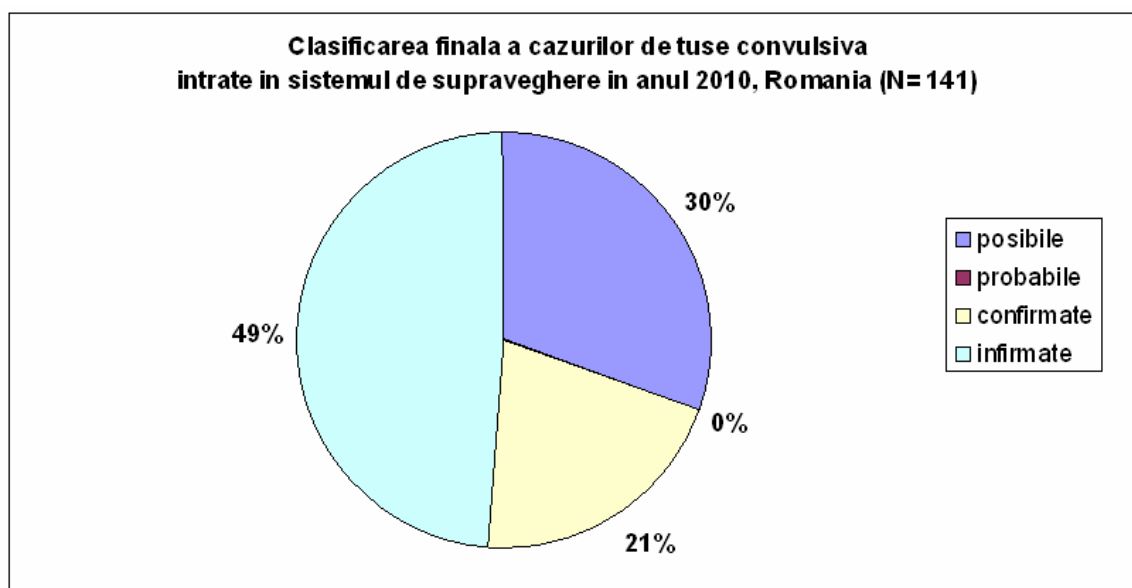


Analiza epidemiologica descriptiva a cazurilor de tuse convulsiva intrate in sistemul de supraveghere in anul 2010

1. Clasificarea cazurilor :

In anul 2010 au intrat in sistemul de supraveghere **141 cazuri posibile** de tuse convulsiva, clasificarea finala a acestora fiind reprezentata in graficul nr.1.

Graficul nr.1



Sursa : Centrele Regionale de Sanatate Publica

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 finala a cazurilor de tuse convulsiva intrate in sistemul de supraveghere, pe judete, Romania, anul 2010 (N=141)

JUDET	confirmat	infirmat	posibil	TOTAL
AB	0	3	0	3
AR	1	1	2	4
BB	2	5	4	11
BC	2	2	2	6
BH	0	1	0	1
BN	0	1	0	1
BZ	0	3	0	3
CJ	2	1	2	5
CL	0	1	0	1
CS	3	3	6	12
CT	0	1	0	1
DB	1	0	0	1
GJ	2	1	0	3
GR	2	5	9	16
HD	0	3	0	3
HR	1	3	0	4
IF	2	4	2	8
IL	1	4	0	5
MH	1	4	2	7
MM	1	0	0	1
MS	2	3	0	5
PH	1	0	0	1
SB	1	3	0	4
SJ	0	5	0	5
TM	2	10	9	21
TR	2	1	5	8
VL	0	1	0	1
TOTAL	29	69	43	141

Sursa : Centrele Regionale de Sanatate Publica

Se remarca ponderea importanta (30,5%) a cazurilor clasificate final ca **posibile**, cu numar mai mare de cazuri in Judetele Giurgiu si Timis, fapt explicat de refuzul unor parinti de etnie rroma sau de neprezentarea pacientului pentru recoltarea celei de a doua probe de ser.

