

METODOLOGIA DE SUPRAVEGHERE A GRIPEI ȘI INFECȚIILOR ACUTE RESPIRATORII SEZON 2020-2021

Sectiunea ARI si ILI

Dr. Rodica Popescu, Dr. Adriana Pistol

Fundamentare (1)

Gripa este o boală infecțioasă acută cu un potențial epidemic crescut.

Controlul bolii poate fi realizat prin următoarele măsuri:

- ✓ imunoprofilaxie cu vaccinuri gripale (redefinite în fiecare an pentru a reflecta modificările de antigenitate ale tulpinilor circulante de virus);
- ✓ chimioprofilaxie sau terapie cu medicamente antivirale (Oseltamivir, Zanamivir, Peramivir).

Fundamentare (2)

- **Afecțiunile clinice compatibile cu gripa (ILI) și infecțiile respiratorii acute (ARI)** sunt raportabile săptămânal la ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), în sistemul european de supraveghere TESSy („The European Surveillance System”).
- Conform Ordinului MSP 1466/20.08.2008, cazurile de gripă și infecții acute respiratorii sunt raportate statistic numeric, săptămânal, conform metodologiei de supraveghere și numeric, lunar, defalcat pe factori caracteristici epidemiologici, de către toți furnizorii de servicii medicale.

Scop

Monitorizarea evoluției gripei

Obiective

- Monitorizarea morbidității în vederea recomandării de măsuri și acțiuni de sănătate publică bazate pe evidențe
- Monitorizarea circulației virusurilor gripale umane și a rezistenței la antivirale a virusului gripal;
- Monitorizarea și investigarea etiologică a focarelor, în special a celor de colectivitate;

Având în vedere că:

- ***sezonul gripal 2020-2021 va evalua în paralel cu pandemia de COVID-19***
- ***faptul că în acest context ne putem confrunta cu un grad mai mare de severitate a infecțiilor respiratorii acute,***

este necesară abordarea integrată a celor două etiologii în cadrul supravegherii epidemiologice a infecțiilor respiratorii acute.

Definiții de caz gripa (1)

criterii clinice:

- Febră ≥ 38 °C

ȘI

- Tuse

ȘI

- Debut în perioada de 10 zile anterioare

ȘI

- în absența altui diagnostic clinic și/sau radiologic.

Definiții de caz gripa (2)

Criterii de laborator :

- Detecție genetică de tip și subtip: RT-PCR/ Real Time-PCR
- Izolare și caracterizare de virusuri gripale: tip/subtip

Criterii epidemiologice:

Orice persoană care îndeplinește criteriile clinice și are legatură epidemiologică cu un caz confirmat

Notă! Definiția de caz poate fi modificată în cursul supravegherii dacă situația epidemiologică o impune. Modificarea definiției va fi comunicată Direcțiilor de Sănătate Publică de către CNSCBT

Clasificarea cazurilor

GRIPA:

- ***caz posibil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice=
**AFEȚIUNE CLINICĂ COMPATIBILĂ CU GRIPA (ILI -
influenza like -illness)**
- ***caz probabil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat cu laboratorul;
- ***caz confirmat:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

Medicii sentinelă vor superviza înregistrarea, prelevarea probelor și raportarea cazurile numai pe baza definiției de caz. Clasificarea cazurilor se face ulterior, de către medicii epidemiologi.

Definiții de caz

Infecții respiratorii acute (ARI = IACRS + pneumonii)

Criterii clinice IACRS:

Debut brusc

ȘI

Cel puțin unul din următoarele:

- tuse
- durere în gât
- dificultăți respiratorii
- coriză

Criterii de laborator :

- În funcție de contextul epidemiologic se vor face determinări de laborator - detecții virus gripal

Clasificarea cazurilor

Infecții respiratorii acute (ARI = IACRS + pneumonii):

IACRS:

- ***caz posibil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice
- ***caz probabil:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și are legătură epidemiologică cu un caz confirmat cu laboratorul;
- ***caz confirmat:*** caz care îndeplinește criteriile clinice și de laborator

Indicatori calitativi (1)

Intensitatea este o măsură a activității gripale

- **Pragul epidemic (baseline):** ratele de ILI sau ARI sunt foarte scăzute și sunt la niveluri observate în perioada inter-epidemică.
- **Scăzută:** ratele de ILI sau ARI, sunt relativ mici în comparație cu ratele din datele istorice, dar mai mari decât pragul epidemic. Sunt raportate detectări de virus gripal.
- **Medie:** ratele de ILI sau ARI sunt similare cu ratele observate de obicei, pe baza datelor istorice. Sunt raportate detectări de virus gripal.
- **Înaltă:** ratele de ILI sau ARI sunt mai mari decât ratele observate de obicei, pe baza datelor istorice. Sunt raportate detectări de virus gripal.
- **Foarte înaltă:** ratele ILI / ARI sunt mult mai mari comparativ cu ratele observate de obicei, pe baza datelor istorice. Sunt raportate detectări de virus gripal.

