Institutul Național de Sănătate Publică

Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile

# Analiza evoluției bolilor transmisibile aflate în supraveghere

# Raport pentru anul 2014

**București**

**2015**

# Analiza evoluției
# bolilor transmisibile aflate în supraveghere

## Raport pentru anul 2014

**ISNN 2537-2394**
**ISNN-L 2537-2394**

Cuprins

**Cap. I: Boli prevenibile prin vaccinare** ..... **4**
**1. Difteria** ..... **4**
**2. Rujeola** ..... **4**
**3. Rubeola** ..... **6**
**4. Parotidita epidemica** ..... **7**
**5. Varicela** ..... **9**
**6.Tusea convulsiva** ..... **11**
**7. Tetanos** ..... **14**
**8. Reactii adverse postvaccinale (RAPI)** ..... **14**
**Cap II: Hepatite virale** ..... **17**
**1. Hepatita virala tip A** ..... **17**
**2. Hepatita virala tip B si tip C** ..... **20**
**Cap. III: Meningite** ..... **26**
**1. Meningita meningococica** ..... **26**
**2. Meningita si meningo-encefalita TB** ..... **30**
**Cap. IV: Boli cu transmitere prin alimente si /sau factori de mediu** ..... **30**
**1. Botulism** ..... **30**
**2. Boala diareica acuta** ..... **33**
**3. Trichineloza** ..... **35**
**4. Leptospiroza** ..... **37**
**5. Bruceloza** ..... **40**
**6. Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, pneumonii, gripa si SARI in sezonul 2014-2015** ..... **40**
Infectiile Respiratorii Acute Severe (SARI) in sezonul 2014/2015 ..... 44
**7. Febra Q** ..... **45**
**8. Legioneloza** ..... **46**
**9. Rabia** ..... **46**
**10. Antrax** ..... **46**
**Cap. V: Boli transmise prin vectori** ..... **46**
**1. Malaria** ..... **47**
**2. Meningita West Nile** ..... **48**
**3. Encefalita de capusa (TBE)** ..... **50**
**4. Febra butonoasa** ..... **51**
**5. Boala Lyme** ..... **54**
**Cap. VI: Boli cu transmitere sexuala** ..... **57**
**1. Sifilis** ..... **57**
Sifilis congenital ..... 61
**2. Gonoree** ..... **62**
**3. Infectia genitala cu Chlamydia** ..... **64**
**Cap VII Infectiile nosocomiale si rezistenta microbiana** ..... **65**
Infectiile nosocomiale raportate in sistemul de rutina. ..... 65
Infectiile nosocomiale raportate in sistem sentinela ..... 65
Rezistenta microbiana ..... 66
**Colectivul editorial:** ..... **67**
**Abrevieri** ..... **67**

# Cap. I: Boli prevenibile prin vaccinare

## 1. Difteria

Difteria este o boala infectioasa grava cu un potential epidemic crescut.
In Romania situatia epidemiologica privind difteria a fost mentinuta sub control datorita functionarii unui Program National de Supraveghere a factorilor implicati in aparitia bolii.Nu au fost semnalate cazuri de difterie din 1990; au existat insa suspecti cu simptomatologie asemanatoare unei angine difterice fiind infirmati prin examen microbiologic si/sau serologic.

Ca o consecinta a absentei cazurilor de boala s-a constatat disparitia aparenta a *C.diphtheriae* toxigen din 2002. Concomitent s-a inregistrat si o reducere anuala a numarului de tulpini *C.diphtheriae* netoxigene, izolate in teritoriu (356 tulpini in 1995; 3 in 2005).

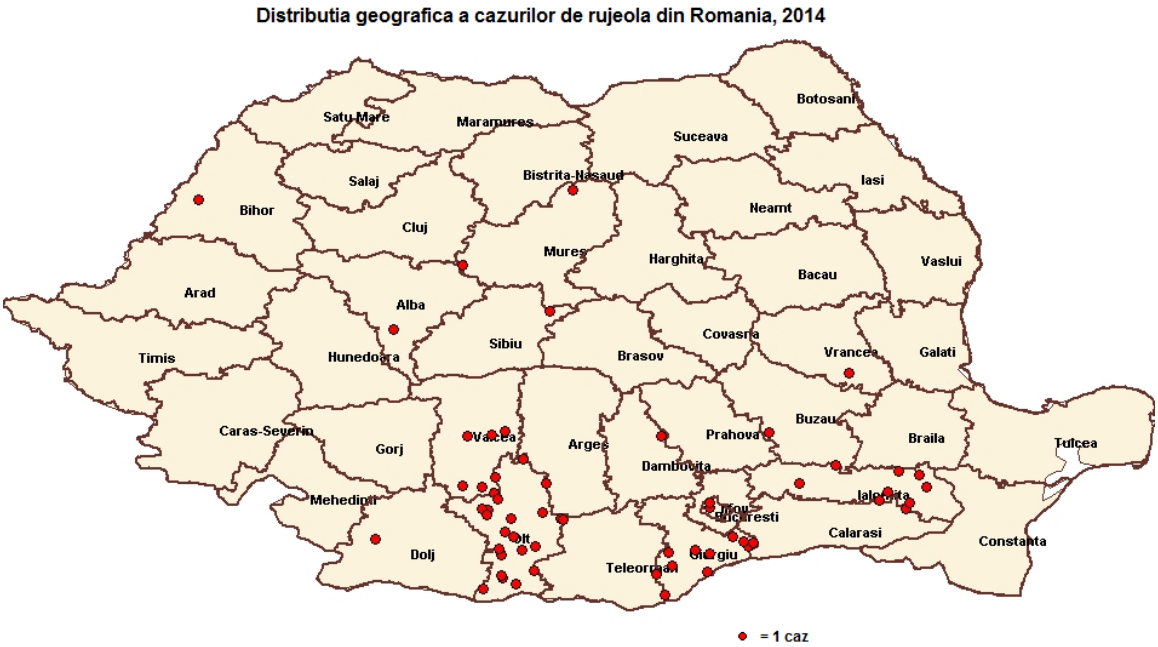
In anul 2014, acoperirea vaccinala evaluata pe baza metodologiei unitare care a avut in vedere toti copiii inscrisi pe listele medicilor de familie indica o acoperire cu 4 doze de vaccin cu componenta difterica de 90,1% la varsta de 24 de luni.

## 2. Rujeola

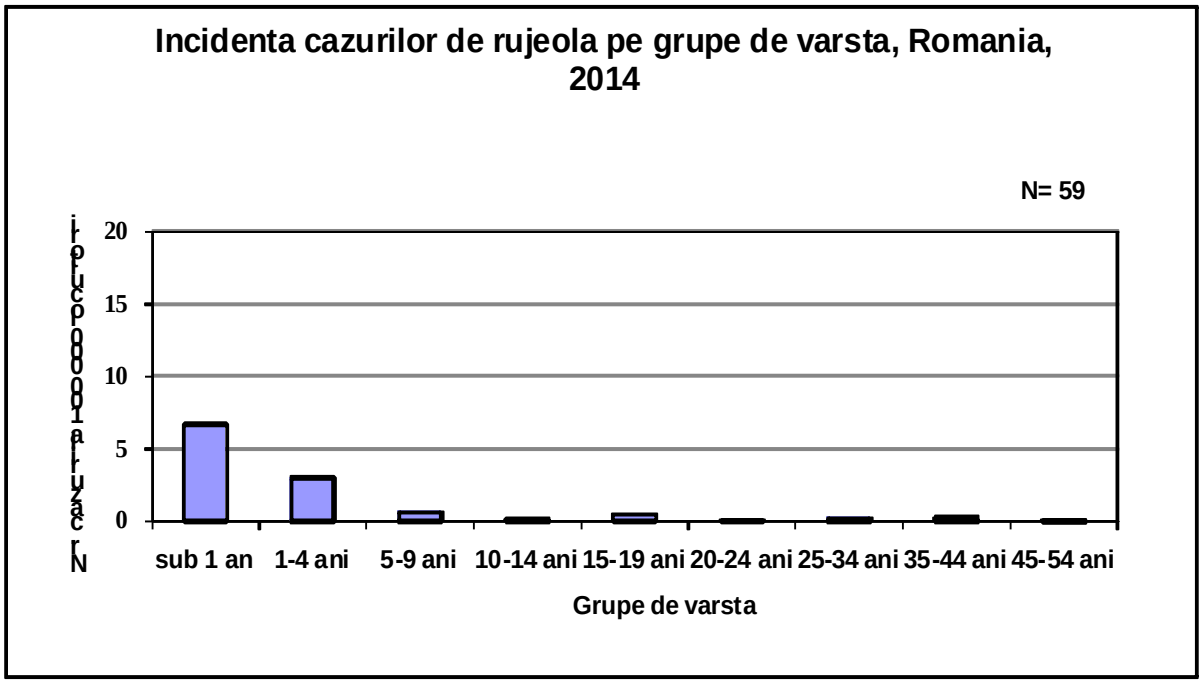
In anul 2014, in cadrul sistemului de supraveghere a rujeolei, la nivel national au fost raportate 165 cazuri suspecte de catre 26 din cele 42 de directii de sanatate publica (61.9%). Din totalul cazurilor posibile: 59 au fost confirmate cu rujeola (49 cu laboratorul, 3 prin legatura epidemiologica si 7 doar pe criterii clinice) si 6 au fost confirmate cu rubeola. Nu a fost raportat niciun deces prin rujeola.

Incidenta rujeolei la nivel national in anul 2014 a fost de 0.3 ‰000 locuitori, de aproximativ 18 ori mai mica decat in anul 2013.

In ceea ce priveste distributia geografica, cele mai multe cazuri de rujeola au fost raportate in anul 2014 in sudul tarii – judetele Olt, Giurgiu si Ialomita – dupa cum se poate observa mai jos:



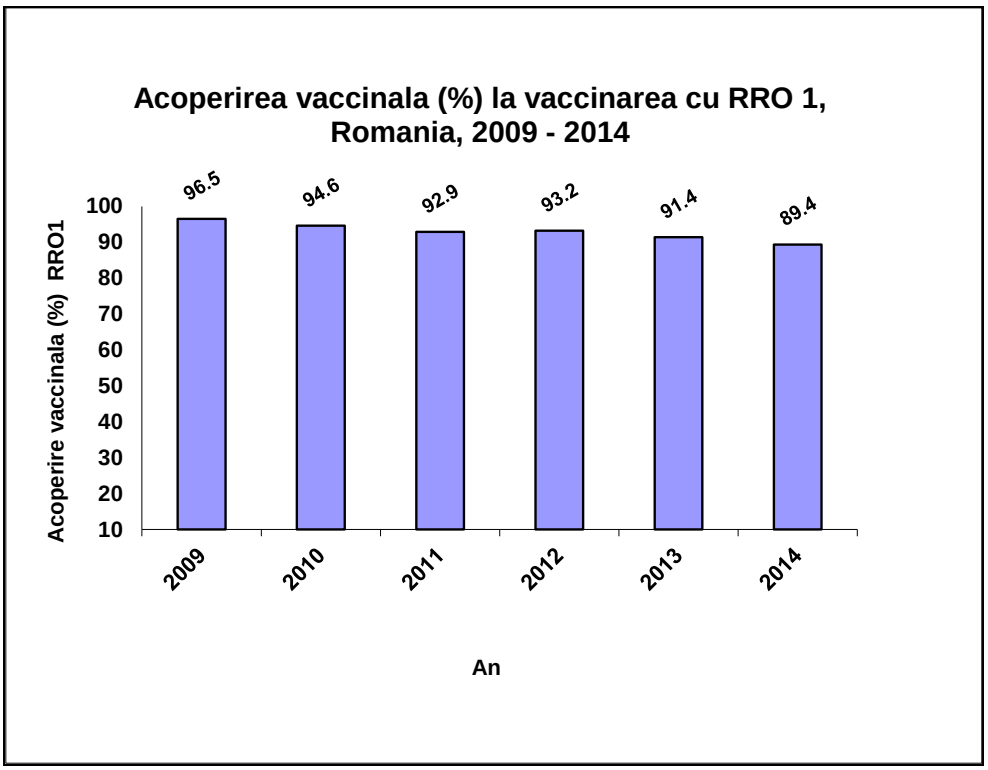

Repartitia pe grupe de varsta a cazurilor confirmate cu rujeola in 2014 este prezentata in figura de mai jos:




Cei mai afectati au fost copiii apartinand urmatoarelor grupe de varsta: sub 1 an, 1-4 ani si 5-9 ani.

Rujeola face parte din categoria bolilor prevenibile prin vaccinare, vaccinarea antirujeolica (cu vaccin combinat rujeola- rubeola- oreion RRO) fiind inclusa in Programul National de Vaccinari/ Imunizari.

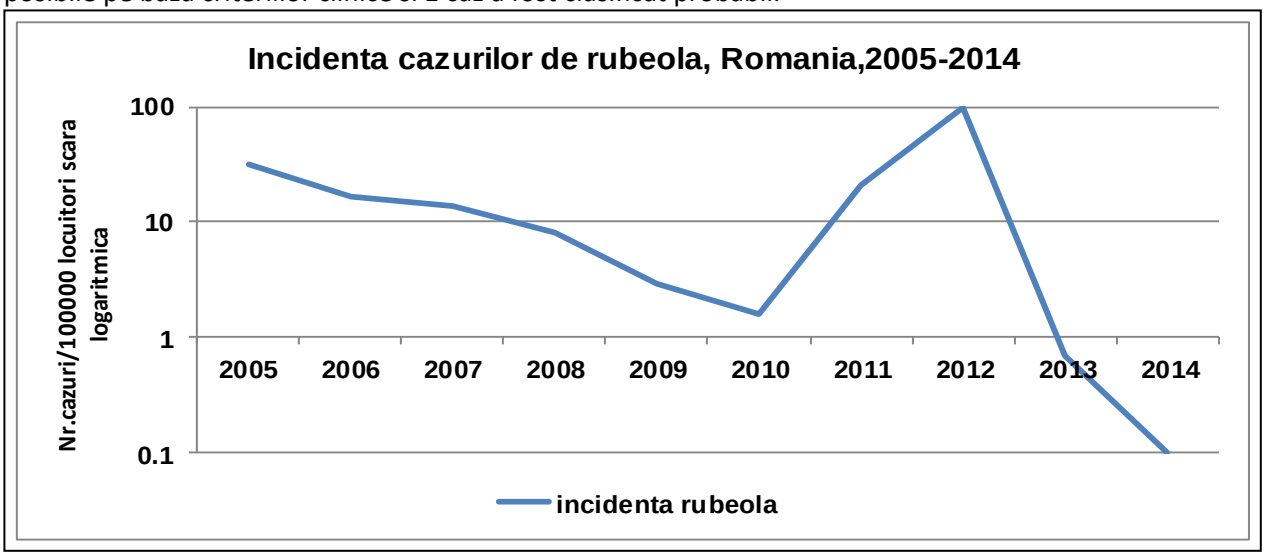
La vaccinarea cu RRO a copiilor in varsta de 12 luni (doza 1), acoperirile vaccinale au inregistrat valori descrescatoare in ultimii 5 ani, situandu-se sub 95% ( tinta OMS) ; acest lucru se datoreaza intr-o oarecare masura si scaderii increderii in beneficiile vaccinarii concretizata prin refuzul parintilor de a-si vaccina copiii.



In grupurile de populatie la care acoperirea vaccinala se mentine sub nivelul optim, se acumuleaza in timp un numar mare de susceptibili care reprezinta un real potential pentru aparitia epidemiilor.

## 3. Rubeola

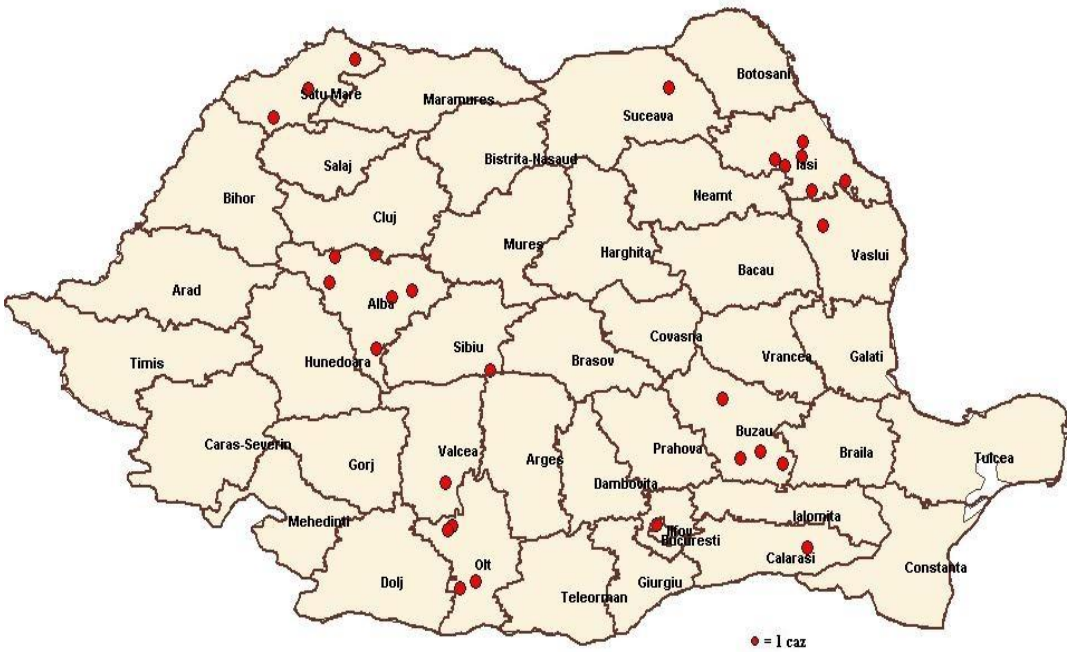
In anul 2014, in Romania au fost raportate 30 de cazuri de rubeola si nu a fost raportat niciun deces. Din cele 30 de cazuri de rubeola: 22 au fost confirmate cu laboratorul, 7 au fost clasificate ca posibile pe baza criteriilor clinice si 1 caz a fost clasificat probabil.