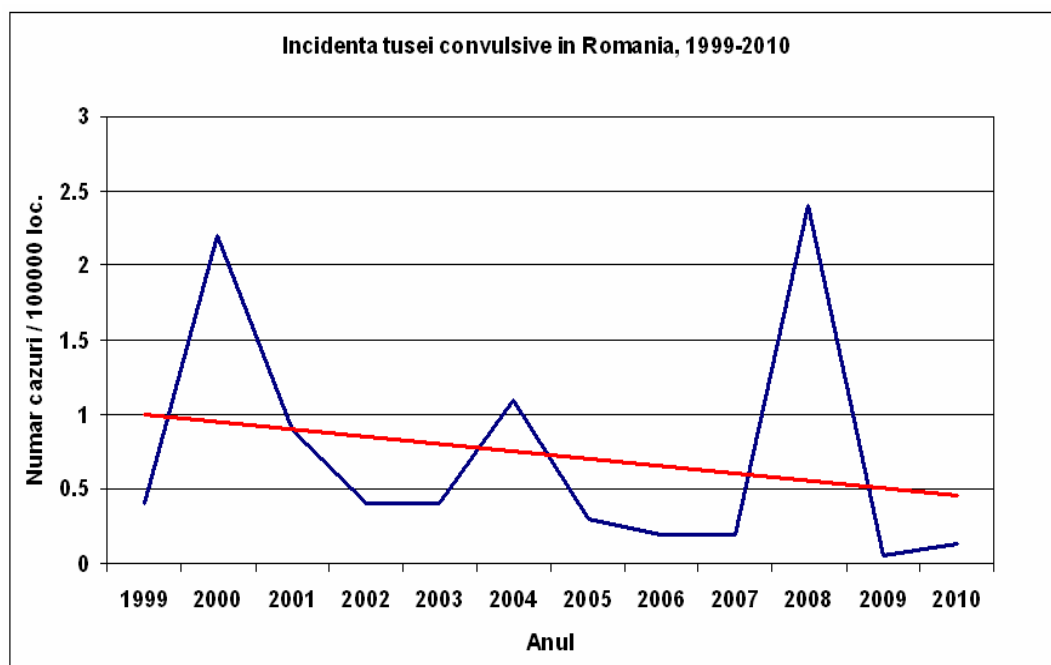
Reamintim ca fac obiectul raportarii catre **CNSISP** doar cazurile probabile si cele confirmate.

2. Caracteristici de timp, loc si persoana:

Cele **29 cazuri confirmate** de tuse convulsiva din anul 2010 corespund unei incidente de **0,13‰**.

Evolutia multianuala a incidentei tusei convulsive in perioada 1999-2010 in Romania este prezentata in graficul nr.2.

Graficul nr.2



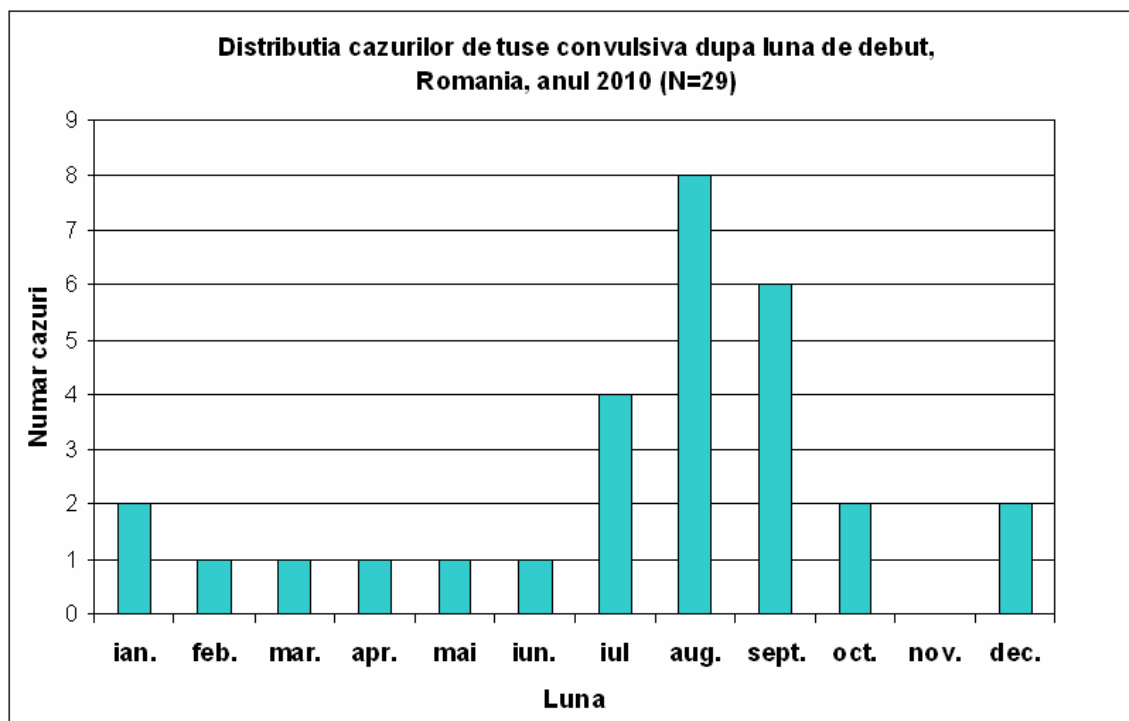
Sursa: "Anuar de statistica sanitară 2009"- CNOASIIDS pentru perioada 1999-2009 si CRSP pentru anul 2010