Indicatori calitativi (2)

Răspândirea geografică este o măsură a distribuției geografice a virusurilor gripale detectate din probele recoltate în cadrul supravegherii sentinelă sau non-sentinelă.

- **Lipsă de activitate gripală:** nu au fost detectate virusuri gripale (cu excepția detectărilor la cazurile cu istoric recent de călătorie cunoscut).
- **Sporadică:** virusuri gripale detectate sporadic.
- **Locală:** circulația virusurilor gripale este limitată la un județ
- **Regională:** circulația virusurilor gripale apare în mai multe județe, reprezentând mai puțin de 50% din populația totală a țării, cu confirmări de laborator în toate zonele în care se înregistrează creșteri ale numărului îmbolnăvirilor;
- **Răspândire largă (extinsă):** circulația virusurilor gripale care apare în mai multe județe, reprezentând 50% mai mult de 50% din populația totală a țării, cu confirmări de laborator în toate zonele în care se înregistrează creșteri ale numărului îmbolnăvirilor;

Indicatori calitativi (3)

Evaluarea activității gripale:

- **debut sezon gripal** = săptămâna cu 10% probe pozitive pentru același subtip/variantă din nr. total al celor recoltate și testate în săptămâna respectivă
- **săptămâna epidemică** = săptămâna în care activitatea gripală este peste pragul epidemic; se caracterizează în funcție de intensitatea activității gripale (scăzută, medie, înaltă, foarte înaltă)
- **epidemie** = succesiunea a 3 săptămâni epidemice; se caracterizează în funcție de intensitatea activității gripale (scăzută, medie, înaltă, foarte înaltă)
- **sfârșitul epidemiei** = succesiunea a 3 săptămâni în care activitatea gripala este sub pragul epidemic

**Sistemul de supraveghere tip sentinelă
pentru supravegherea infecțiilor
respiratorii acute (ARI) și a afecțiunilor
clinice compatibile cu gripă (ILI)**

Organizare (1)

- Sistemul de tip sentinelă este organizat în 14 județe și în municipiul București și cuprinde minim 184 medici de familie.
- Selecția are la bază recomandările OMS de includere în sentinelă a minimum 2% din populația țării și 1% din medicii de familie.

Perioada de supraveghere și tipul datelor:

- continuu, pe toată perioada anului

Numărul de medici selectați în județele în care se organizează sistemul tip sentinelă și în municipiul București (Anexa 1)

	Județ	Număr medici sentinelă
1	Argeș	11
2	Bacău	12
3	Bihor	10
4	București	36
5	Călărași	7
6	Constanța	12
7	Dolj	12
8	Galați	12
9	Gorj	7
10	Iași	14
11	Maramureș	8
12	Mureș	8
13	Prahova	13
14	Suceava	10
15	Timiș	12
	TOTAL	184

Colectarea datelor (1)

Datele care se colectează de la medicii de familie sunt următoarele:

- nr. de consultații și vizite la domiciliu, pe săptămână și pe grupe de vârstă, indiferent de cauză;
- nr. de cazuri IACRS, pneumonii și ILI care întrunesc criteriile din definiția de caz, pe săptămână și pe grupe de vârstă, din totalul consultațiilor și vizitelor la domiciliu;
- număr de medici participanți;
- nr. total de asistați - va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară;
- nr. de certificate de scurtă durată (< 10 zile) / nr. de zile acordate, pe săptămână, indiferent de cauză;
- nr. probe trimise pentru testare gripă

Grupele de varstă utilizate sunt: **0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani**

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 2**

ANEXA 2

Direcția de Sănătate Publică

ILI, IACRS și pneumonii

FORMULAR DE RAPORTARE în SISTEMUL DE SUPRAVEGHERE SENTINELA

Săptămâna.....