Incidenta la nivel national a fost de 0,1%000 locuitori, de 7 ori mai mica decat in anul 2013 (0,7%000). De la ultima epidemie de rubeola din anul 2003 incidenta a inceput sa creasca la sfarsitul anului 2011, dupa cum se poate observa din graficul de mai jos:

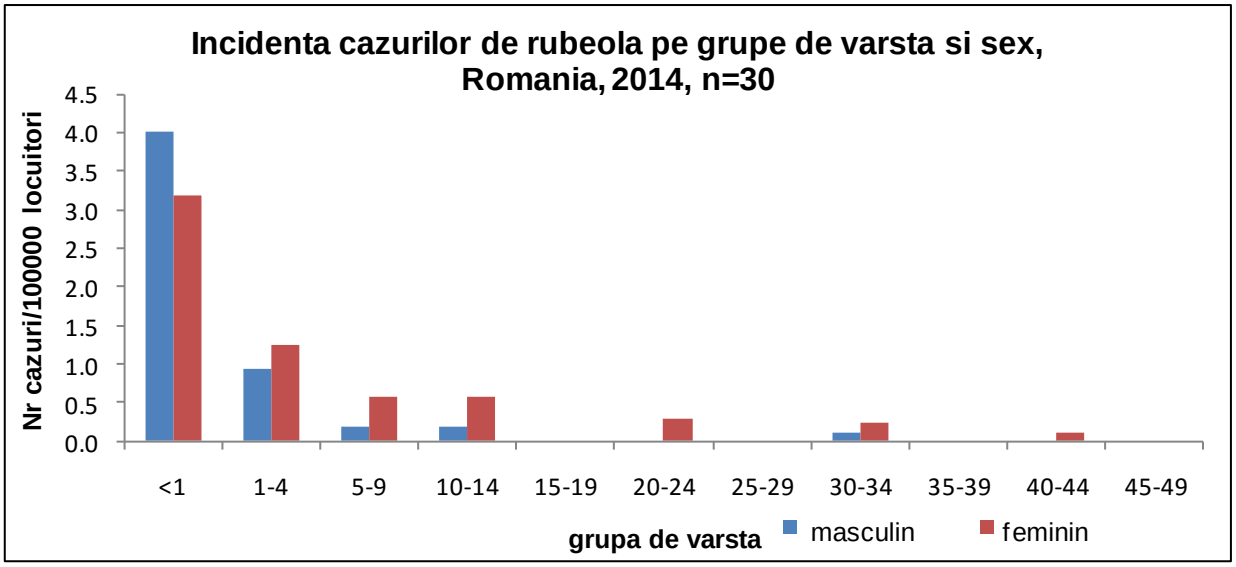
Distributia pe judete a cazurilor de rubeola in anul 2014 este ilustrata in harta de mai jos; cele mai multe cazuri fiind inregisrate in judetele din regiunea centrala si de nord-est a tarii.

Distributia geografica a cazurilor de rubeola in Romania, 2014, n=30



Pe teritoriul Romaniei au fost inregistrate cazuri de rubeola in 12 judete; cele mai multe in judetele: Alba si Iasi- cate 6 cazuri; Olt si Buzau-cate 4 cazuri, Satu-Mare-3 cazuri.

Din analiza datelor centralizate, ratele de incidenta specifica pe grupe de varsta si pe sexe indica faptul ca cele mai afectate grupe de varsta au fost: sub 1 an (4.01%000 masculin si 3.18%000 feminin) si grupa 1-4 ani (0.94%000 masculin si 1.24%000 feminin). Raportul cazurilor de rubeola inregistrate in anul 2014 pe cele doua sexe este masculin: feminin= 1:1.7.




Din totalul cazurilor de rubeola s-a inregistrat un caz probabil de rubeola la o gravida din municipiul Bucuresti care a refuzat recoltarea celei de-a doua probe; varsta sarcinii fiind de 13 saptamani.

Distributia cazurilor de rubeola in functie de statusul imun a fost urmatoarea: 18 cazuri nevaccinate, 8 cazuri au fost vaccinate cu o doza de ROR si 4 cazuri au fost vaccinate in antecedente cu doua doze de ROR. Cele 18 cazuri nevaccinate au fost inregistrate la urmatoarele grupe de varsta: sub 1 an- 7 cazuri; 1-4 ani- 4 cazuri; 10-14 ani-1 caz; 20-24- 2 cazuri; 30-34 ani-3 cazuri; 40-44ani-1 caz.

In cadrul sistemului de supraveghere a sindromului rubeolic congenital (SRC), in anul~~ui~~ 2014 au fost raportate un numar de 31 cazuri suspecte IRC/SRC din 12 judete, clasificate astfel: 2 cazuri confirmate SRC, 28 cazuri probabile SRC si 1 caz infirmat.

In anul 2014 incidenta cazurilor SRC(confirmate si probabile) in randul nou nascutilor vii a fost de 16.7%000, iar in sistemul de supraveghere al sindromului rubeolic congenital in randul cazurilor SRC clasificate probabil au fost raportate 2 decese.

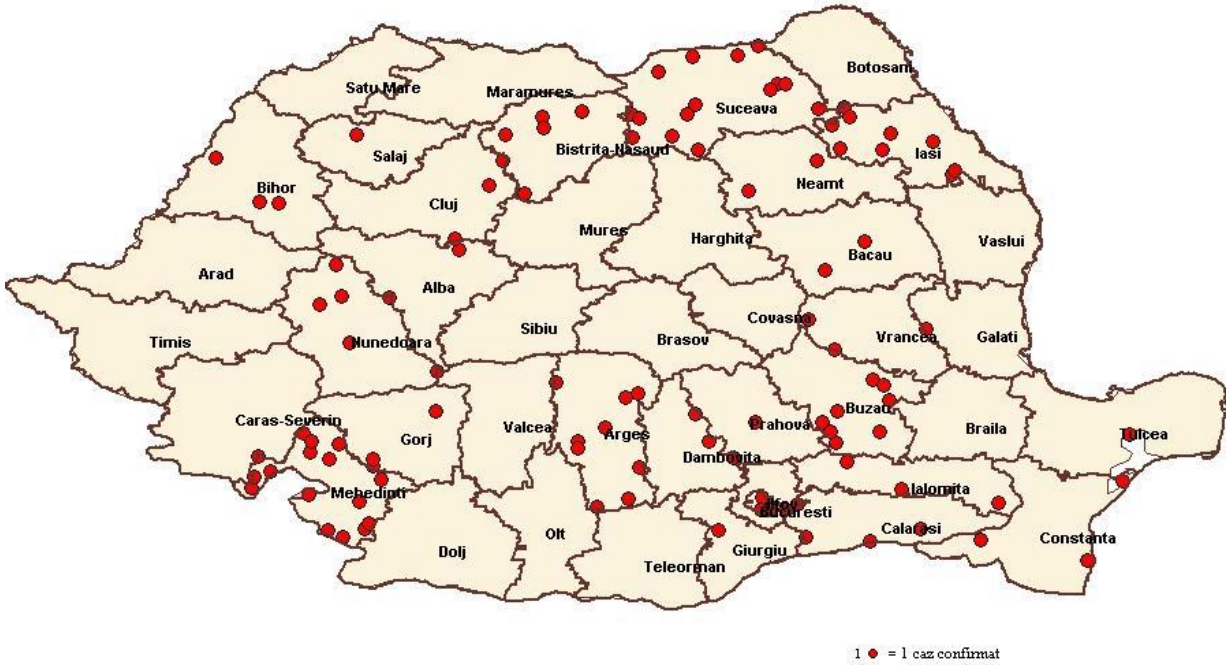
## 4. Parotidita epidemica

Incidența infecției urliene in anul 2014 a fost de 0,5 la 100 000 de locuitori, comparativ cu 0,46 la 100.000 de locuitori in anul 2013. Creșterea ușoara a incidenței se poate datora modificarii modalitatii de raportare și anume trecerea de la raportarea numerica trimestriala la supravegherea caz cu caz prin metodologie de supraveghere specifica.

Pe parcursul anului 2014, 25 din cele 42 de direcții de sanatate publica județene, au raportat 118 cazuri de infecție urliana. Nu a fost raportat niciun deces. Cele mai multe cazuri au fost raportate de județele: Mehedinți (18), Suceava (13), Argeș, Buzau, Iași (fiecare cate 9).

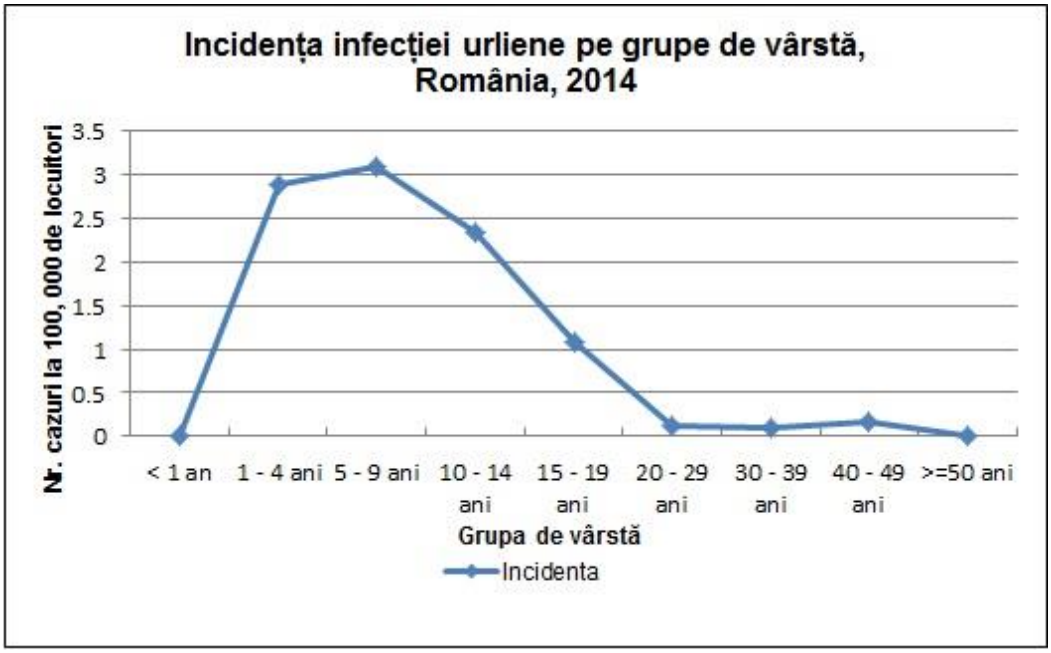
Din cele 118 cazuri raportate, 11 cazuri au fost infirmate, in analiza fiind incluse restul de 107 cazuri clasificate astfel: 28 confirmate cu laboratorul, 8 probabile si 71 posibile.

Distribuţia cazurilor de infecţie urliana (N = 107) pe judeţe, Romania, 2014




Un numar de 10 cazuri (3 confirmate, 7 probabile) au evoluat in focarul de infecţie urliana inregistrat in Şcoala Generala din comuna Gogosu, judeţul Mehedinţi, care a debutat in luna octombrie 2014 şi a fost declarat inchis in luna ianuarie 2015.

Pentru cazurile de infecţie urliana clasificate, raportul masculin/feminin a fost de 1,3. Varsta mediana a cazurilor a fost de 9 ani (interval 1: 50 ani). Cea mai afectata grupa de varsta a fost 5 - 9 ani (3,1 la 100 000 de locuitori), urmata de grupa de varsta 1 – 4 ani (2,9 la 100 000 de locuitori) şi 10 – 14 ani (2,3 la 100 000 de locuitori).



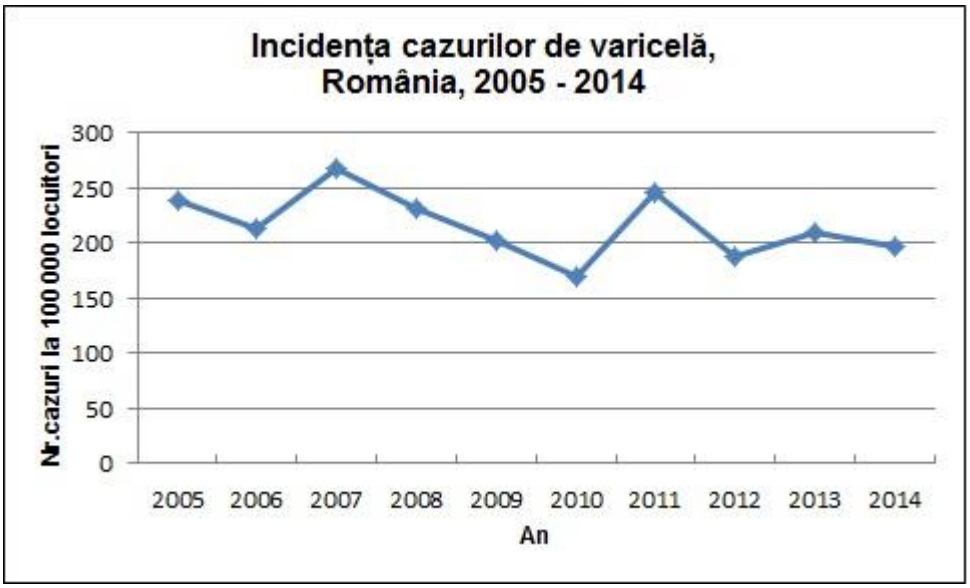

Din totalul cazurilor, 63, 5 % aveau antecedente vaccinale. Din cele 28 de cazuri confirmate, 16 (57,1%) erau vaccinate cu o doza de ROR, un singur caz (3,5 %) avand in antecedente doua doze de vaccin ROR administrate. Intervalul mediu dintre data administrarii ultimei doze de vaccin și data apariției simptomelor a fost de 4 ani.

Apariția cazurilor de imbolnavire la persoane vaccinate cu 1 doza de vaccin ROR la un interval mediu de 4 ani, a susținut ideea ca cea de–a doua doza de vaccin ar trebui administrata mai devreme decat era prevazut in calendarul național de vaccinari in vigoare in anul 2014, adica la interval de 5-6 ani fața de prima, modificarea fiind facuta in anul 2015, a doua doza de vaccin ROR recomandandu-se in noul calendar a fi administrata la varsta de 5 ani, adica la 4 ani fata de prima.

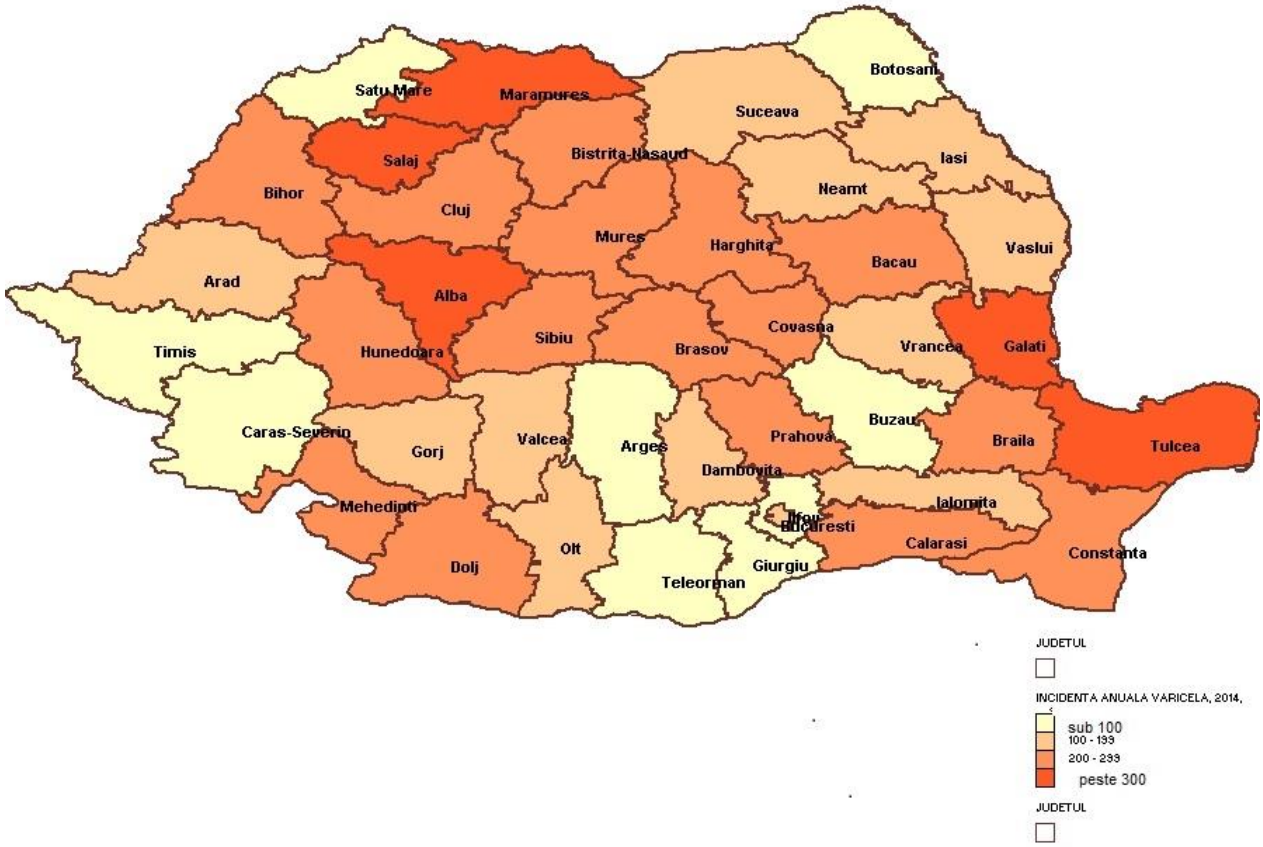
## 5. Varicela

In anul 2014, in Romania au fost raportate 41.066 cazuri de varicela si nu a fost raportat nici un deces. Incidenta la nivel national a fost de 196,4 %000 locuitori, de 0,9 ori mai mica decat in anul 2013.