Se observa trei varfuri de incidenta, cel mai recent fiind inregistrat 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.

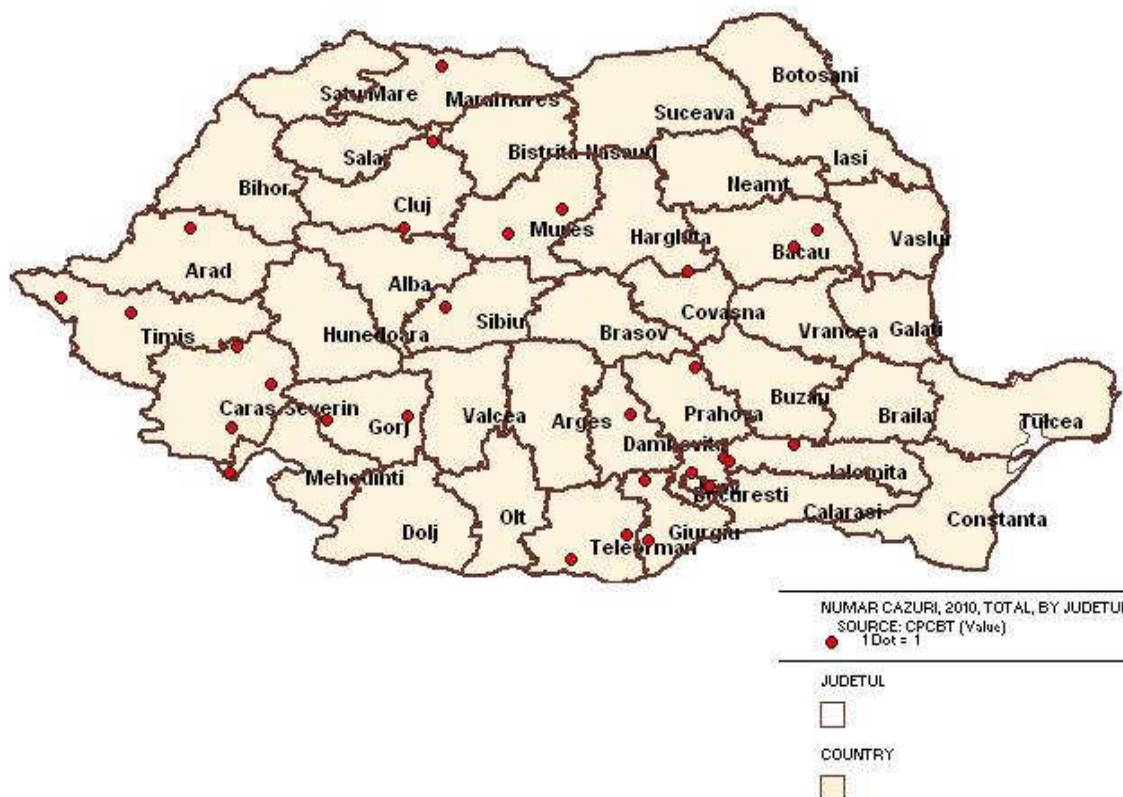
Trendul este unul descendent, dar se remarca o crestere a incidentei in anul 2010, fata de anul precedent, cu 0,08 ‰.

In ceea ce priveste luna de debut, asa cum se observa in graficul de mai jos, cele mai multe cazuri au avut debutul in lunile iulie-septembrie.

