa **locul izolarii**:

- 50 din cele 51 cazuri au fost **izolate** in **spitale / sectii de boli infectioase**;
1 singur caz a fost izolat la domiciliu;

In ceea ce priveste **numarul de zile de spitalizare**, se observa in tabelul nr.2 ca indicatorii de tendinta centrala corespunzatori nr. de zile de spitalizare la cazurile probabile si confirmate de tuse convulsiva complicate sau nu cu pneumonie au valori egale (media) sau apropiate (mediana, minima si maxima).

Tabelul nr.2 Nr. de zile de spitalizare la cazurile necomplicate si la cele complicate cu pneumonie , Romania, anul 2008:

	Cazuri probabile si confirmate necomplicate cu pneumonie - nr. zile spitalizare	Cazuri probabile si confirmate complicate cu pneumonie - nr. zile spitalizare
Media	7,8	7,8
Mediana	8	6
Minima	1	2
Maxima	16	15

Deces: nici unul

Distributia cazurilor probabile si confirmate dupa **tratamentul cu antibiotice**:

- 42 cazuri probabile si confirmate (82,4 %) au primit tratament antibiotic, cel mai frecvent administrate fiind :

- Ampicilina - 20 cazuri ;
- Claritromicina - 7 cazuri ;
- Cefalosporine - 5 cazuri;
- Eritromicina - 4 cazuri ;
- Amoxicilina - 3 cazuri ;

4. Investigatii de laborator:

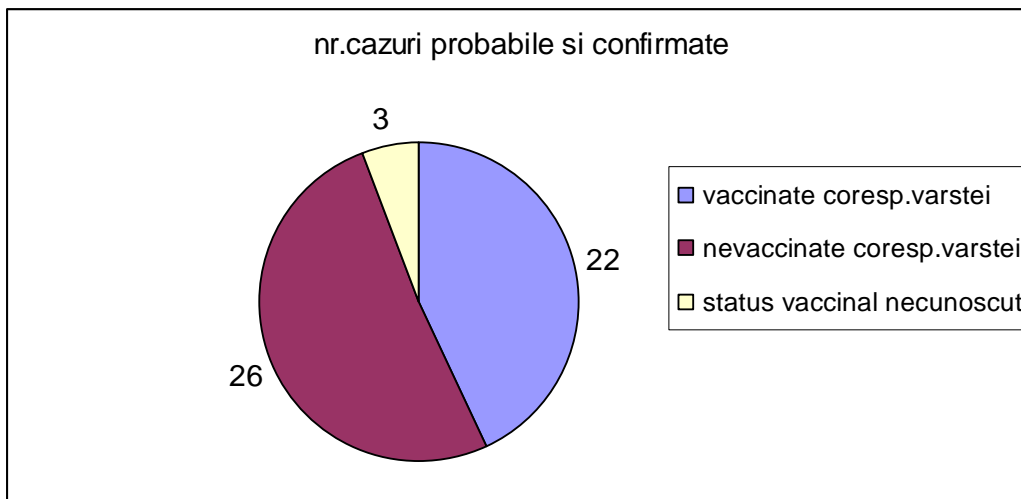
- un singur caz din cele probabile sau confirmate a fost investigat prin **cultura**, rezultatul fiind negativ;
- la 39 din cele 51 cazuri probabile si confirmate (76,5 %) s-a solicitat diagnostic **serologic**: la 31 dintre acestea (79,5 %) , respectiv 60,8 % din total cazuri, rezultatul a fost pozitiv;
- **detectarea acidului nucleic** a fost solicitata pentru 2 cazuri din cele intrate in sistemul de supraveghere in anul 2008, pentru unul dintre acestea rezultatul fiind pozitiv;

5. Informatii epidemiologice:

Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa statusul de „**inscris**” la medicul de familie:

- 43 din cele 51 cazuri probabile si confirmate (84,3 %) erau copii inscrisi la medicul de familie;