1. Cabinete medicale (medici de familie)

- nr. consultații/săptămână indiferent de cauza :

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. vizite domiciliu/săptămână indiferent de cauza:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri ILI

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri IACRS

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

- nr. cazuri pneumonii

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

Nr. medici participanți =

*Nr. total asistați**

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani..... 50-64 ani..... ≥65 ani.....

** va fi verificat și modificat în consecință cu o frecvență lunară*

2. Concedii medicale de scurtă durată (< 10 zile) acordate de medicii sentinelă, indiferent de cauză:

- număr concedii

total zile.....

3. Diagnostic de laborator:

- nr. exudate pentru testare gripa:

total 0- 1 an..... 2-4 ani..... 5-14 ani.....15-49 ani.....50-64 ani..... ≥65 ani.....

**DIRECTOR EXECUTIV ADJUNCT
SANATATE PUBLICA**

**ȘEF SERVICIU
SUPRAVEGHEREA SI CONTROLUL
BOLILOR TRANSMISIBILE**

Raportarea statistică a datelor de morbiditate

- Sursa datelor este reprezentată de **toți furnizorii de servicii medicale**
- Toate direcțiile de sănătate publică colectează datele de morbiditate prin gripă, IACRS, pneumonii
- Se face către CNSCBT în perioada sezonieră (săptămâna 40 a anului în curs - săptămâna 20 a anului următor) de către toate direcțiile de sănătate publică județene.
- În situații epidemiologice deosebite, raportarea datelor statistice se poate menține și pe perioada estivală (ex: în acest an, în contextul pandemiei de COVID-19)

Colectarea datelor

Datele care se colectează sunt următoarele:

- nr. de cazuri de gripă (ILI și confirmate cu laboratorul), IACRS și pneumonii diagnosticate, pe săptămână și pe grupe de vârstă, din care câte internate
- nr. decese prin gripă (ILI și confirmate cu laboratorul), IACRS și pneumonii
- nr. de probe recoltate trimise pentru testare

Grupele de vârstă utilizate sunt: 0-1 an, 2-4 ani, 5-14 ani, 15-49 ani, 50-64 ani, ≥65 ani

Persoanele cu rezultat pozitiv la testele rapide pentru gripa, efectuate în unitatile sanitare, vor fi incluse în raportarea statistica ca și cazuri de ILI.

Formularul care va fi utilizat pentru raportare este prezentat în **ANEXA 3.**

ANEXA 3

Directia de Sănătate Publică

INFECTII RESPIRATORII ACUTE și GRIPA**FORMULAR DE RAPORTARE STATISTICA LA CNSCBT**(săptămâna 40 a anului in curs - săptămâna 20 a anului urmator)
- pentru toți furnizorii de servicii medicale –

Săptămâna.....

Gripa:

Număr cazuri:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

IACRS:

Număr cazuri:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

Pneumonii:

Număr cazuri:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr internări:	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....
Număr decese :	total	0- 1 an.....	2-4 ani.....	5-14 ani.....	15-49 ani.....	50-64 ani.....	≥65 ani.....

Număr de probe recoltate trimise pentru testare gripa:total 0- 1 an..... | 2-4 ani..... | 5-14 ani..... | 15-49 ani..... | 50-64 ani..... | ≥65 ani..... |**DIRECTOR COORDONATOR ADJUNCT
SANATATE PUBLICA****ȘEF SERVICIU
SUPRAV. și CONTROLUL BOLILOR TRANS.**

Frecvența raportării și fluxul informațional

- Raportarea se face săptămânal, în fiecare zi de **MARȚI**, pentru săptămâna precedentă. Prima zi de raportare a fost **MARȚI – 6 octombrie 2020**, pentru săptămâna 28 septembrie – 04 octombrie 2020 (săptămâna 40).
- Toate direcțiile de sănătate publică trimit formularul de raportare săptămânal la Centrul Regional de Sănătate Publică care alimentează baza de date în format electronic unic (Excel) și transmit înregistrările în fiecare zi de marți către CNSCBT.