Distributia ratelor de incidenta a varicelei in Romania, in ultimii 10 ani (2005 - 2014) este prezentata in graficul de mai jos. Valorile incidentei se mentin ridicate, calendarul de vaccinari din Romania neincluzand vaccinarea antivariceloasa.

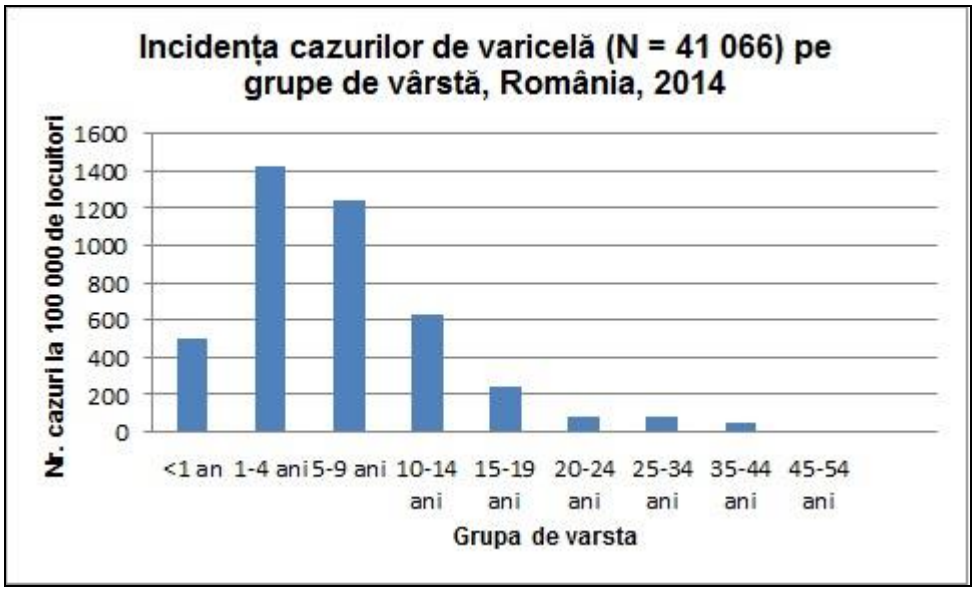



**Distributia geografica a incidentei varicelei in Romania, 2014**




Cea mai mare rata de incidenta a varicelei a fost inregistrata in judetele Tulcea, Salaj, Alba, Maramures, Galati (incidenta mai mare de 300 la 100.000 de locuitori), urmate de judetele: Bihor, Hunedoara, Sibiu, Mures, Brasov, Dolj, Bistrita, Cluj, Mehedinti, Covasna, Harghita, Braila, Constanta, Prahova, Calarasi, Bacau (incidenta intre 200 – 299 la 100.000 de locuitori).

Din analiza datelor centralizate la Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica, ratele de incidenta specifica pe grupe de varsta indica faptul ca cele mai afectate grupe de varsta au fost: grupa 1 - 4 ani (1419,2%000) si 5 - 9 ani (1237.8%000), urmate de grupa de varsta 10 - 14 ani (625.85%000) si sub 1 an (495,9%000).




## 6.Tusea convulsiva

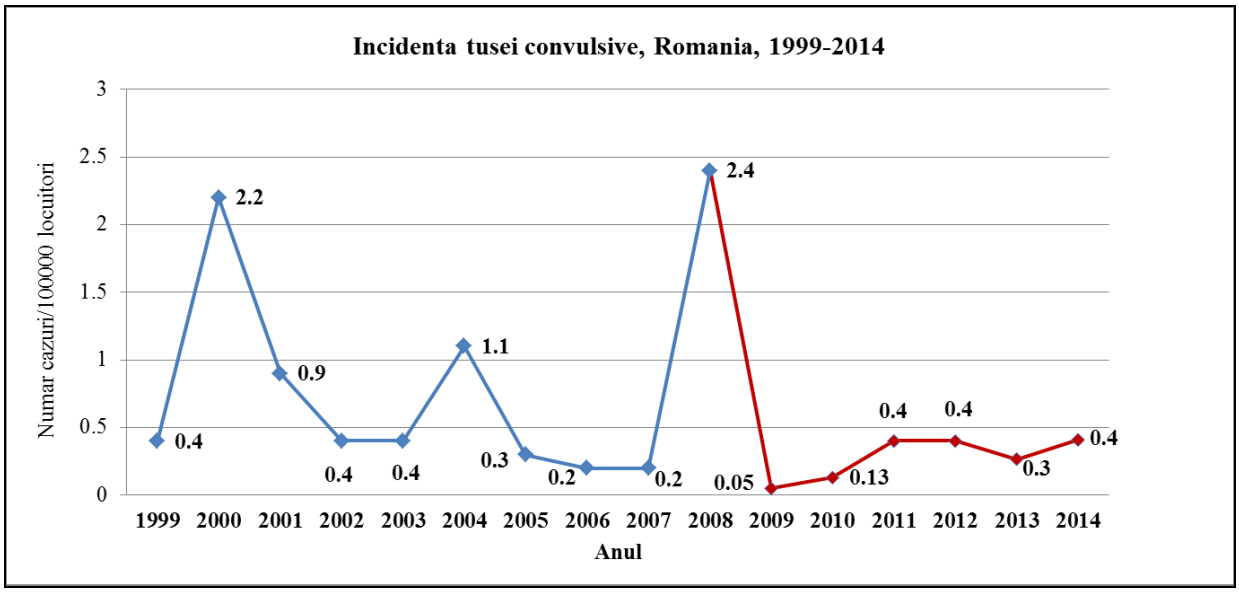
In anul 2014 au fost raportate la Directiile de Sanatate Publica Judetene si a Mun.Bucuresti si au intrat in sistemul de supraveghere 254 cazuri suspecte de tuse convulsiva, cu 60% mai multe fata de anul precedent (159). Dintre acestea, 80 cazuri au fost clasificate final ca si confirmate, 7 probabile, 82 infirmate, iar 85 au ramas posibile.

Cazurile confirmate continua sa reprezinte circa o treime din numarul celor intrate in sistemul de supraveghere.

Au introdus cazuri posibile in sistemul de supraveghere un numar de 34 judete, cu 6 mai multe fata de anul 2013. 8 judete nu au introdus niciun caz: Arad, Bistrita-Nasaud, Braila, Galati, Gorj, Salaj, Tulcea, Vrancea.

Cele 87 cazuri de tuse convulsiva (confirmate+probabile) din anul 2014 corespund unei incidente de 0,4%000, cu 0,1%000 mai mare fata de anul precedent.

Evolutia multianuala a incidentei tusei convulsive in perioada 1999-2014, in Romania, este prezentata in graficul de mai jos.




Se observa trei varfuri de incidenta, cel mai recent fiind inregistrat in anul 2008, la o valoare apropiata de cea din anul 2000, sub aceeasi rezerva a faptului ca pana in anul 2008 confirmarea cazurilor s-a facut, in special, pe *criterii clinice*, la care s-a adaugat uneori si *formula leucocitara*. Ulterior acestui an, confirmarea s-a facut pe baza rezultatului pozitiv la examenul serologic si/sau cultura.

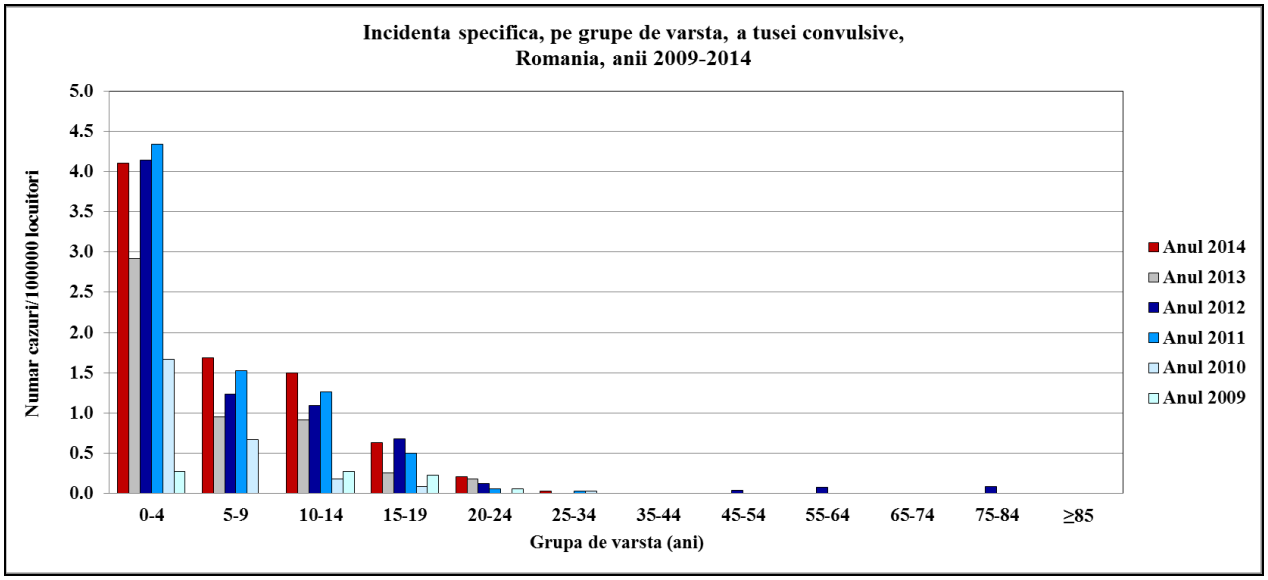
In ceea ce priveste luna debutului, nu exista un pattern specific, asa cum era de asteptat in cazul unei boli prevenibile prin vaccinare, la care sezonalitatea descrisa in literatura pentru epoca pre-vaccinala nu mai este pastrata.

Distributia pe judete a cazurilor de tuse convulsiva, Romania, anul 2014 (N=87)

Rata incidentei in mediul urban (0,40%000) este, de asemenea, foarte apropiata de cea din rural (0,42%000).

In ceea ce priveste distributia cazurilor pe grupe de varsta cincinale pana la varsta de 24 ani inclusiv, respectiv decanale dupa aceasta grupa de varsta, se observa in graficul de mai jos ca cele mai mari valori ale incidentei specifice pe grupe de varsta s-au inregistrat, si in anul 2014, la grupa de varsta 0-4 ani, urmata de grupele de varsta 5-9 ani si 10-14 ani.

Dintre cele 17 cazuri de la grupa de varsta sub 1 an, 14 (82%) au fost inregistrate la copii in varsta de 0-6 luni, prea mici pentru a fi vaccinati/complet vaccinati/protejati.




92% din cazuri erau copii inscrisi la medicul de familie; 32% din cazuri (28) fusesera vaccinate corespunzator varstei, proportie egala cu cea din anul precedent; dintre acestea 20 cu 5 doze, 7 cu 4 doze si 1 cu 1 doza.

Distributia pe grupe de varsta a celor 20 cazuri cu 5 doze de vaccin in antecedente a fost urmatoarea: 9 cazuri la 10-14 ani, 6 cazuri la 5-9 ani, 4 cazuri la 15-19 ani si 1 caz la 25-34 ani.

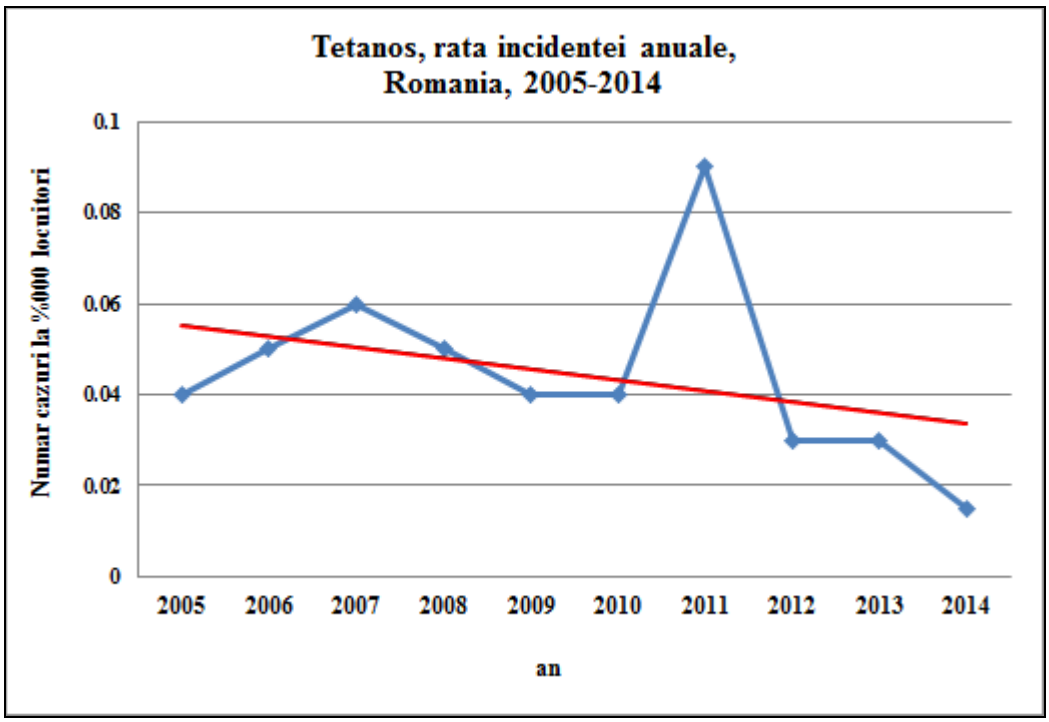
Perioada indelungata care a trecut intre data administrarii ultimei doze de vaccin DTP si data debutului la majoritatea acestor cazuri (media = 9 ani, mediana = 10 ani, max = 24 ani) a avut drept consecinta scaderea imunitatii post-vaccinale, facand posibila imbolnavirea.

In anul 2014 au fost comunicate la CNSCBT un numar de 6 focare suspecte de tuse convulsiva, cu 2 mai multe fata de anul precedent, din care 4 au fost confirmate. Acestea au provenit din judetele Alba, Cluj, Dambovita si Neamt.

## 7. Tetanos

In anul 2014 au fost inregistrate in Romania 3 cazuri de tetanos, incidenta la nivel national fiind de 0.015 %000, valoare mai scazuta comparativ cu cea inregistrata in anul precedent.

In anul 2014 rata incidentei anuale pentru tetanos s-a situat sub valoarea medie de 0,04 %000 inregistrata in ultimii 10 ani si a urmat un trend descendent, asa cum se observa in graficul de mai jos:




Cazurile au fost inregistrate la persoane care nu aveau protectie antitetanica: 2 cazuri la copii cu varstele de 6 si 12 ani si 1 caz la o persoana in varsta de 55 ani. Toate cazurile au fost la persoane de sex masculin.

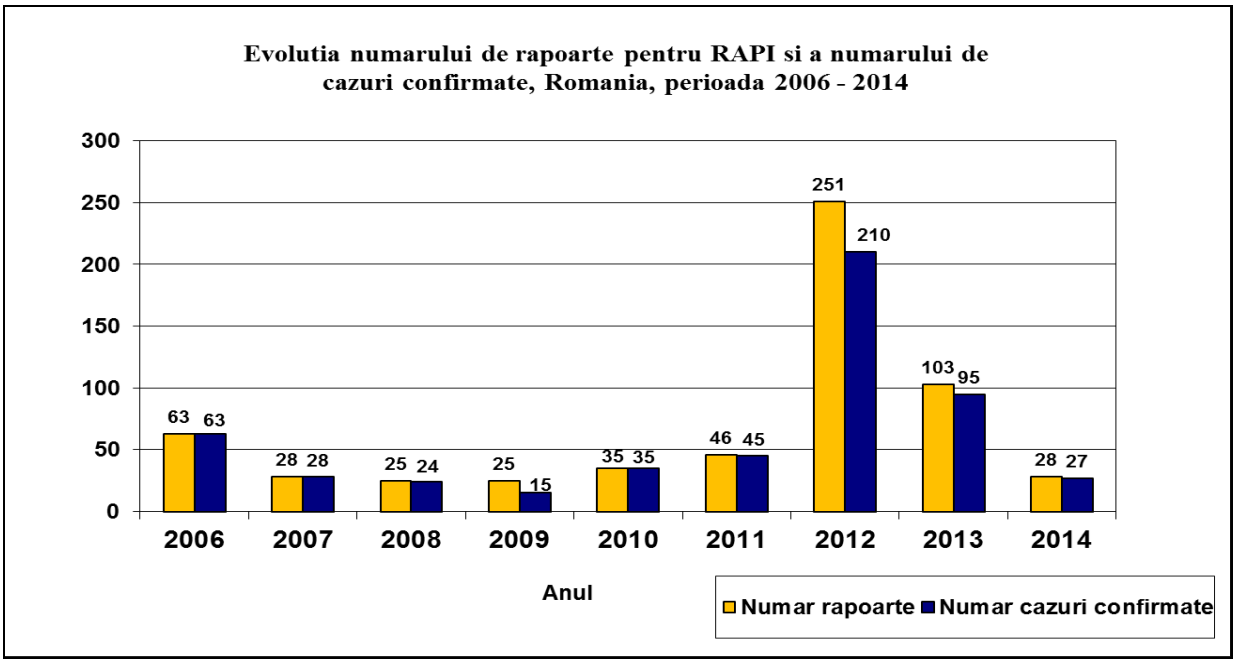
Din cele 3 cazuri de tetanos confirmate in anul 2014, 2 au fost forme severe si unul forma medie de boala.