Graficul nr. 3



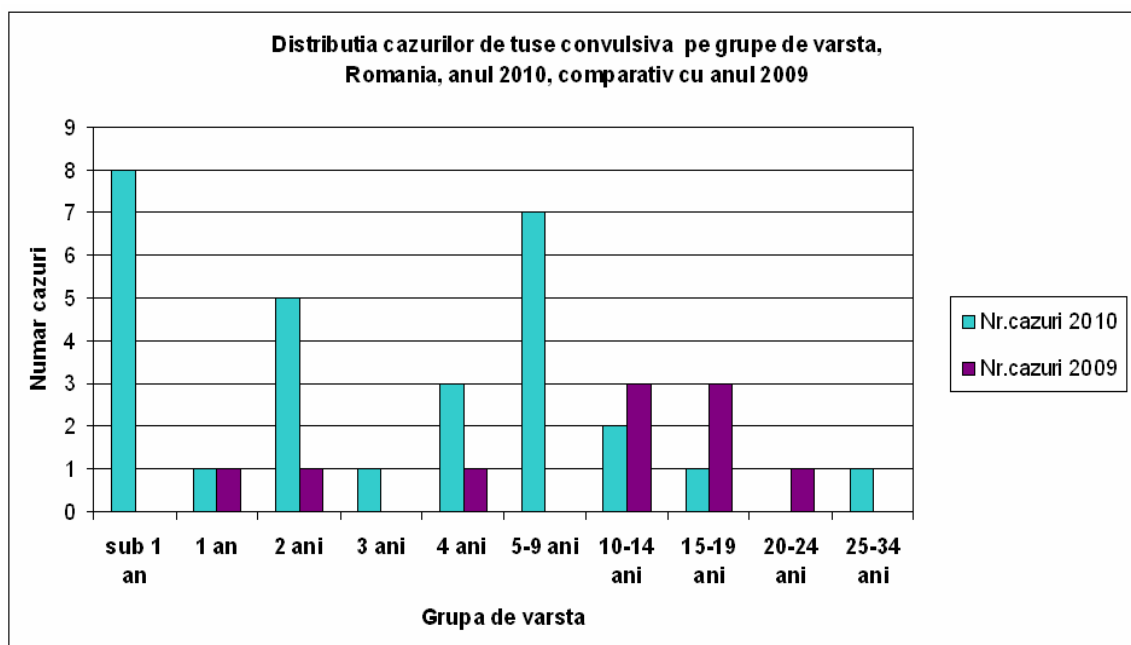
Graficul nr.4: Distributia geografica, pe judete, a cazurilor de tuse convulsiva, Romania, anul 2010 (N=29)



Referitor la distributia cazurilor confirmate de tuse convulsiva dupa **mediul** unde domiciliaza, 15 cazuri aveau domiciliul in mediul rural si 14 in urban. Incidenta inregistrata in mediul rural (0,15 ‰) a depasit-o pe cea din mediul urban (0,12 ‰).

In ceea ce priveste **distributia cazurilor pe grupe de varsta**, se observa in graficul de mai jos ca cele mai multe dintre ele s-au inregistrat, in anul 2010, la copii, cu valori maxime la grupele de varsta sub 1 an si 5-9 ani, comparativ cu anul 2009, in care numarul cel mai mare de cazuri s-a inregistrat la adolescenti si adulti tineri.

Graficul nr.5



Este de mentionat faptul ca in SUA si in unele tari europene se remarca, in ultimele doua decenii, o modesta, dar constanta crestere a incidentei tusei convulsive.* In SUA, la adolescenti si adulti s-a inregistrat cea mai mare rata de crestere a incidentei, de aproape 10 ori.

Diagnosticul de tuse convulsiva ar trebui luat in considerare la un adolescent sau adult care prezinta tuse prelungita (min 7 zile, in opinia unor specialisti) la care nu a fost stabilita o alta cauza.

Intr-un studiu efectuat in Germania, pneumonia, fractura de coasta, hernia inghinala si scaderea severa in greutate au fost mentionate ca si complicatii ale tusei convulsive la adulti**.

Au fost, de asemenea, raportate la adulti encefalopatia si decesul cauzate de tuse convulsiva.***

Recent s-a dovedit ca infectia cu Bordetella pertussis poate fi trigger-ul pentru acutizarea BPOC la adulti.

Aceste comentarii se doresc a fi o atentionare asupra faptului ca tusea convulsiva nu este doar o boala a copilului, ci si a adolescentului si a adultului si trebuie cautata si la acestia.