Raportarea datelor privind formele de manifestare (1)

la nivel local (DSP):

- va caracteriza săptămânal răspândirea geografică la nivel județean: „**lipsa de activitate gripală**”, „**sporadică**”, „**locală**”
- „**Raportul de evoluție locală infecțiilor respiratorii acute și gripei**” va fi transmis pentru validare la CRSP împreună cu raportarea datelor săptămânale;

Raportarea datelor privind formele de manifestare (2)

la nivel regional (CRSP):

- va analiza și valida săptămânal rapoartele trimise de către DSP județene arondate și va caracteriza la nivel regional răspândirea gripală „**regională**”;
- „**Raportul de evoluție regională a infecțiilor respiratorii acute și gripei**” va fi transmis către CNSCBT împreună cu raportarea datelor săptămânale;

Raportarea datelor privind formele de manifestare (3)

la nivel național (CNSCBT):

- va stabili și comunica ***debutul sezonului gripal***
- va valida rapoartele trimise de către CRSP și va caracteriza la nivel național următoarele: ***”răspandirea extinsă, tendința (trendul), evaluarea activității gripale, săptămâna epidemică, epidemie, sfârșitul epidemiei***
- va analiza evoluția infecțiilor respiratorii acute și gripei la nivel național

Prelucrarea datelor (1)

la nivel local (DSP):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri

Prelucrarea datelor (2)

la nivel regional (CRSP):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
- evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere

Prelucrarea datelor (3)

la nivel național (CNSCBT):

- rata incidenței pentru fiecare din afecțiunile luate în supraveghere
- ponderea spitalizărilor din numărul total de cazuri
- evaluarea tendinței multianuale a morbidității prin afecțiunile luate în supraveghere
- definirea intervalului de morbiditate așteptat
- ponderea confirmărilor de laborator din totalul probelor testate

Indicatori de evaluare

- minimum 80% medici de familie care au raportat la timp
- 100% raportări complete
- 100% raportări corecte
- procentul persoanelor confirmate din totalul persoanelor investigate
- cel puțin 30% confirmări de laborator din totalul probelor testate

Feed-back și diseminarea datelor

- Rezumatul analizei epidemiologice este postat de CNSCBT pe site-ul INSP, la “*Informări săptămânale*” (<http://www.cnscbt.ro/index.php/informari-saptamanale>)
- Analiza în extenso este trimisă la DSP din cele 14 județe sentinelă și Mun. București și de aici medicilor sentinelă din teritoriul arondat.
- Structura națională informează autoritățile centrale (MS) și structurile internaționale (raportare în sistemul TESSy)

Supravegherea circulației virusurilor gripale

Algoritmul de recoltare și investigare a probelor biologice pentru cazurile compatibile cu gripa:

Medicii de familie selectați să participe în supravegherea sentinelă vor recolta și trimite exudate nazo-faringiene, utilizând tampoane standardizate, de la cazurile care întrunesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinic compatibile cu gripa, în vederea detectării de virusuri gripale, după cum urmează:

Algoritmul de recoltare probe (1)

Începând cu data de 28 septembrie 2020 (săptămâna 40) și până la debutul sezonului gripal vor fi recoltate săptămânal, în ziua de MARTI și JOI un număr de maximum 3 probe de la cazurile care se prezintă la CMI și care întrunesc criteriile definiției de caz pentru ILI. Probele recoltate conform acestui algoritm vor fi investigate inițial pentru etiologia gripală, iar cele negative vor fi investigate ulterior și pentru SARS-CoV-2.

*După debutul sezonului gripal *, algoritmul de recoltare va fi stabilit de către CNSCBT, în funcție de parametrii anuali specifici (răspândirea geografică, intensitatea, trendul, impactul gripei). Algoritmul va fi transmis de către CNSCBT celor 14 județe și Municipiului București, implicate în supravegherea sentinelă*

** **debut sezon gripal** = săptămâna cu 10% probe pozitive pentru același subtip/variantă din nr. total al celor recoltate în săptămâna respectivă*

Algoritmul de recoltare probe (2)

- DSP poate recolta produse patologice și de la persoanele care întrunesc criteriile definiției de caz pentru afecțiunile clinic compatibile cu gripa din **focare de colectivitate constituite, în număr de maxim 3 probe/focar. Aceste probe vor fi investigate inițial pentru etiologia gripală, iar **cele negative vor fi investigate ulterior și pentru SARS-CoV-2.****

Algoritmul de recoltare probe (3)