Analiza ponderii pe medii de rezidenta a cazurilor de tetanos a evidentiat faptul ca 66.6% din cazuri au fost din mediul rural, fapt ce poate fi asociat cu expunerea mai inalta la factorii de risc si cu un standard igienico – sanitar mai scazut.

## 8. Reactii adverse postvaccinale (RAPI)

In anul 2014, in cadrul sistemului de supraveghere a reactiilor adverse post-vaccinale indezirabile (RAPI) au fost primite 28 rapoarte, reprezentand 27% din valoarea corespunzatoare anului precedent (102). Dintre acestea, 27 (96%) au fost confirmate ca fiind cazuri de RAPI, pe baza informatiilor mentionate in definitiile de caz din metodologia de supraveghere.

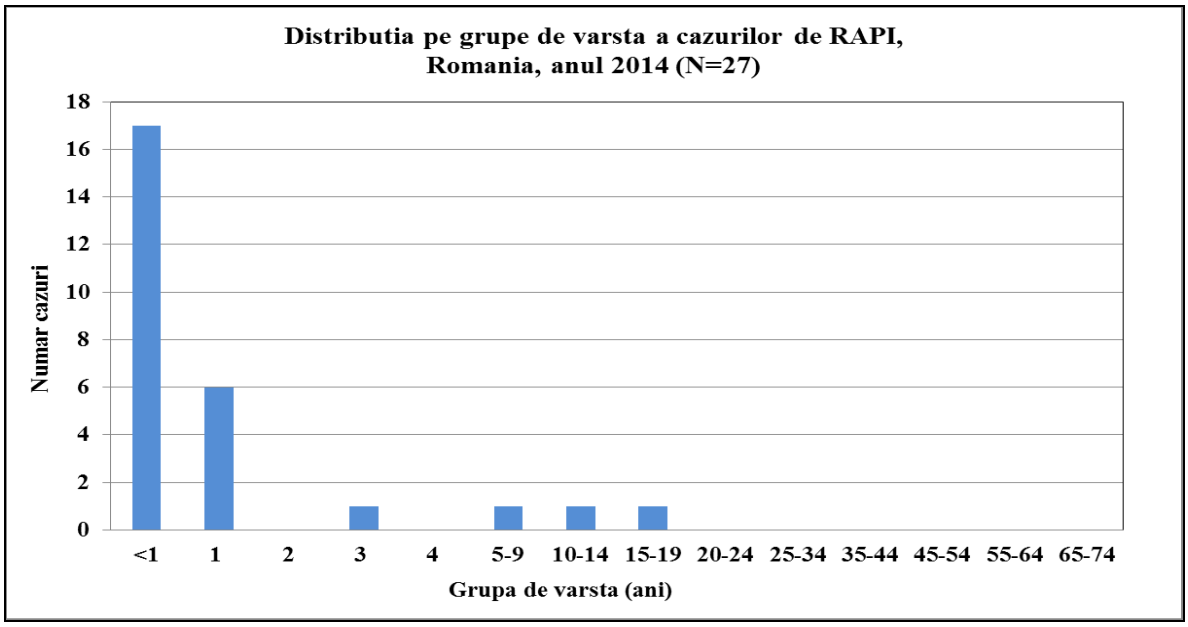
Evolutia numarului de rapoarte pentru RAPI trimise la CNSCBT in cadrul sistemului national de supraveghere, precum si a numarului de cazuri confirmate ca RAPI in perioada 2006-2014, este prezentata in graficul de mai jos.




***Distributia cazurilor de RAPI confirmate*** pentru anul 2014, in functie de ***tipul de antigen vaccinal***, ***rangul dozei*** si ***tipul de produs*** este prezentata in Tabelul urmator.

| Tip antigen vaccinal | Nr.cazuri | Rangul dozei | Tip produs |
|---|---|---|---|
| **dT** | 2* | I | IMOVAX dT |
| **DTPa-VPI-HB-Hib** | 17 | I (8), II (6), III (3) | HEXACIMA |
| **ROR** | 1 | I | PRIORIX |
| **DTPa-VPI-Hib + ROR** | 2 | IV/I | PENTAXIM + PRIORIX |
| **DTPa-VPI-HB-Hib +ROR** | 3 | IV/I | HEXACIMA + PRIORIX |
| **VACCIN ROTAVIRAL** | 1 | I | ROTARIX |
| **VPI** | 1 | V | IMOVAX-POLIO |

* in cluster




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

| ***Cauza RAPI*** | ***Nr.cazuri*** |
|---|---|
| Probabil indusa de vaccin | 27 |
| Asociata programului | 0 |
| Coincidenta | 0 |

Din cele 27 cazuri de RAPI confirmate in anul 2014, 25 au reprezentat *aparitii singulare* (93%), iar 2 cazuri au facut parte dintr-un cluster raportat de DSP Teleorman. Acesta a aparut dupa vaccinarea cu IMOVAX-dT in cadrul campaniei scolare la clasa a VIII-a.
Tip RAPI: Reactie locala, indusa de vaccin.
Tabloul clinic a constat in tumefactie locala, durere la locul administrarii si senzatie de amorteala a membrului superior in care s-a inoculat vaccinul. Cei 2 elevi nu au necesitat spitalizare.

Tipurile de RAPI sunt prezentate in tabelul urmator:

| **Tip RAPI** | **Numar cazuri** |
|---|---|
| Reactie generala* | 11 |
| Reactie locala | 8 |
| Reactie locala severa** | 1 |
| Reactie generala si locala | 3 |
| Reactie de tip alergic*** | 4 |

* dintre acestea, mentionam tabloul clinic pentru 4 cazuri:
- gastro-enterita, invaginatie intestinala ileo-ceco-colica, varsaturi alimentare, scaune semi-formate, refuzul alimentatiei, paloare, somnolenta-vaccin rotaviral (ROTARIX);
- frisonete, tegumente si mucoase palide, cu tenta cianotica, reactivitate foarte scazuta- vaccin DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima);
- la aproximativ 5 minute dupa administrare: somnolenta, paloare, hipotonie, areactivitate la stimuli externi- vaccin DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima);

- la 2,5 ore dupa vaccinare-criza de hipotonie generalizata, cu reversia globilor oculari, paloare, cu durata de 2-3 minute; crize de plans si agitatie - vaccin DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima);
- febra afirmativ la domiciliu, convulsie hipotona in context febril, cu plafonarea privirii, cu durata de 4-5 minute - vaccin DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima);
** edem inflamator al coapsei drepte, extins pana in zona pubiana, dureros, centrat de o zona de 4-5 cm, cianotica, pe partea laterala a coapsei - vaccin ROR (Priorix)+DPTa-VPI-HB (Pentaxim);
***eruptii eritematoase/maculo-papulare - 2 la vaccin DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima) si 2 la ROR (Priorix) + DTPa-VPI-Hib-HB (Hexacima).

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

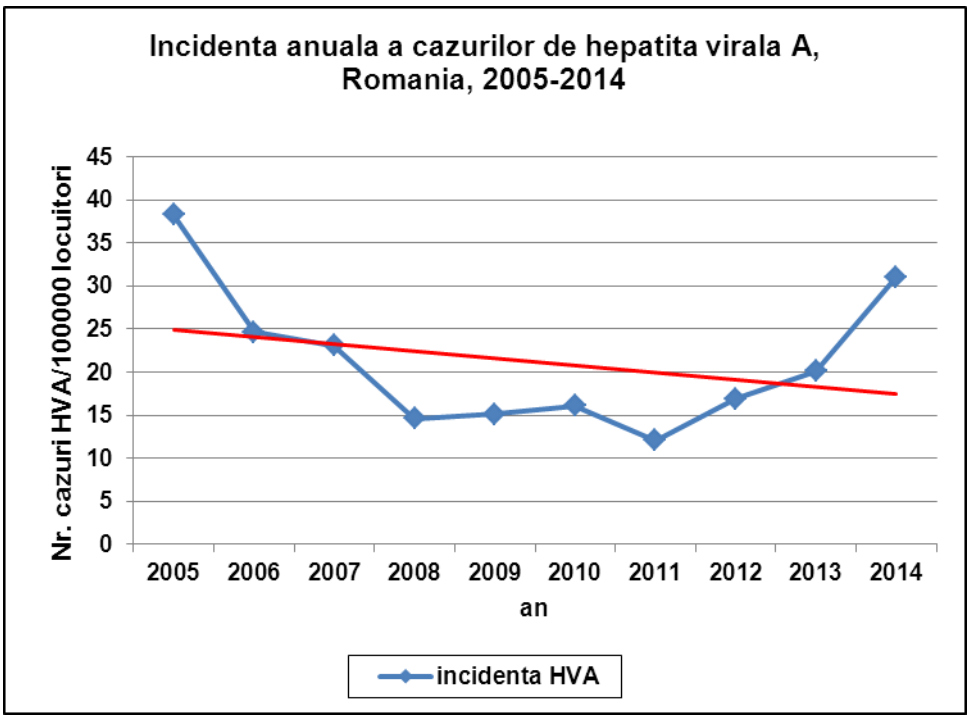
In anul 2014, indicatorii de tendinta centrala pentru *intervalul dintre data vaccinarii si data debutului* au inregistrat urmatoarele valori:

- media = 53 ore
- mediana = 17 ore
- modul = 0 ore
- minima = 0 ore
- maxima = 768 ore

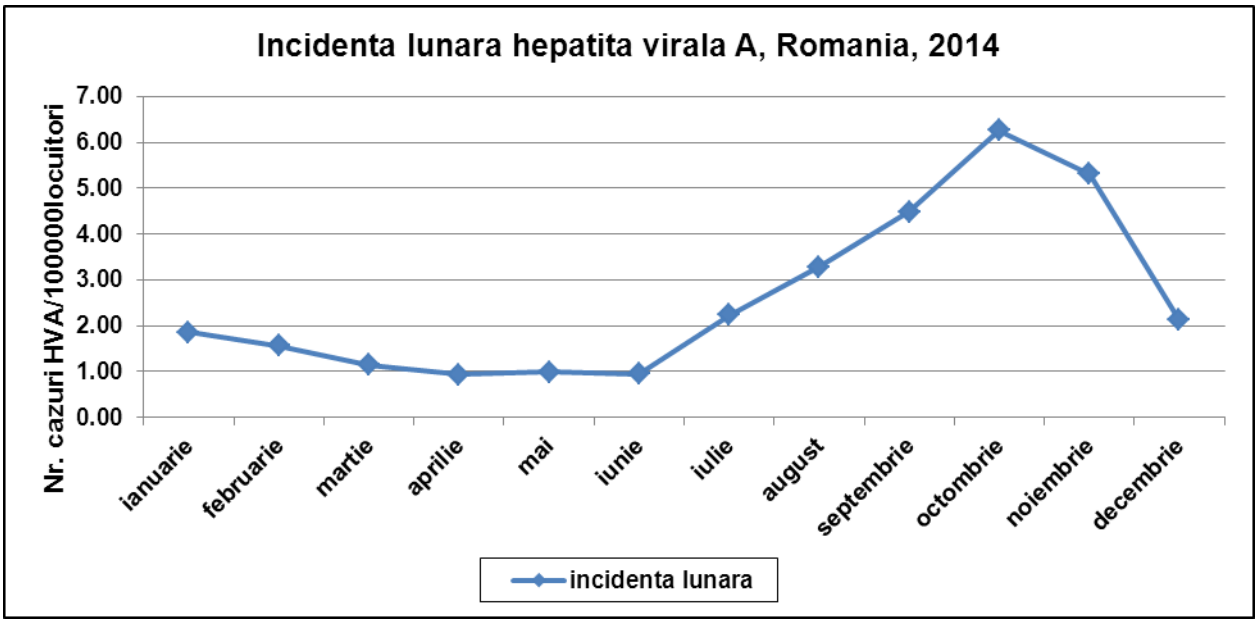
# Cap II: Hepatite virale

## 1. Hepatita virala tip A

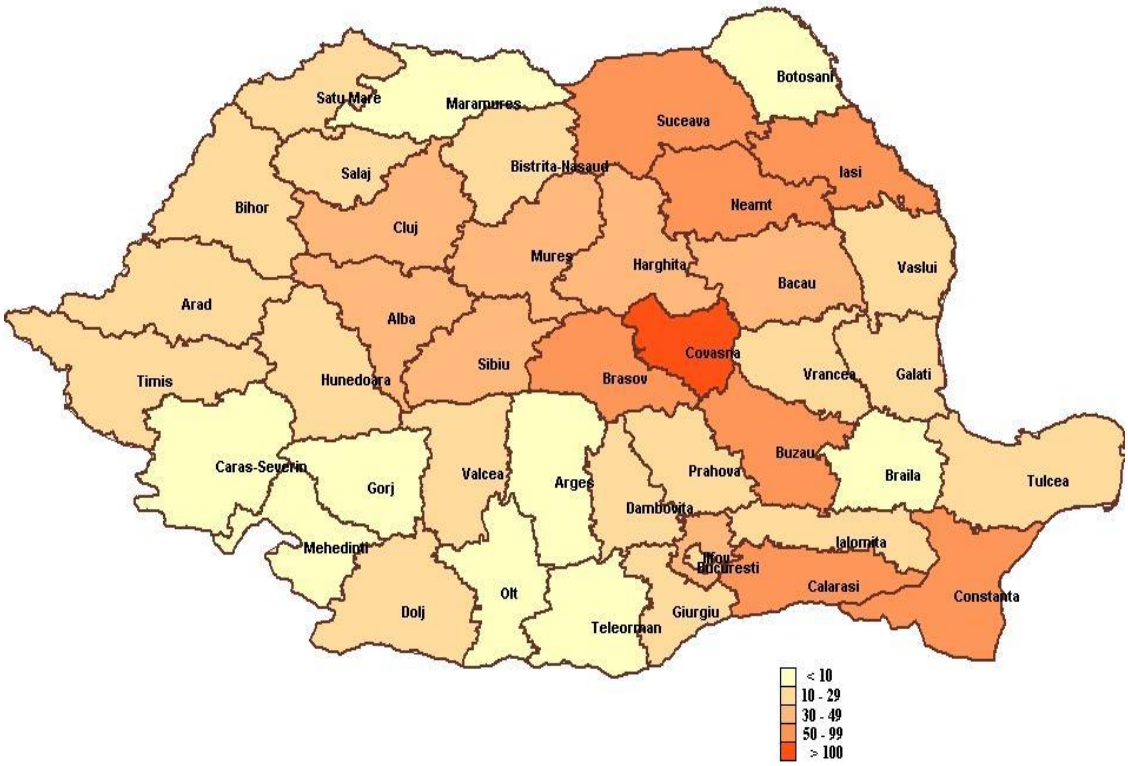
In anul 2014 s-au inregistrat 6.667 cazuri hepatita virala A, incidenta la nivel national fiind de 31.34%000 locuitori; cu 154.72% mai mare decat in anul 2013.



In anul 2014, dupa luna de debut, incidenta hepatitei virale A a inregistrat o crestere incepand cu luna iulie si a atins un varf in luna octombrie, dupa care s-a inregistrat o descrestere.

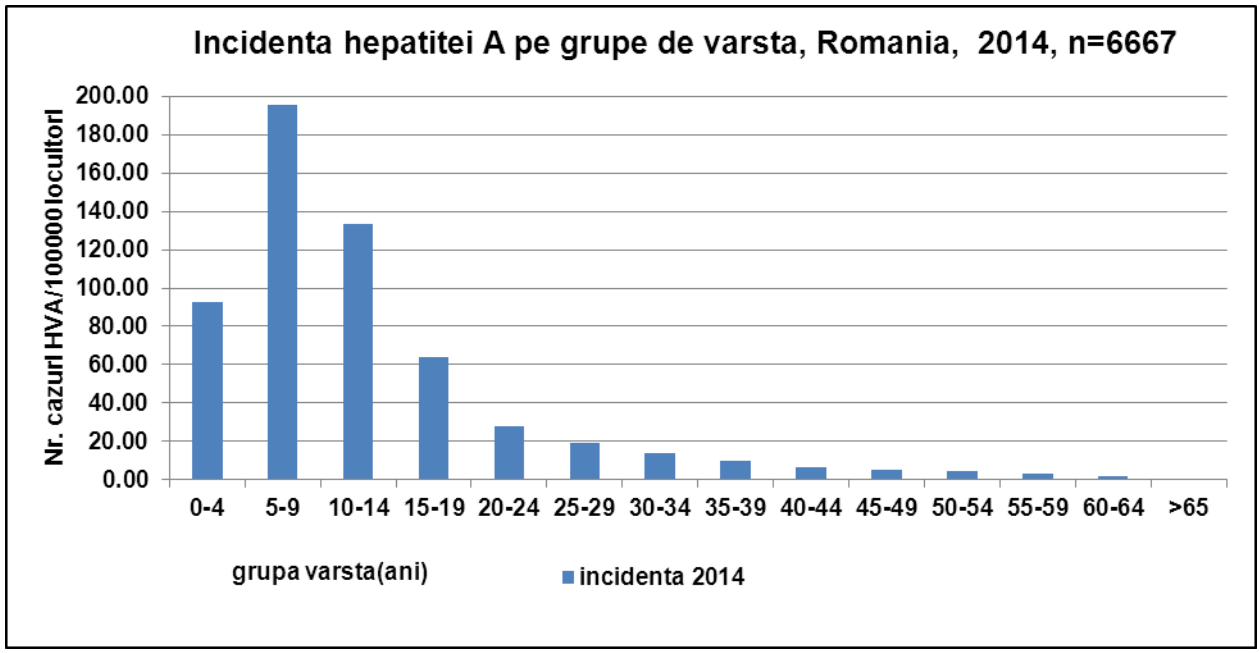



Distributia pe judete a incidentei hepatitei virale A, Romania, 2014




Cazuri de hepatita virala A au fost inregistrate in toate judetele Romaniei, incidenta maxima fiind inregistrata in judetul Covasna (146.71%000) si minima in judetul Botosani (4.33%000).