* Mortimer,1990; Cromer et al., 1993; Mink et al., 1994; Aoyama et al., 1995; Baron et al., 1998; De Serres et al., 2000; de Melker et al., 2000; Jih at al., 2000; Senzilet et al., 2001; Tanaka et al., 2003; Gzyl et al., 2004; Ulrich Heininger, 2008

**Postels-Multani et al.,1995).

***Halperin and Marrie, 1991; Guris et al, 1999; Mertens et al, 1999 ; Gilet et al, 2001, CDC 2004

3. Tablou clinic , evolutie si tratament :

- 27 din cele 29 cazuri confirmate (93%) au prezentat **tuse paroxistica**;
- 26 cazuri (89,7%) au prezentat **tuse cu durata de min 2 saptamani**;
- 10 cazuri (34,5%) au prezentat **inspir zgomotos**;
- 16 cazuri (55,2%) au prezentat **varsatura post-tuse** ;
- 4 cazuri cu varsta sub 1 an au prezentat **apnee** (simptom mentionat in definitia de caz a tusei convulsive doar pentru aceasta grupa de varsta).

Complicatii :

- 10 cazuri (34,5%) s-au complicat cu pneumonie;
- nici un caz nu s-a complicat cu encefalopatie acuta sau convulsii ;

Distributia cazurilor de tuse convulsiva dupa **locul izolarii**:

- 25 cazuri (86,2%) au fost izolate in spitale / sectii de boli infectioase, iar 4 in spitale / sectii de pediatrie.

In ceea ce priveste **numarul de zile de spitalizare**, se observa in tabelul nr. 2 ca indicatorii de tendinta centrala pentru cazurile complicate cu pneumonie au valori apropiate de cele ale cazurilor necomplicate.

Tabelul nr. 2 Numarul de zile de spitalizare la cazurile necomplicate si la cele complicate cu pneumonie, Romania, anul 2009

	Cazuri confirmate necomplicate cu pneumonie - nr. zile spitalizare	Cazuri confirmate complicate cu pneumonie - nr. zile spitalizare
Media	7,6	7,7
Mediana	8	7,5
Minima	2	1
Maxima	16	15

Nu a fost inregistrat **niciun deces**.

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

- pentru 28 din cele 29 cazuri a fost mentionat tratament cu antibiotice;
- au fost administrate:
 - Ampicilina - 13 cazuri
 - Eritromicina - 2 cazuri
 - Alte antibiotice - 17 cazuri:

Claritromicina	3
Gentamicina	3
Cefuroxim	2
Augmentin,Ciprofloxacina	1
Cefuroxim, Ceftriaxona	1
Cefalexin	1
Cefalexin, Gentamicina	1
Ceftriaxona	1
Cefuroxim, Azitromicina	1
Claritromicina, Ceftriaxon, Biseptol, Gentamicina	1
Levofloxacina, Cefuroxim	1
Cefuroxim, Claritromicina	1
Total	17

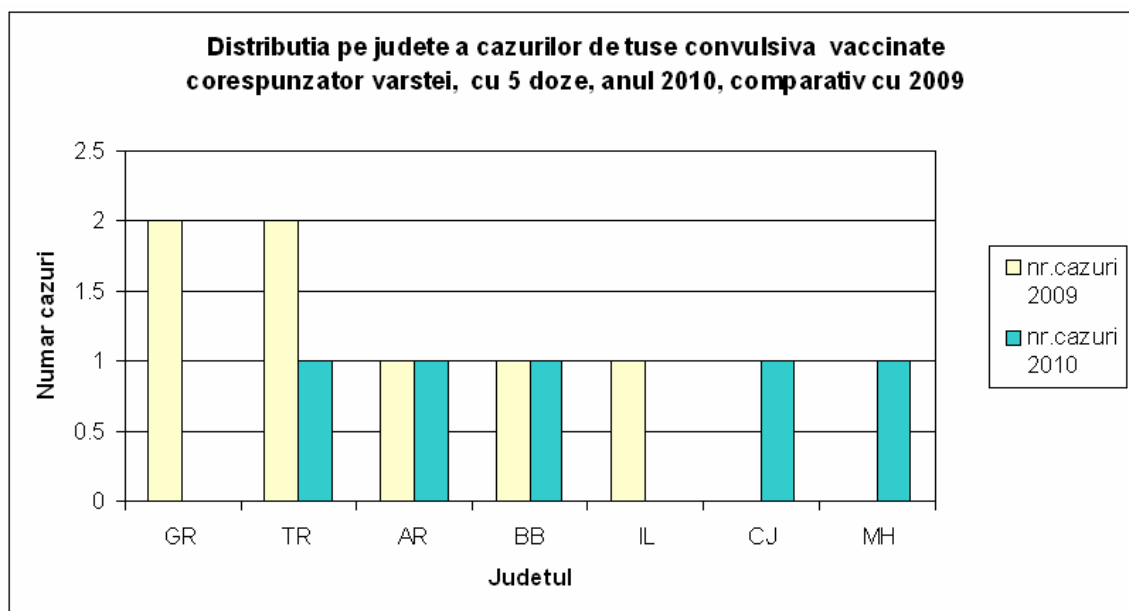
4. Investigatii de laborator:

- pentru niciun caz intrat in sistemul de supraveghere nu a fost mentionata cultura ca investigatie de laborator;
- la 128 din cele 141 cazuri posibile intrate in sistem (90,8) s-a solicitat diagnostic **serologic**, cu 8% mai putin fata de anul precedent; la 29 dintre acestea (22,7%), rezultatul a fost pozitiv;
- detectarea acidului nucleic nu a fost solicitata pentru niciun caz din cele intrate in sistemul de supraveghere in anul 2010;

5. Informatii epidemiologice:

- 23 din cele 29 cazuri (79,3%) erau copii inscrisi la medicul de familie, cu 10,7% mai putin fata de anul precedent;
- doar 6 din cele 29 cazuri (20,7%) erau vaccinate corespunzator varstei; dintre acestea, 1 cu 4 doze si 5 cu 5 doze de DTP in antecedente

Graficul nr. 6



- se observa ca in 3 dintre judete s-a inregistrat cate un asemenea caz atat in anul 2009, cat si in anul 2010;
- distributia pe grupe de varsta a celor 5 cazuri cu 5 doze de vaccin in antecedente a fost urmatoarea : 2 la 4 ani, 2 la 10 -14 ani si 1 la 15-19 ani;
- perioada indelungata care a trecut intre data administrarii ultimei doze de vaccin DTP si data debutului pentru 3 dintre acesti copii (12-13 ani) si, implicit, scaderea/pierderea imunitatii, pot explica imbolnavirea;
- la 2 dintre cazuri, insa, intervalul intre data administrarii dozei a V-a si data debutului este de numai 1,6-2 ani (AR, BB);

Motivete nevacinarii corespunzatoare varstei la 19 din cele 23 cazuri confirmate au fost urmatoarele :

Motivul nevacinarii	Numar cazuri
Neprezentare	6
Lipsa vaccin	4
Nascut in strainatate	3
Neinscris la medic de familie	2
Refuz	2
Contraindicatie medicala	1
Sosit recent in teritoriu	1

Pentru 2 dintre cazurile nevacinate corespunzator varstei (BB, CJ) se mentioneaza *necunoasterea antecedentelor vaccinale*, ceea ce nu reprezinta un motiv pentru nevacinare (cazul poate fi considerat omis de la vaccinare). Unul dintre acestea (BB) este un adult tanar, apartinand grupei de varsta 25-34 ani, la care vaccinarea se putea face cu vaccin DTPa.

In ceea ce priveste **promptitudinea declansarii investigatiei epidemiologice** la cazurile **posibile** intrate in sistem (diferenta in zile intre data notificarii la DSPJ si data declansarii investigatiei epidemiologice), media si mediana au fost de zero zile (investigatia a fost declansata chiar in ziua notificarii), cu o minima de zero si maxima de 1 zi (investigatia a fost declansata in primele 24 de ore dupa notificarea la DSPJ).

Referitor la caracterul de **caz sporadic**, respectiv **provenienta din focar**, toate cele 29 cazuri au fost sporadice.

Locul probabil al transmiterii agentului infectios :

- necunoscut – 26 cazuri
- liceu/facultate – 1 caz
- calatorii internationale – 1 caz
- altul – 1 caz

Nr.contacti:

- media = 5
- mediana = 4
- min = 2
- max = 27

din care copii sub 18 ani :

- media = 3
- mediana = 1
- min = 0
- max = 27

Concluzii:

- Incidenta tusei convulsive in Romania se afla pe un trend descendent, dar a crescut in anul 2010 fata de anul precedent, ramanand inca la valori foarte scazute comparativ cu alte tari europene.
- In anul 2010 proportia de cazuri posibile investigate serologic a scazut cu 8% fata de anul precedent.
- Niciunul din cazurile posibile nu a fost investigat prin cultura.

Analiza realizata de :
Dr.Odette Nicolae