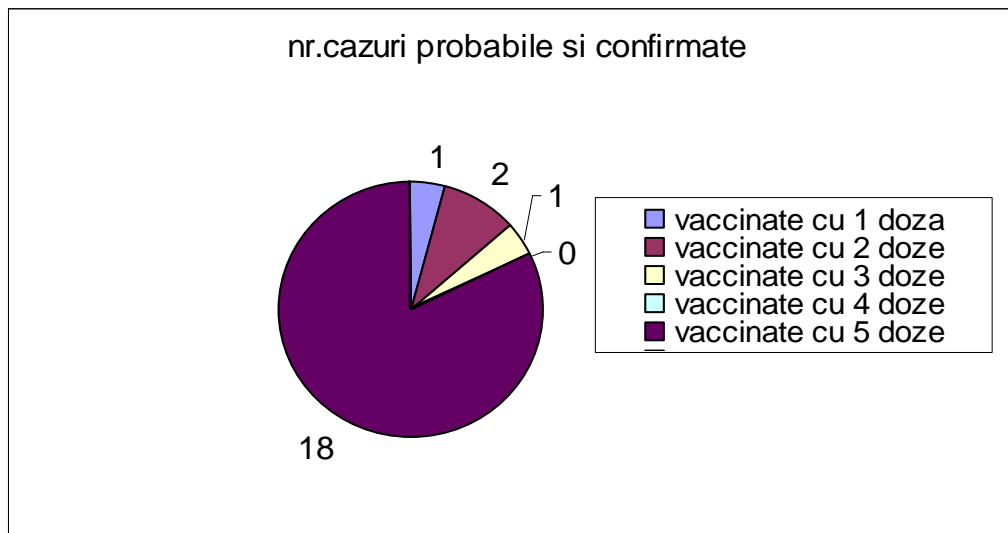
Graficul nr. 7 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa statusul vaccinal, Romania, anul 2008 (N=51)



Sursa: ISP-urile regionale

Este lesne de inteles ca statusul vaccinal se refera doar la numarul de doze de vaccin cu componenta pertussis , nu si la vaccinul DT administrat dupa varsta de 3 ani.

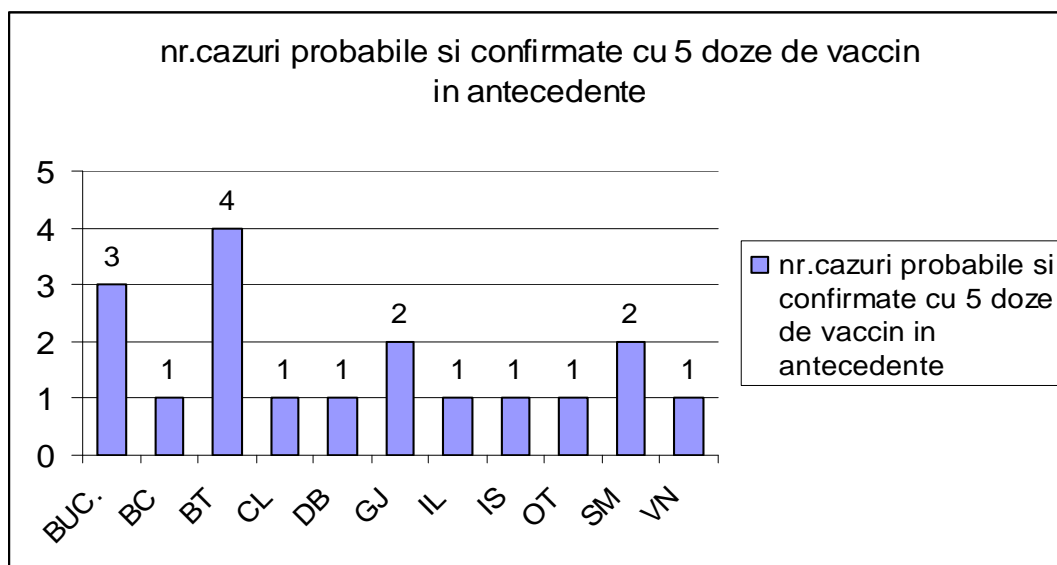
Graficul nr. 8 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva vaccinate corespunzator varstei, dupa **numarul de doze de vaccin** in antecedente, Romania, anul 2008 (N= 22)



Sursa: ISP-urile regionale

Se observa ca marea majoritate a cazurilor vaccinate conform varstei (82 %) au 5 doze de vaccin in antecedente.

Graficul nr. 9 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva vaccinate corespunzator varstei, **cu 5 doze**, pe judete, Romania, anul 2008 (N = 18)



Sursa: ISP-urile regionale

- distributia pe grupe de varsta a celor 18 cazuri probabile si confirmate, cu 5 doze de vaccin in antecedente, a fost urmatoarea : 1 la 3 ani , 8 la 5-9 ani, 4 la 10 -14 ani si 5

la 15-19 ani; perioada indelungata care a trecut de la ultima doza de vaccin primita (7-14 ani) pentru 9 dintre acesti copii si, implicit, scaderea/pierderea imunitatii, pot explica imbolnavirea;

Motivale nevaccinarii corespunzatoare varstei la 23 din cele 26 cazuri pentru care au existat precizari, sunt urmatoarele :

- **refuz** din partea parintilor pentru 6 copii;
- **contraindicarea** vaccinarii pentru 1 caz;
- **alte motive** ale nevaccinarii pentru 16 copii : neprezentare la 9 cazuri, 2 cazuri neinscrise la medicul de familie, 1 copil nascut in Spania, iar pentru 4 cazuri a fost facuta mentiunea „necunoscut”.