Ordinea descrescatoare a primelor 3 grupe de varsta din punctul de vedere al incidentei (cazuri la 100000 locuitori) este urmatoarea: 5-9 ani (196.43%000), 10-14 ani (134.46%000) si 0-4 ani (93.31%000).

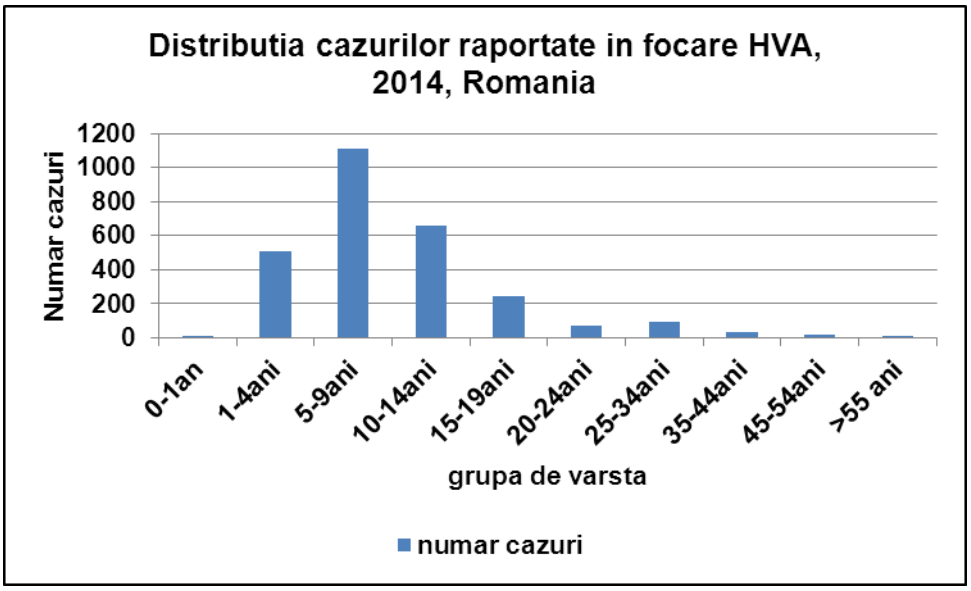



Cele mai mult cazuri au fost inregistrate la persoanele de sex masculin (54.35%), raportul intre cele doua sexe fiind masculin: feminin= 1.2:1.

In ceea ce priveste mediul de provenienta se poate spune ca proportia mediului rural (50,1%) a fost aproape egala cu cea a mediului urban (49,9%).

In anul 2014, au fost raportate de catre DSP-urile judetene un numar de 116 focare cu debut in anul 2014. Judetele care au raportat focare sunt: Alba (2), Bacau (11), Buzau (2), Brasov (7), Calarasi (6), Cluj (3), Constanta (11), Dambovita (3), Harghita (2), Hunedoara (3), Ialomita (3), Ilfov (2), Maramures (1), Mures (12), Neamt (11), Olt (1), Sibiu (6), Suceava (7), Tulcea (6), Valcea (3), Vaslui (2).

Numarul total de cazuri pentru aceste focare de hepatita A din 2014 a fost de 2784 cazuri, iar un numar de 5315 contactii au fost vaccinati. Cele mai multe cazuri au fost raportate la grupa de varsta 5-9 ani, 10-14 ani, 1-4 ani, 15-19ani.



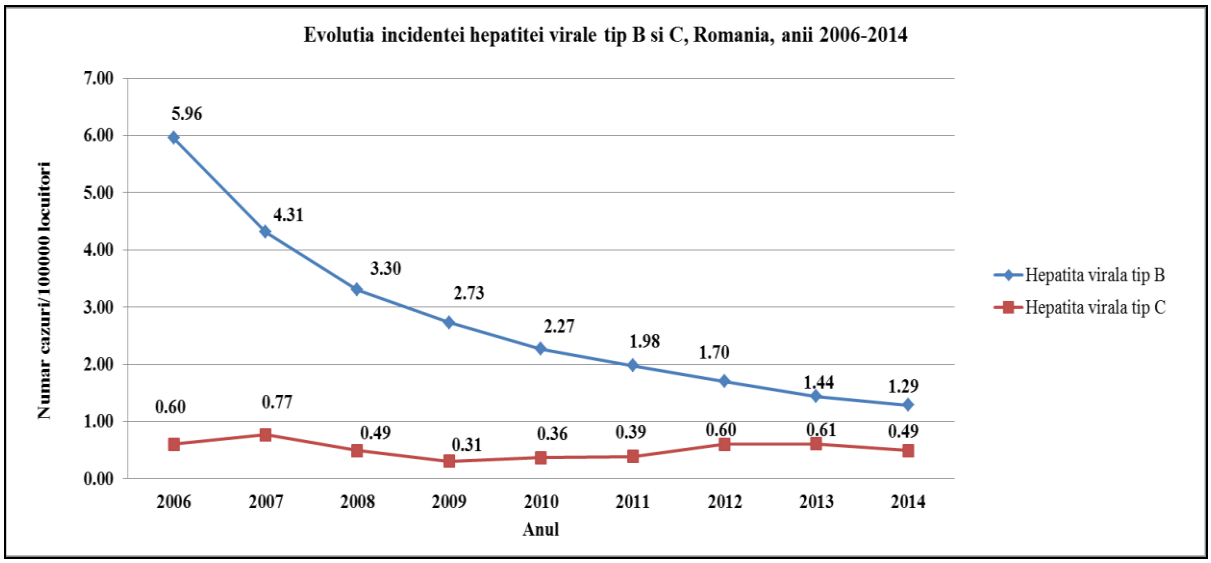

Din punctul de vedere al numarului de cazuri, cele mai mari focare au fost:
- din localitatea Dragalina (judet Calarasi) -205 cazuri
- din localitatea Araci (judet Covasna) - 148 cazuri
- din localitatea Apata (judet Brasov) - 133 cazuri

Cele mai multe focare s-au datorat nerespectarii normelor de igiena, in grupuri cu status social scazut(inclusiv comunitati de rromi) , asa cum a fost si cazul celor 3 focare sus mentionate.

## 2. Hepatita virala tip B si tip C

In anul 2014, au intrat in sistemul national de supraveghere pentru hepatite virale tip B si C, un numar de 583 cazuri, cu 12% mai putine fata de anul precedent (662).

Evolutia incidentei hepatitelor virale tip B si C, in Romania, in perioada 2006-2014 este prezentata in graficul de mai jos. Se observa un trend descendent pentru hepatita virala tip B, in paralel cu variatii minore, de la un an la altul, pentru hepatita virala tip C.




Incidenta hepatitei virale tip B (1,29‰) se situeaza sub media inregistrata in anul 2013 la nivelul EU (4,3‰) si EU/EEA (4,4‰).

Incidenta hepatitei virale tip C (0,49‰) se situeaza cu mult sub media inregistrata in anul 2013 la nivelul EU (9,3‰) si EU/EEA (9,6‰).

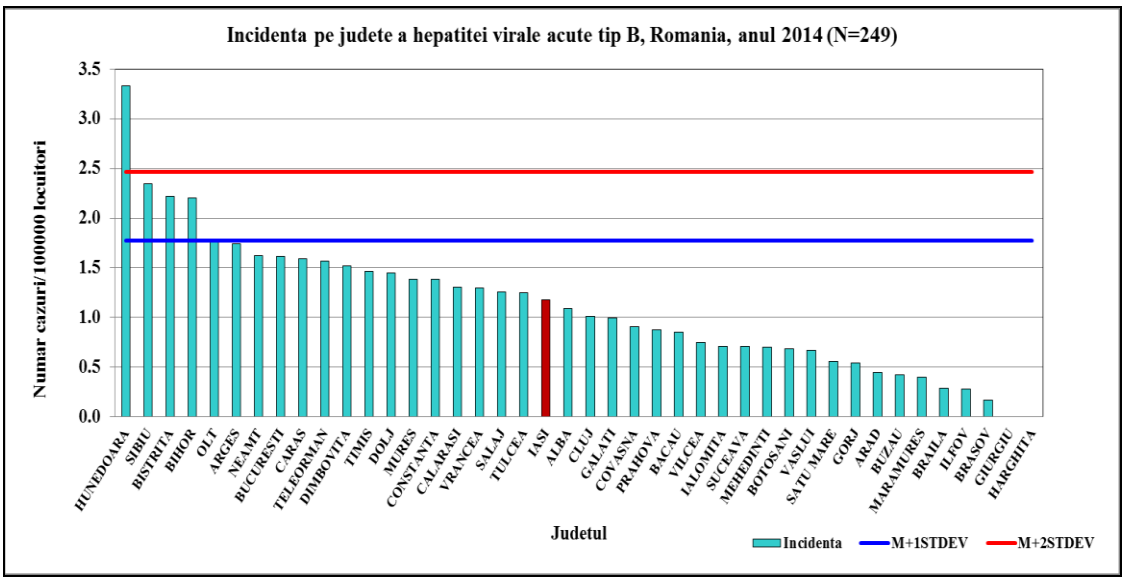
Clasificarea finala a cazurilor de hepatita virala tip B si C, intrate in sistemul national de supraveghere in anul 2014 (N=583), este prezentata in tabelul de mai jos:

| Tip hepatita virala | Numar cazuri |
|---|---|
| Hepatita virala acuta tip B (HVB acuta) | 244 |
| Hepatita virala cronica tip B (HVB cronica) | 26 |
| Hepatita virala acuta tip C (HVC acuta) | 84 |
| Hepatita virala cronica tip C (HVC cronica) | 20 |
| HVB perinatala* | 5 |
| Neclasificate | 204 |
| **Total** | **583** |

*neinclusa in tabel in HVB acuta

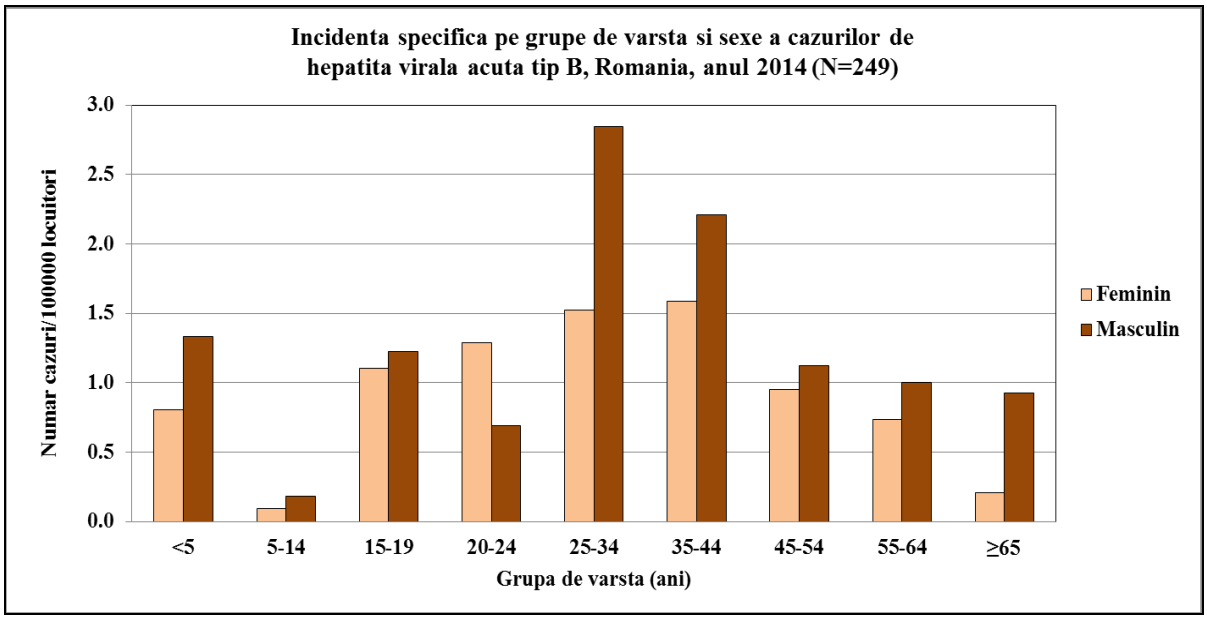
**Hepatita virala tip B**

In anul 2014 au intrat in sistemul national de supraveghere 249 cazuri de **HVB acuta**, din care 5 cazuri cu transmitere perinatala. Media ratei incidentei a fost depasita cu peste 2 deviatii standard in judetul Hunedoara. Depasiri cu 1 deviatie standard ale mediei au fost inregistrate in judetele Sibiu, Bistrita-Nasaud, Bihor. Doua judete (Giurgiu si Harghita) nu au introdus niciun caz in sistemul national de supraveghere.



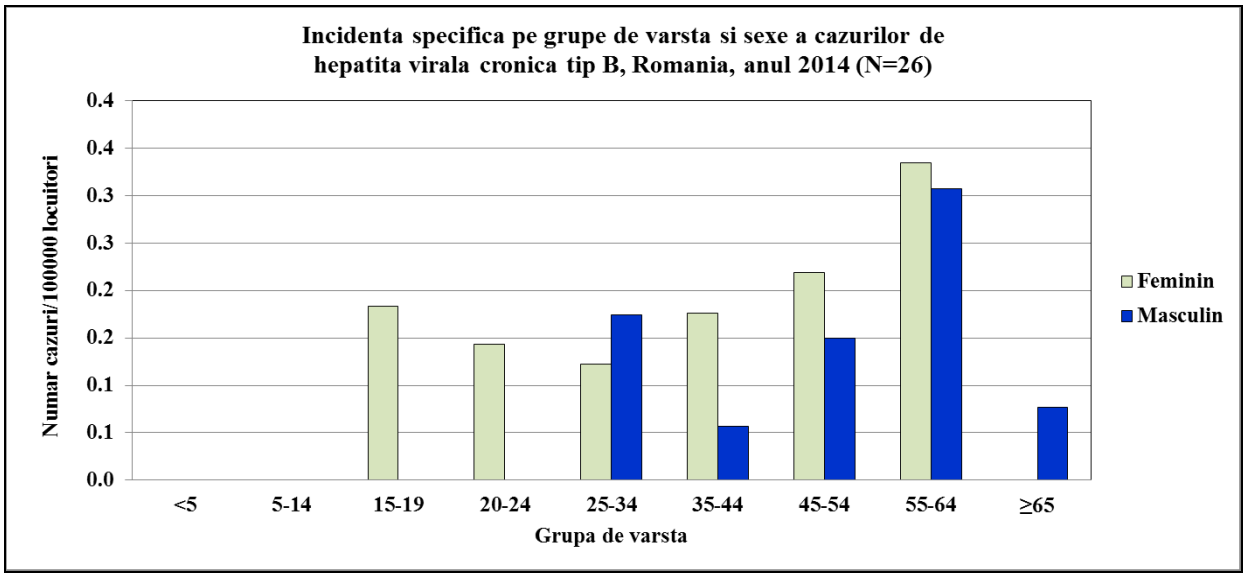

La fel ca in anul precedent, cele mai multe cazuri (30%) au fost inregistrate la grupa de varsta 25-34 ani. Ratele maxime de incidenta specifica s-au inregistrat la aceasta grupa de varsta la sexul masculin (2,8‰), respectiv la 35-44 ani la cel feminin (1,6‰).

La aproape toate grupele de varsta, cu exceptia celei de 20-24 ani, ratele de incidenta au fost mai mari la sexul masculin.

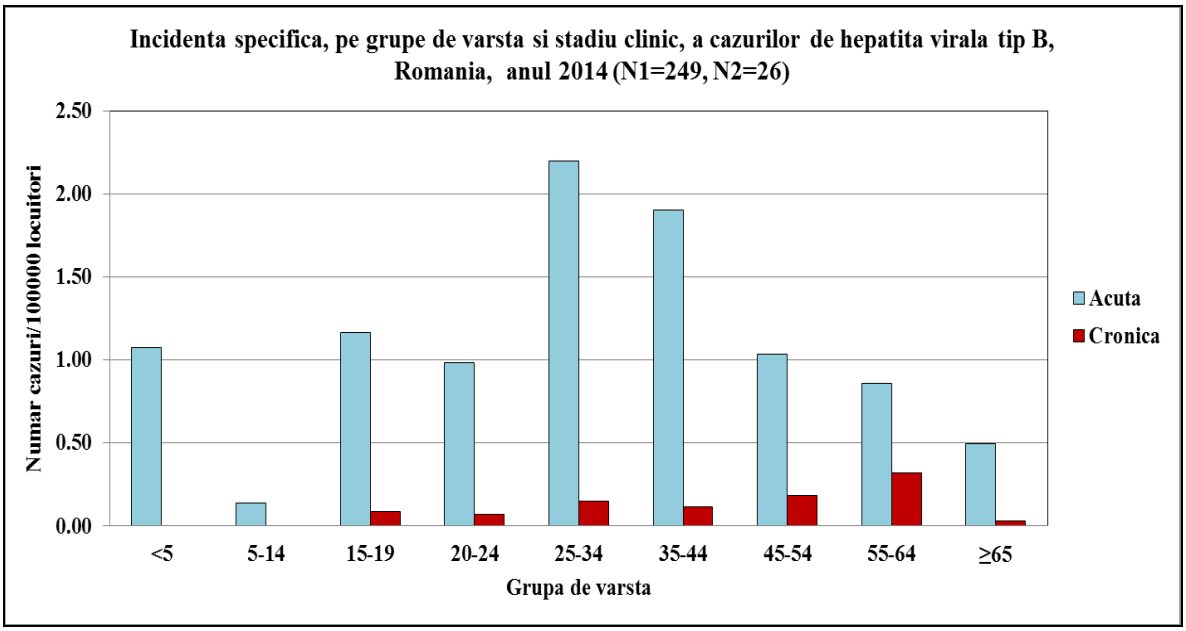



Din totalul de 26 cazuri de **HVB cronica**, au raportat cazuri doar 4 judete: Buzau 23, Covasna 1, Dolj 1, Tulcea 1.