- *Transportul probelor la laborator se va face prin curierat rapid sau cu mașina DSP.*
- *Probele vor fi însoțite obligatoriu de Formularul de insotire probe recoltate de la cazul SUSPECT gripă (**Anexa 5**) pe care se va specifica **INSP**.*
- **Produsele patologice se vor trimite astfel:**

		Laborator			
		CRSP Bucuresti	CRSP Cluj	CRSP Iasi	CRSP Timisoara
DSP	Arges	Bihor	Bacau	Gorj	
	Bucuresti	Maramures	Iasi	Timis	
	Calarasi	Mures	Galati		
	Constanta		Suceava		
	Dolj				
	Prahova				

- *Costul testării probelor recoltate în cadrul supravegherii sentinelă în laboratoarele CRSP Bucuresti, CRSP Cluj, CRSP Iași și CRSP Timișoara este suportat de INSP.*

Probe testate

15 probe din sistemul sentinela (184 medici sentinela – 6 probe saptatama-7 saptamani)

- 6 din judet Bacau
- 9 din judet Bihor (1 proba pozitiva gripa virus gripal AH1)

Teste la cerere (laborator privat):

311 probe

- negative gripa
- 114 pozitive virus SARS-CoV-2

Pentru TOATE laboratoarele care efectuează investigații pentru gripă, prin RT-PCR:

- **raportarea imediata a buletinelor de analiza pentru gripă, cu rezultatele validate, semnate si parafate, scanate, pe e-mail, in acelasi mesaj, la DSP de apartenenta a cazului (DSP a judetului de infectare), la **spitalul** care a solicitat testarea si la **INSP doar la adresa gripa@insp.gov.ro**;**
- **CRSP** incarca in macheta in format Excel furnizata de CNSCBT toate rezultatele din teritoriul arondat si le trimite saptamanal, in fiecare zi de **LUNI**, pentru saptamana precedenta, la INSP, la adresa de e-mail gripa@insp.gov.ro .

Raportarea deceselor

- **TOATE decesele** înregistrate la cazuri de ILI confirmate cu gripă vor fi raportate, în maximum 24 de ore, pe formularul din **Anexa 8, la CNSCBT.**
- De la cazurile de ARI/ILI **decedate** se vor recolta* probe necroptice de plămân care însoțite de **Anexa 5** vor fi trimise la CNRG din Institutul Național de Cercetare Dezvoltare Medico-Militară "Cantacuzino"(INCDMM Cantacuzino) sau la un laborator de medicină legală sau de anatomie patologică care efectuează investigații de biologie moleculară, pentru diagnostic virologic.

****nu este necesară pentru cazurile confirmate pe baza exsudatului nazal, faringian sau a aspiratului traheo-bronsic și nici la cazurile cu rezultat negativ pentru gripă, pentru aceste probe.***

ANEXA 7 Fișa decesului la cazul posibil/probabil/confirmat de gripă/SARI

Cod DSP	
Nume, prenume	
Vârsta la data debutului (ani impliniti)	
Sexul (M/F)	
Județul (abrev.auto) și localitatea de infectare	
Data decesului	
Locul decesului (spitalul și secția)	
Diagnosticul de deces (se completează când devine disponibil)	
Data debutului	
Tabloul clinic la debut	
Data primei consultații (inclusiv la medicul de familie)	
Data și locul primei internări	
Diagnosticul la prima internare	
Transferul la alte secții/spitale - locul, data și dg. la internare	
Tabloul clinic la ultima consultație înainte decesului	
Oxygenoterapie (DA/NU) Daca DA, perioada	
Antibioticoterapie (DA/NU) Daca DA, perioada	
Tratament anti-viral pt.gripă (DA/NU) Daca DA, precizati anti-viralul și perioada	
Ventilație mecanică (DA/NU) Daca DA, precizati daca intubație sau ECMO și perioada	
Data recoltării probei	
Tip probă	
Data trimiterii probei	
Laboratorul la care a fost trimisă proba	
Data primirii rezultatului de laborator (data e-mail)	
Tip și subtip virus gripal	
Posibili factori de risc asociați (detaliați)	
Data vaccinării anti-gripale	

Metodologia de supraveghere a gripei, infecțiilor respiratorii acute (ARI) și a infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) pentru sezonul 2020-2021 se află postată pe site-ul CNSCBT:

<http://www.cnscbt.ro/index.php/metodologii/gri-pa-infectii-acute-respiratorii-si-sari>



***VĂ MULȚUMESC PENTRU
ATENȚIE***