Promptitudinea declansarii investigatiei epidemiologice (diferenta in zile intre data raportarii la ASPJ si data declansarii investigatiei epidemiologice) a fost remarcabila :

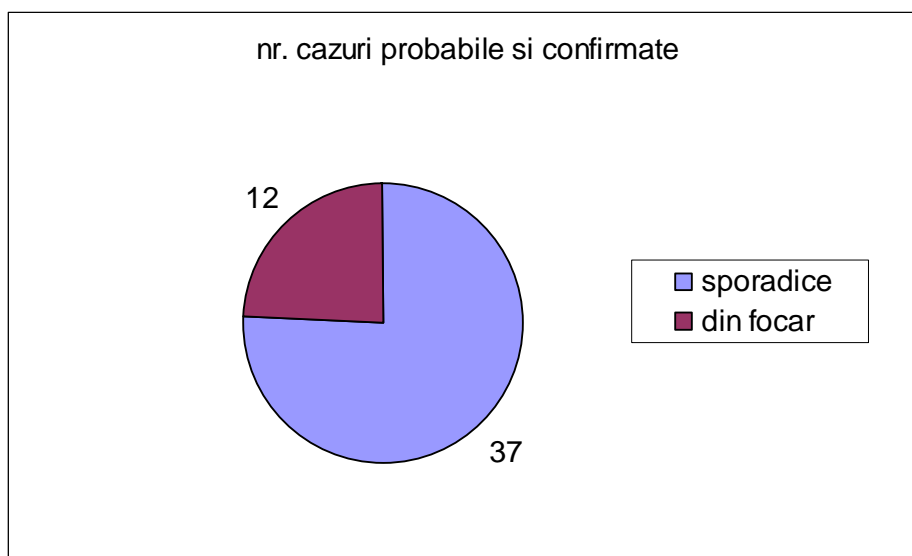
- media = 0,35 zile (sub 24 ore);
- mediana = 0 zile (investigatia a fost declansata chiar in ziua raportarii) ;
- minima = 0 zile ;
- maxima = 3 zile

Identificarea **link-ului epidemiologic** la cazurile probabile si confirmate de tuse convulsiva:

- la 10 din cele 51 cazuri probabile si confirmate (19,6 %) a fost identificat un link epidemiologic;

Referitor la caracterul de **caz sporadic**, respectiv **provenienta din focar**, pentru 37 cazuri s-a facut mentiunea „caz sporadic”, iar pentru 12 cazuri s-a precizat ca provin din focar.

Graficul nr. 10 : Distributia cazurilor probabile si confirmate de tuse convulsiva dupa caracterul de caz sporadic, respectiv provenienta din focar, Romania, anul 2008 (N= 51)



Sursa: ISP-urile regionale

Locul probabil al transmiterii agentului infectios :

- pentru 40 cazuri locul transmiterii agentului infectios a fost necunoscut;
- pentru 8 cazuri locul transmiterii a fost „altul”: in cadrul familiei sau al comunitatii de romi;
- pentru 2 cazuri locul transmiterii agentului infectios a fost scoala/gradinita;
- pentru 1 caz locul transmiterii agentului infectios a fost calatoria internationala.

Nr.contacti:

- media = 6,4 ;
- mediana = 4;
- min = 0;
- max = 33,

din care copii sub 18 ani :

- media = 4,4 ;
- mediana = 2;
- min = 0;
- max = 32.

Concluzii:

In anul 2008 calitatea supravegherii a fost imbunatatita fata de anii anteriori, sub aspectul cresterii proportiei de cazuri probabile si confirmate investigate serologic.

Din pacate, rezultatele sunt transmise cu mare intarziere de catre INCDMI Cantacuzino catre DSPJ-uri, ceea ce afecteaza calitatea raportarilor statistice oficiale .

Recomandari:

- intensificarea activitatilor de monitorizare a PNI in teritoriu;
- ***respectarea metodologiei de supraveghere***, cu o mentiune aparte pentru utilizarea corecta a definitiei de caz si investigarea obligatorie cu laboratorul a cazurilor posibile ;
- asigurarea concordantei datelor transmise catre ISP si CPCBT si, respectiv, catre CNOASIIDS; in acest sens este importanta ***actualizarea lunara*** a clasificarii cazurilor in baza de date, pentru a nu se mai ajunge in situatia corectarii raportarilor catre CNOASIIDS la inceputul anului urmator;
- transmiterea de catre INCDMI Cantacuzino, in timp util, conform metodologiei de supraveghere, a rezultatelor investigatiilor de laborator catre DSPJ-uri, lucru care sa le permita actualizarea la timp a bazei de date si raportari statistice acurate.