Cele mai multe cazuri (9) au fost inregistrate la grupa de varsta 55-64 ani. Ratele maxime de incidenta s-au inregistrat la grupa de varsta 55-64 ani, atat la sexul feminin, cat si la cel masculin. Cu exceptia grupei de varsta 25-34 ani si ≥65 ani, ratele de incidenta au fost mai mari la sexul feminin.




Valorile maxime ale ratei incidentei pentru **stadiul acut** s-au inregistrat la adultii tineri (grupa de varsta 25-34 ani, urmata de 35-44), in timp ce pentrul **stadiul cronic** valoarea maxima a fost inregistrata la 55-64 ani.



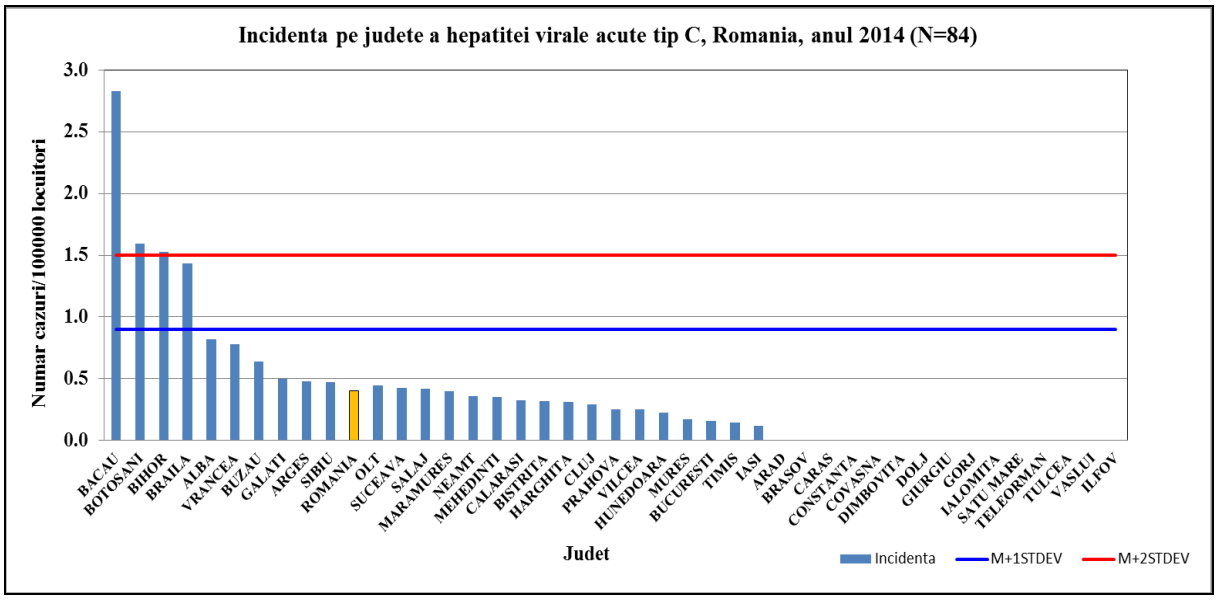

**Categoriile de transmitere posibile**, mentionate cu frecventa cea mai mare, au fost cea nosocomiala (13,7%), urmata de cea heterosexuala (nr.parteneri≥2, cu excluderea altor factori de risc posibili) (4,8%), pentru **HVB acuta**, respectiv cea heterosexuala (15,4%) pentru **HVB cronica.**

In ceea ce priveste posibila transmitere nosocomiala la cazurile de hepatita virala acuta tip B, *manevrele stomatologice* au fost mentionate cu frecventa cea mai ridicata (5,6%), valoare identica cu cea din anul 2013.

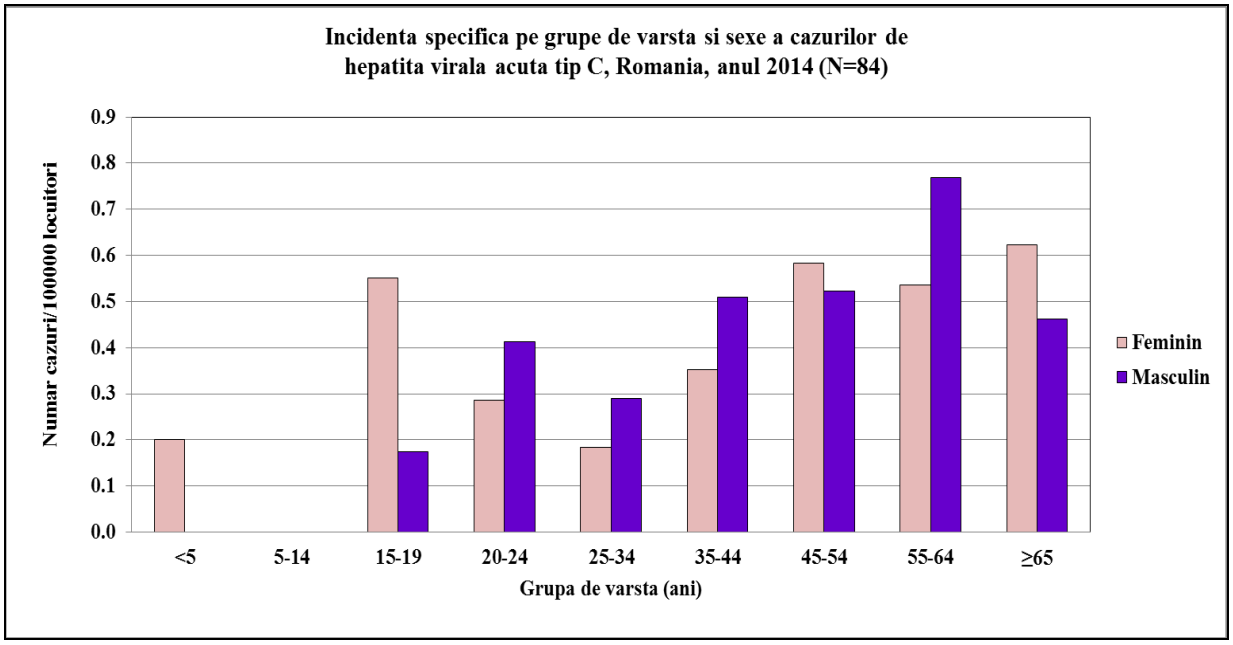
**Hepatita virala tip C**

In anul 2014, au intrat in sistemul national de supraveghere 84 cazuri de **HVC acuta**.

Media ratei incidentei a fost depasita cu peste 2 deviatii standard in judetele Bacau si Botosani. Depasiri ale mediei cu 1 deviatie standard au fost inregistrate in judetele Bihor si Braila. Au fost judete care nu au introdus in sistemul de supraveghere niciun caz.

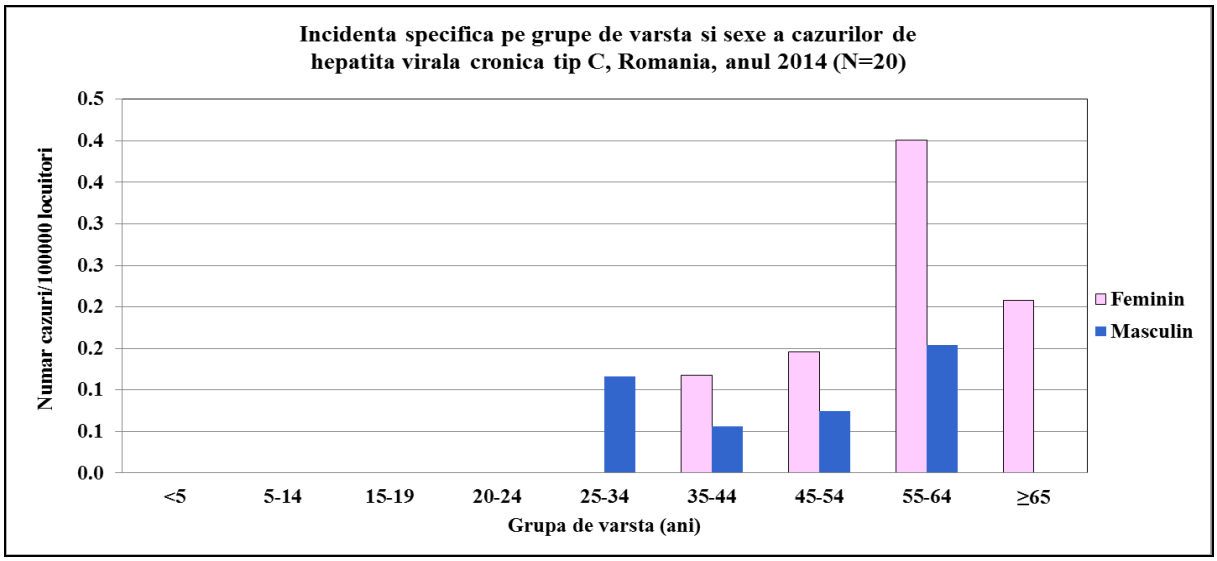



Ratele maxime de incidenta s-au inregistrat la grupa de varsta **≥65 ani,** pentru sexul feminin (0,6‰), respectiv la **55-64 ani,** pentru cel **masculin** (0,8‰).

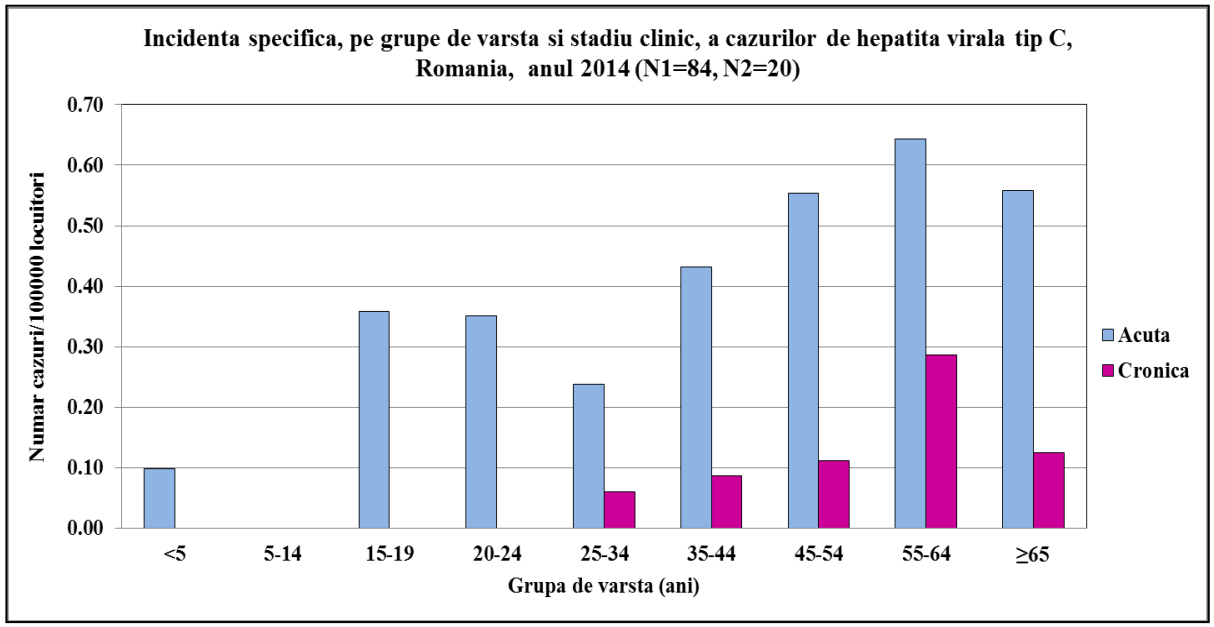



In anul 2014 au intrat in sistemul de supraveghere doar 20 cazuri de **HVC cronica**. Au raportat cazuri doar judetele Buzau (17), Calarasi (2) si Covasna (1). Celelalte 39 judete nu au raportat niciun caz care sa corespunda definitiei de caz.

Ratele maxime de incidenta s-au inregistrat la grupa de varsta 55-64 ani, atat la sexul feminin (0,4‰), cat si la cel masculin (0, 2‰).




Valoarea maxima a ratei incidentei s-a inregistrat la grupa de varsta 55-64 ani, atat pentru stadiul acut, cat si pentrul cel cronic.




**Categoria de transmitere posibila**, mentionata cu frecventa cea mai mare, a fost cea nosocomiala (39,3%) pentru **HVC acuta**. Foarte putine informatii au fost comunicate pe fisele de supraveghere pentru **HVC cronica**.

In ceea ce priveste transmiterea nosocomiala la cazurile de **HVC acuta**, *manevrele stomatologice* au fost mentionate cu frecventa cea mai ridicata si in anul 2014.

**Hepatita virala neclasificata**

Cazurile neclasificate, in numar de 204, reprezinta 35% din numarul total de cazuri intrate in sistemul national de supraveghere in anul 2014 (cu 1% mai mult fata de anul precedent).

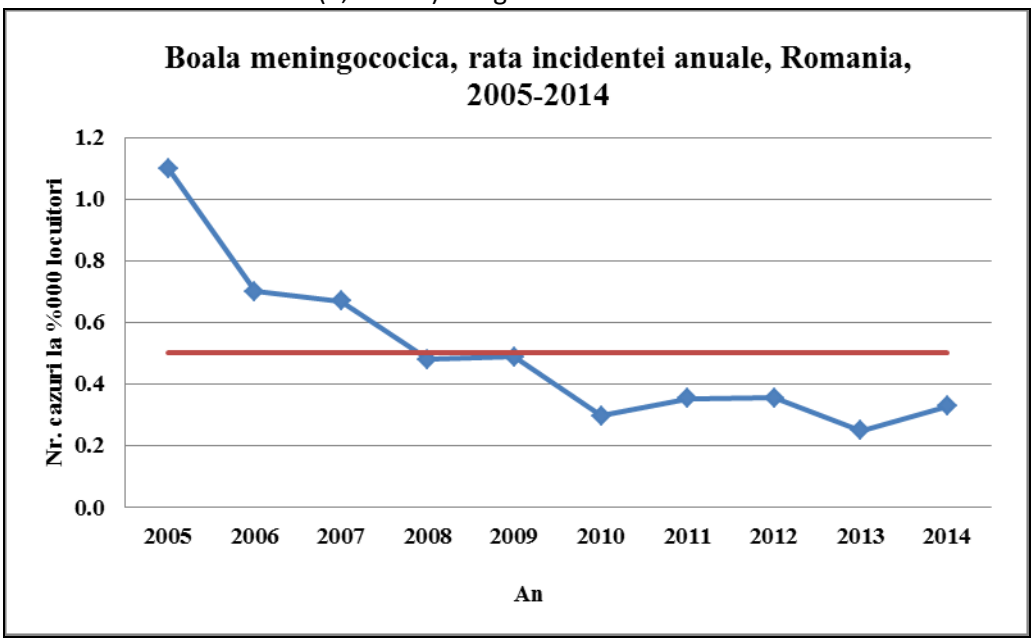
Statutul de cazuri “neclasificate” se explica prin faptul ca acestea nu au corespuns definitiilor de caz.

# Cap. III: Meningite

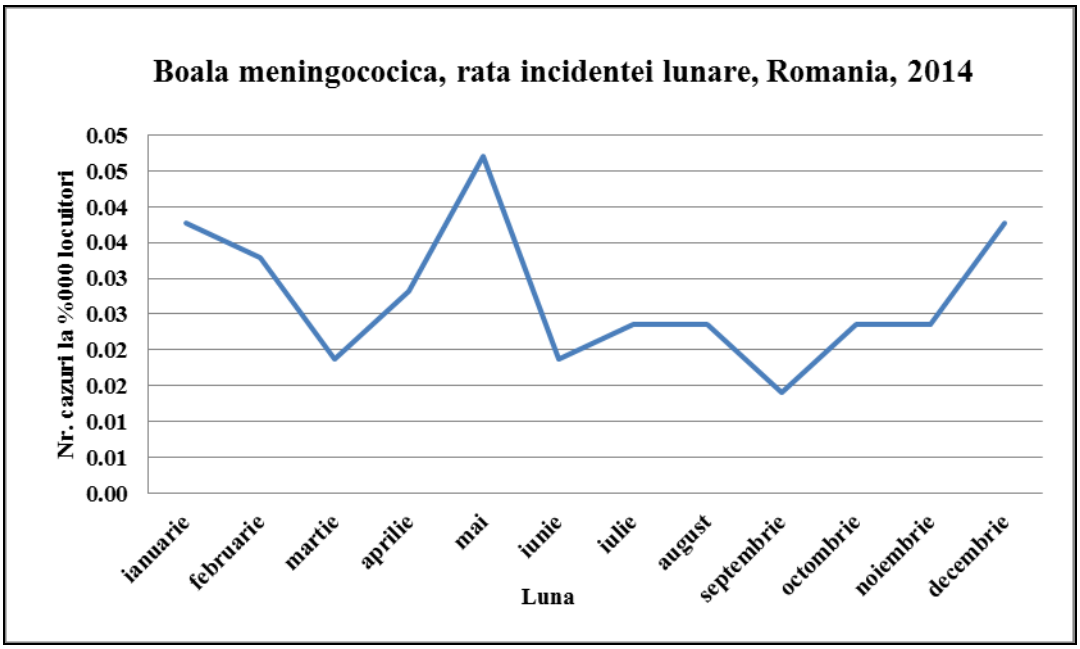
## 1. Meningita meningococica

In anul 2014, s-a inregistrat un numar de 70 de cazuri confirmate si probabile de boala meningococica, inregistrand valori relativ scazute ale incidentei la nivel national (0,33%ooo), in scadere cu 5,7% fata de anul 2012 (0,35%ooo), cand Romania se situa pe locul 12 intre tarile UE.

Rata incidentei anuale a cazurilor confirmate si probabile de boala meningococica inregistrate in Romania, in perioada 2005-2014, prezentata in graficul de mai jos, evidentiaza faptul ca in anul 2014 aceasta s-a situat sub valoarea medie (0,5%ooo) inregistrata in ultimii 10 ani:



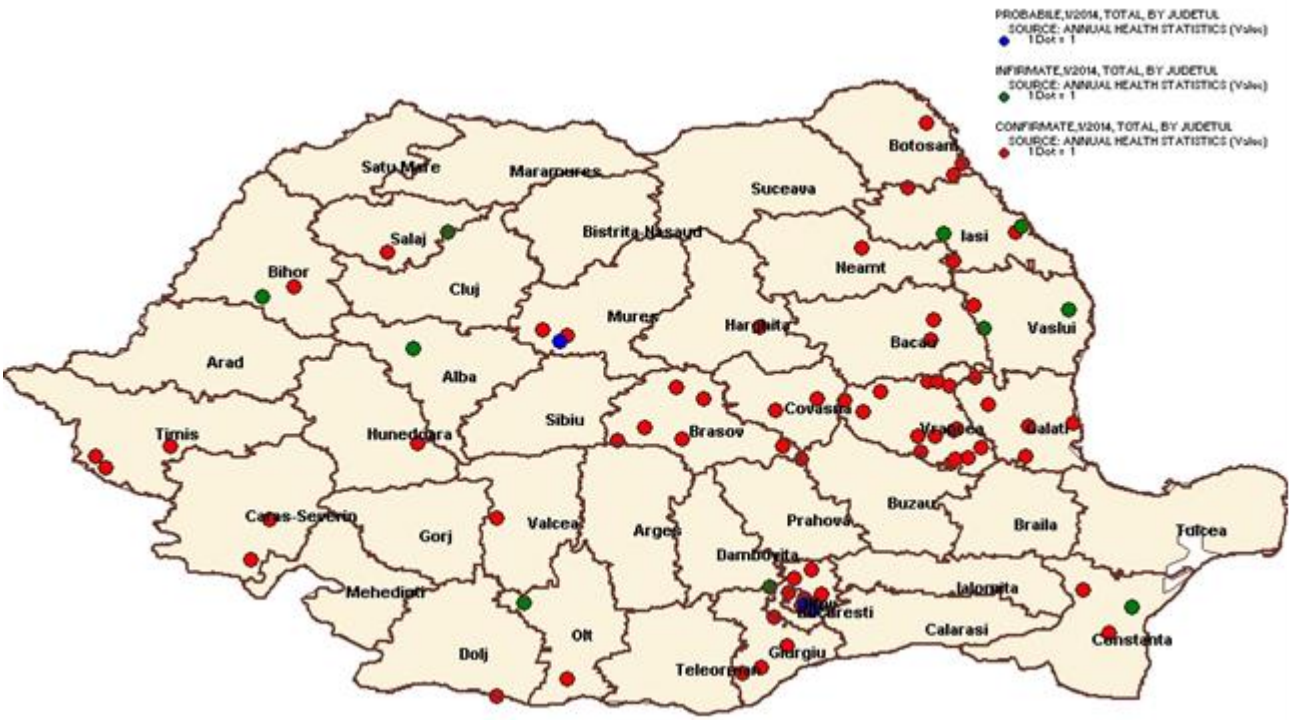

Incidenta anuala a bolii meningococice, urmeaza trendul usor ascendent, inregistrand o crestere fata de ultimul an (incidenta de 0,33%ooo, fata de 0,25%ooo in 2013), cea mai crescuta incidenta fiind in luna mai.

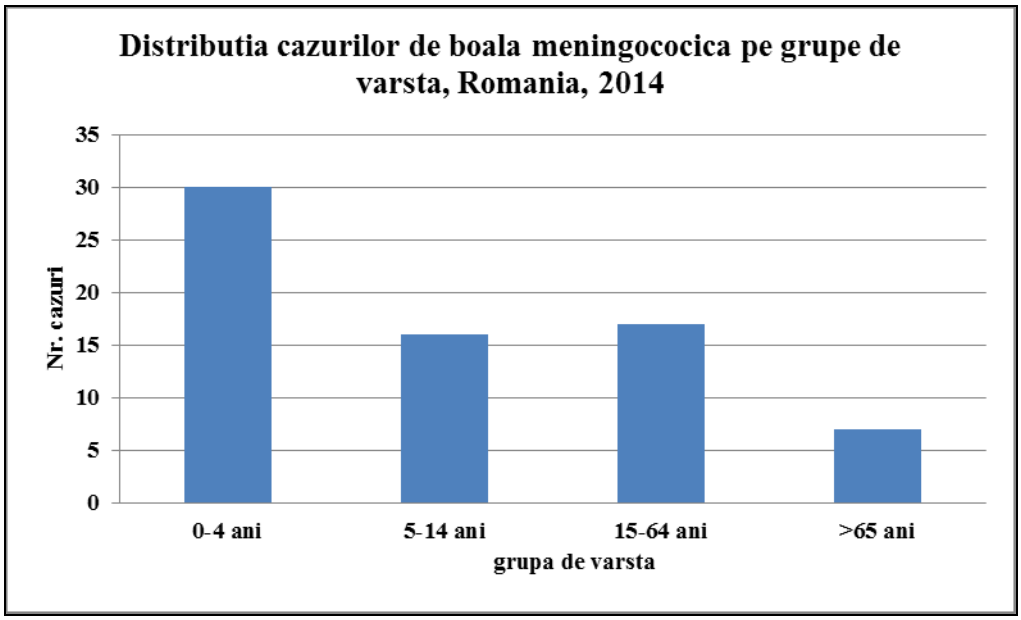



Distributia cazurilor de boala meningococica (confirmate si probabile) pe judete a evidentiat un numar crescut de cazuri in judul Vrancea (16 cazuri – 22,86%).

Nu s-au raportat cazuri confirmate de boala meningococica intr-un numar de 15 judete: Arad, Arges, Bistrita Nasaud, Braila, Calarasi, Gorj, Ialomita, Maramures, Mehedinti, Prahova, Satu Mare, Sibiu, Suceava, Teleorman si Tulcea.

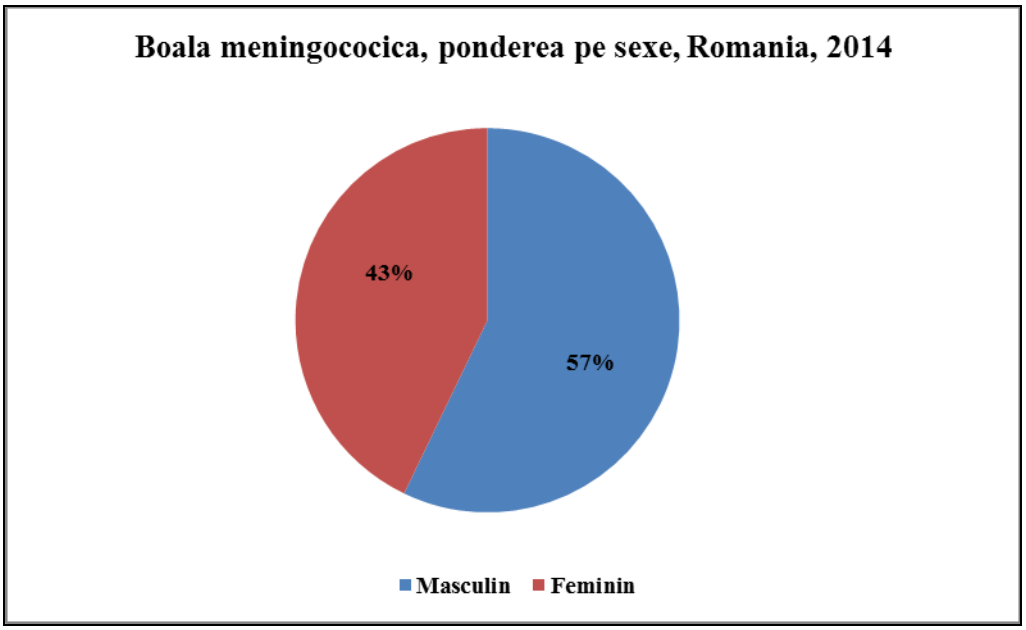
Distributia cazurilor confirmate de boala meningococica pe judete, Romania 2014



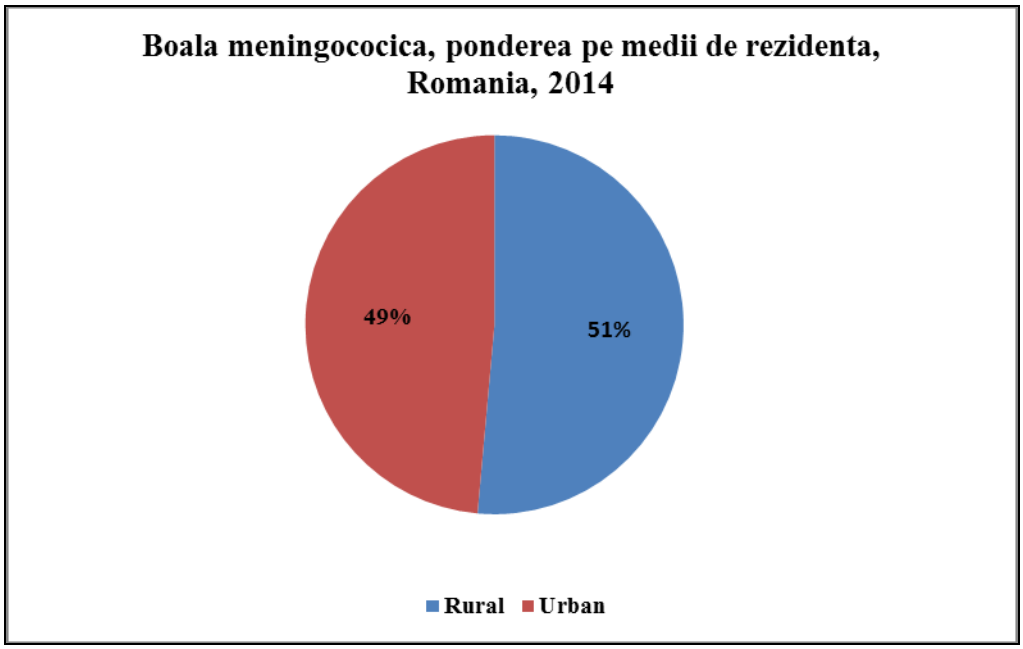



Boala meningococica afecteaza cu precadere copiii, cele mai crescute incidente specifice inregistrandu-se la grupele de varsta 0-4 ani (30 cazuri – 2,93‰) si 5-14 ani (16 cazuri – 0,75‰).

Distributia pe sexe a cazurilor de boala meningococica arata faptul ca, in anul 2014, sexul masculin – 40 cazuri (57%), a fost mai afectat decat cel feminin – 30 cazuri (43%).




Distributia cazurilor pe medii de rezidenta a evidentiat o distributie aproape uniforma a cazurilor: mediul rural – 36 cazuri (51%) si mediul urban - 34 de cazuri (49%).




Din totalul de 80 cazuri suspecte, s-au confirmat 70 cazuri (87,5%) astfel: 67 (95,7%) cazuri confirmate cu laboratorul (intre care un purtator sanatos) si 3 cazuri (4,3%) confirmate clinic si clasificate ca probabile.

Dintre formele de manifestare a bolii meningococice, a predominat meningita meningococica (76% din cazuri), urmata de meningita cu meningococcemie (12% din cazuri), meningococcemie (7% din cazuri), purpura fulminans (4% din cazuri) si un purtator sanatos (1%).

La 39 dintre cazurile confirmate (55,7%) s-a determinat serotipul de meningococ: serotip A – 2 cazuri, serotip B – 23 cazuri, serotip C – 12 cazuri, serotip YW – 1 caz si serotip W – 1 caz.

S-a inregistrat un numar de 7 decese prin boala meningococica, la cazuri severe, depistate tardiv si care au decedat in primele ore de la internarea in serviciul de asistenta medicala.

Cazurile de deces s-au inregistrat la grupele de varsta sub 1 an, 1-4 ani si peste 65 ani (cate 2 cazuri) si 5-9 ani (1 caz).

Rata mortalitatii prin boala meningococica, in Romania, a fost de 0,033‰ locuitori.

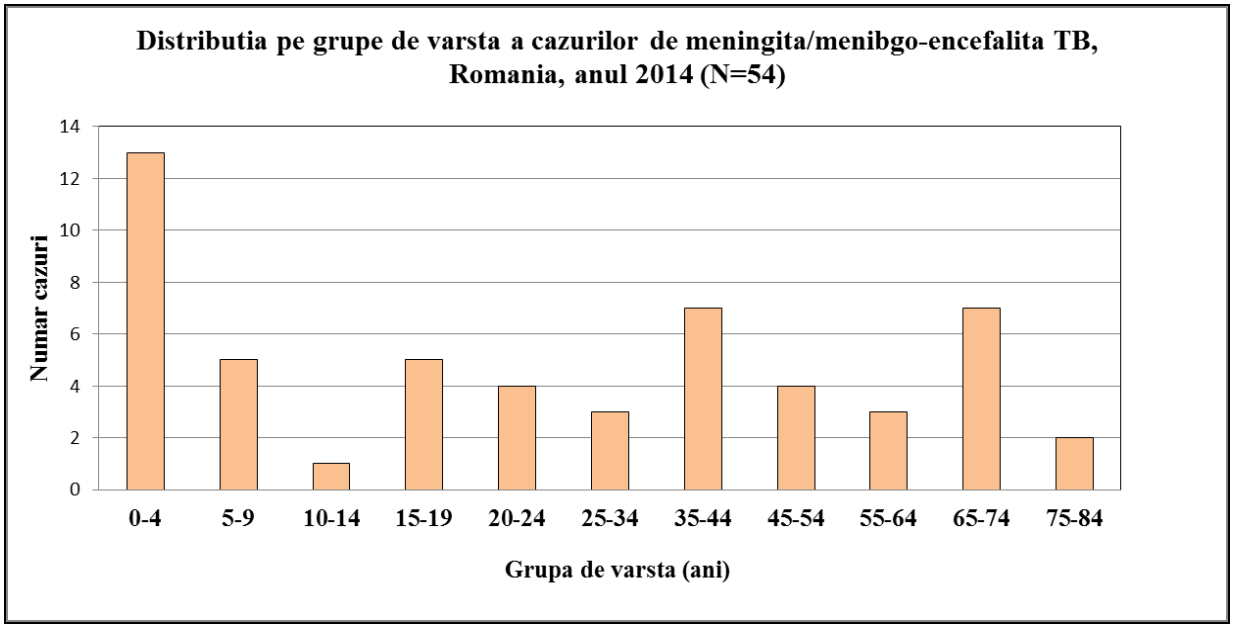
Rata de fatalitate prin boala meningococica, in Romania, a fost de 10%.

Rata mortalitatii specifice pe grupe de varsta, prin boala meningococica

| Grupa de varsta | Rata mortalitatii specifice (‰ loc.) |
|---|---|
| sub 1 an | 1.031 |
| 1-4 ani | 0.241 |
| 5-9 ani | 0.094 |
| peste 65 ani | 0.062 |

## 2. Meningita si meningo-encefalita TB

In cursul anului 2014, au fost raportate 54 cazuri de meningita si meningo-encefalita tuberculoasa. Dintre acestea, 34 au fost confirmate (prin cultura), iar 20 au fost clasificate ca probabile (3 cu rezultat pozitiv la RT-PCR, 16 la microscopie si 1 pe baza examenului anatomo-patologic).
Analiza distributiei, pe judete, a cazurilor confirmate si probabile releva faptul ca cele 54 cazuri provin din 19 judete, cu un numar minim de 1 caz si un maxim de 11 cazuri (VN).
Analiza distributiei pe grupe de varsta a cazurilor confirmate si probabile releva faptul ca cele mai multe (13 cazuri) s-au inregistrat la copii din grupa de varsta 0-4 ani. Dintre acestia, 7 fusesera vaccinati BCG, 3 nevaccinati, iar 3 cu antecedente vaccinale necunoscute. La cazurile vaccinate, minima intervalului vaccinare-debut a fost de 3 luni, si mediana de 15 luni.




Din analiza distributiei cazurilor pe sexe, a rezultat ca 36 (67%) au fost inregistrate la sexul masculin si 18 cazuri (33%) la sexul feminin.

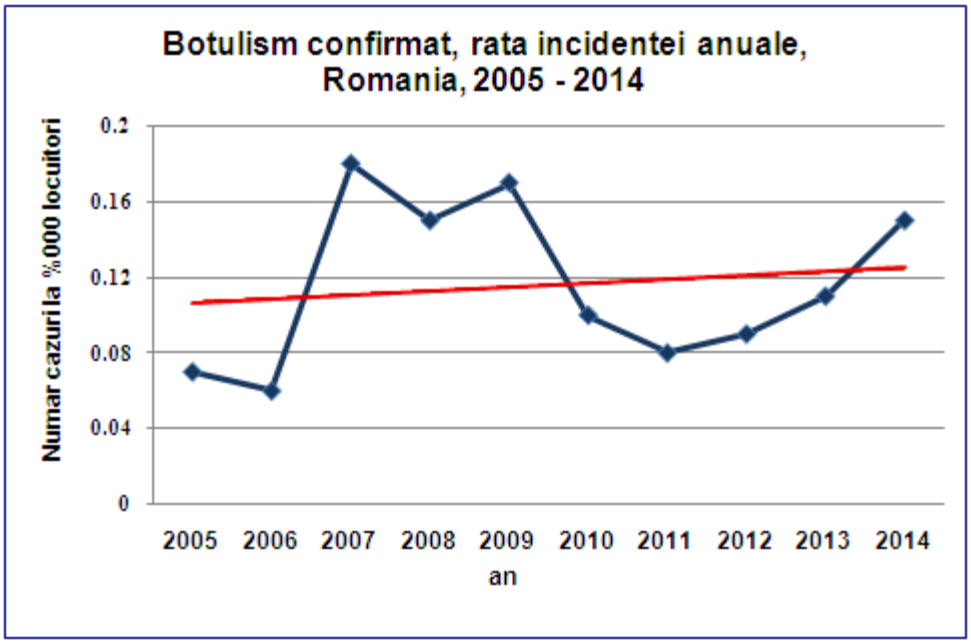
Au fost inregistrate 3 decese: in judetul Bacau, persoana in varsta de 72 ani, de sex feminin, caz confirmat; in judetul Satu-Mare, copil in varsta de 6 ani, de sex masculin, caz probabil; in judetul Suceava, persoana in varsta de 35 ani, de sex masculin, caz confirmat.

# Cap. IV: Boli cu transmitere prin alimente si /sau factori de mediu

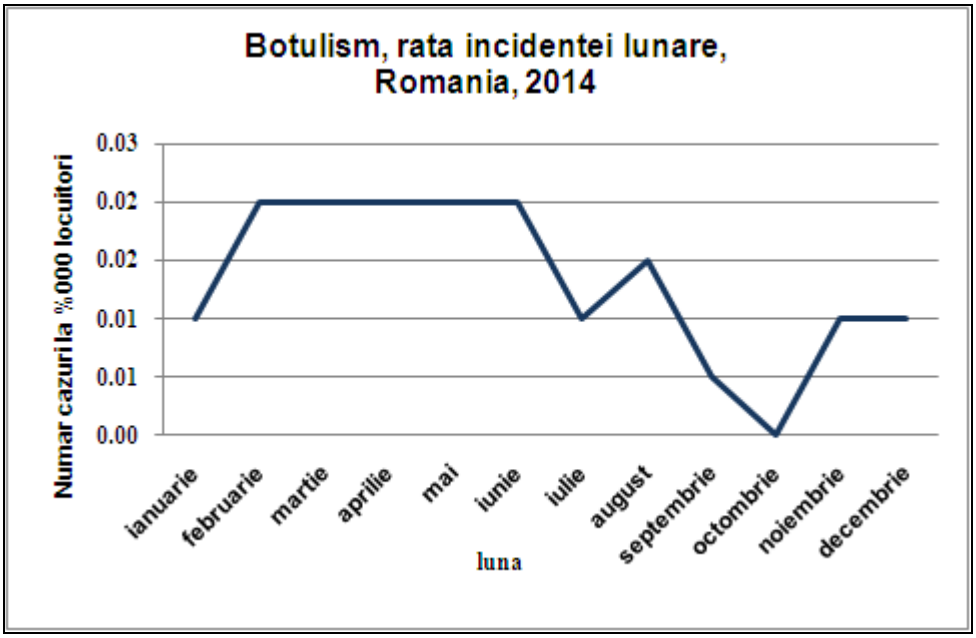
## 1. Botulism

La nivel national, in anul 2014, rata incidentei cazurilor confirmate de botulism a fost de 0.15%000, valoare mai crescuta decat in anul precedent (0.11%000)

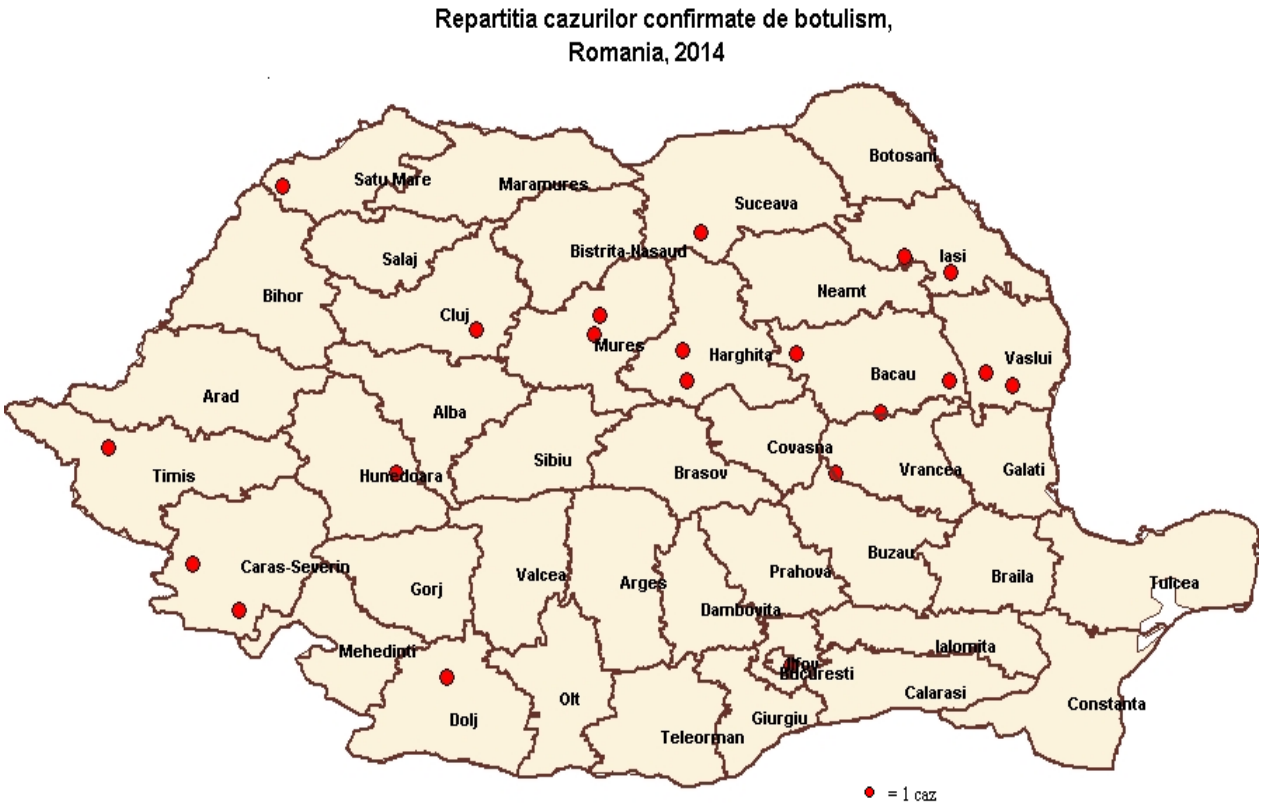
Rata incidentei anuale a cazurilor confirmate de botulism inregistrate in Romania, in perioada 2005-2014, prezentata in graficul de mai jos, a urmat un trend usor ascendent:



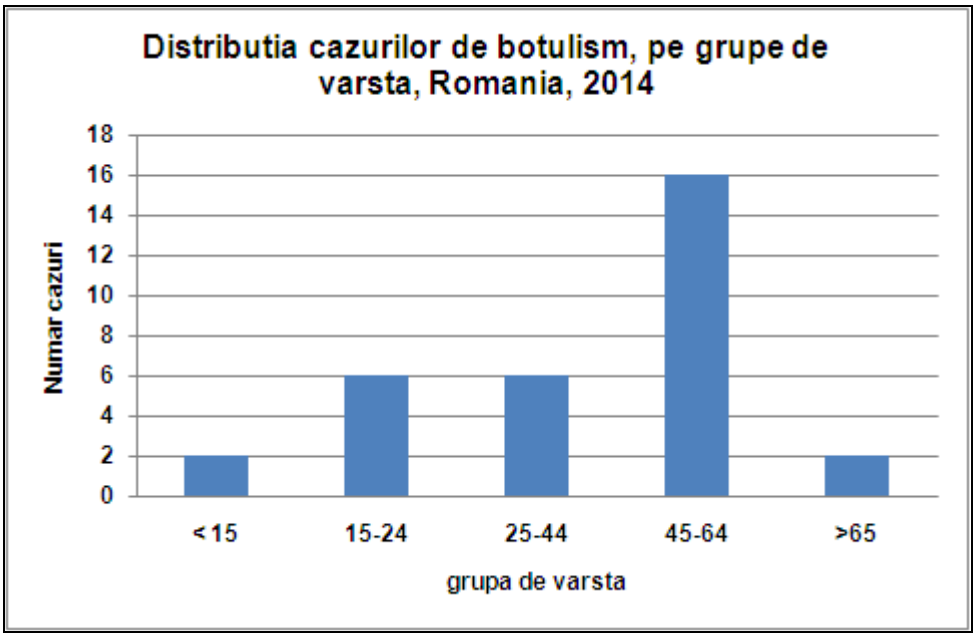

Rata incidentei lunare este prezentata in graficul de mai jos:



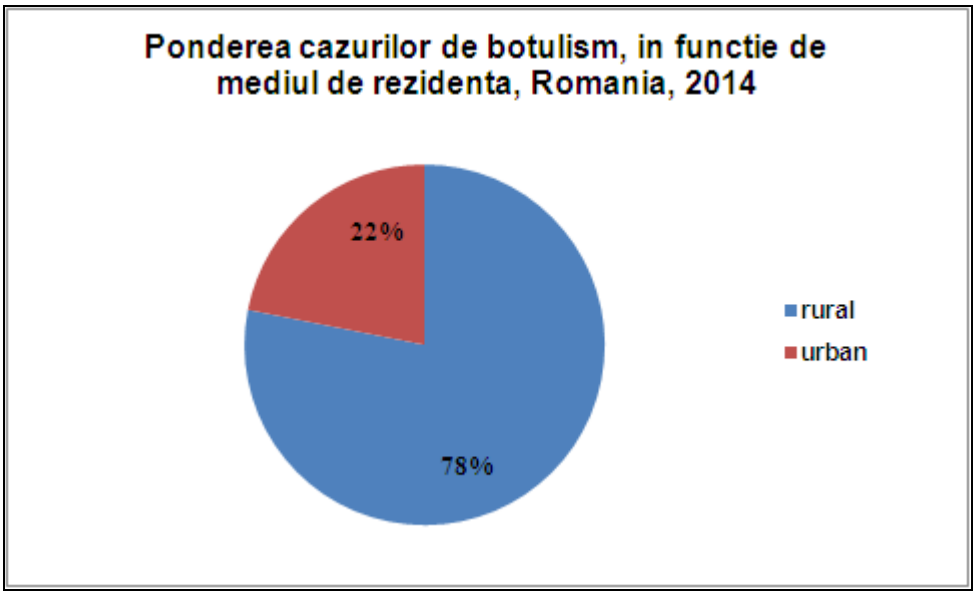

In anul 2014 au fost inregistrate 31 cazuri de botulism confirmate si 1 caz probabil, distributia geografica a acestora fiind prezentata mai jos:




Cele 32 cazuri de botulism au intrunit criteriile clinice si de laborator. Diagnosticul serologic complet (determinarea tipului de toxina) a fost stabilit in toate cazurile (toxina botulinica tip B).Cele mai multe cazuri de botulism au fost inregistrate la grupa de varsta 45 – 64 ani (50%).




Analiza ponderii pe medii de rezidenta a cazurilor de botulism evidentiaza un procent crescut de cazuri confirmate in mediul rural (78% - 25 cazuri).

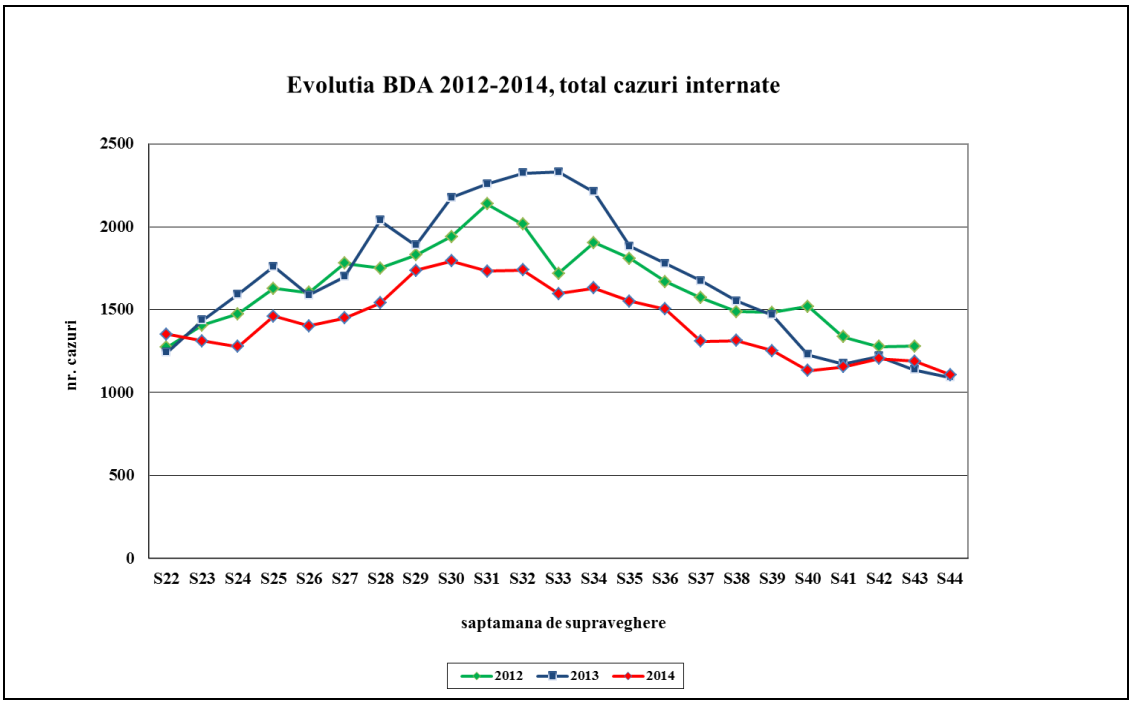



In toate cazurile alimentele incriminate au fost produse alimentare: 23 pe baza de carne preparate in gospodaria proprie, 5 pe baza de peste si 3 pe baza de legume, iar la un caz nu a fost identificat alimentul.

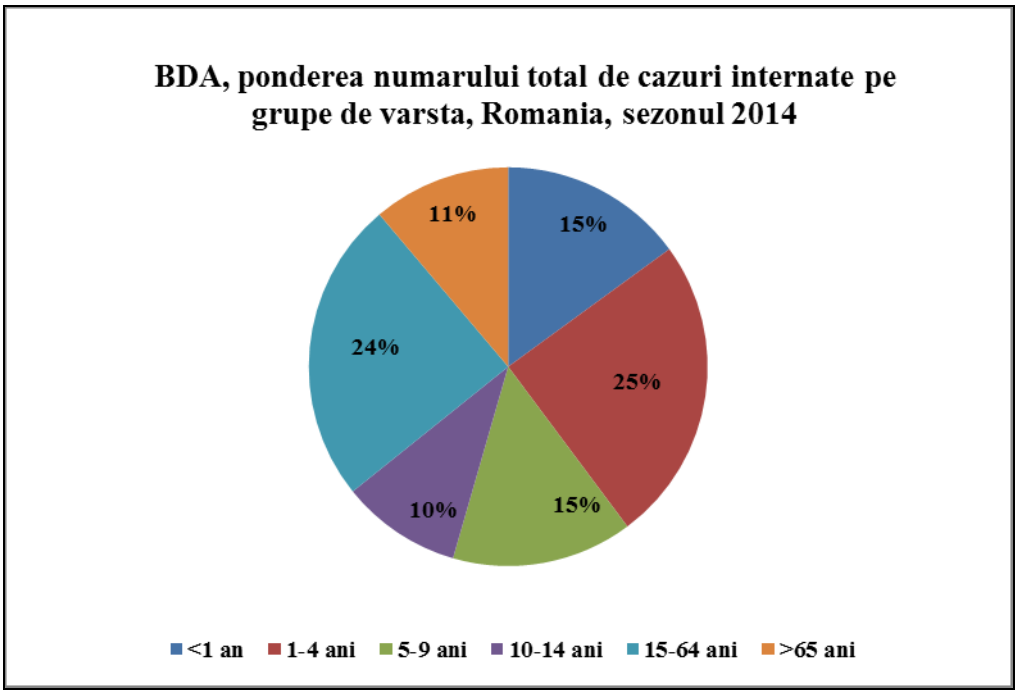
## 2. Boala diareica acuta

In perioda iunie-octombrie 2014 (S22-S44), au fost raportate un numar de 32.729 cazuri internate.

Cel mai mare numar de cazuri (1.792 cazuri) din acest sezon s-a inregistrat in saptamana 30 a anului. Numarul de cazuri de BDA internate se incadreaza in media cazurilor din ultimele sezoane de supraveghere.




Ca si in ceilalti ani, cele mai multe cazuri internate cu BDA au fost la grupele de varsta 1-4 ani si 15-64 ani.

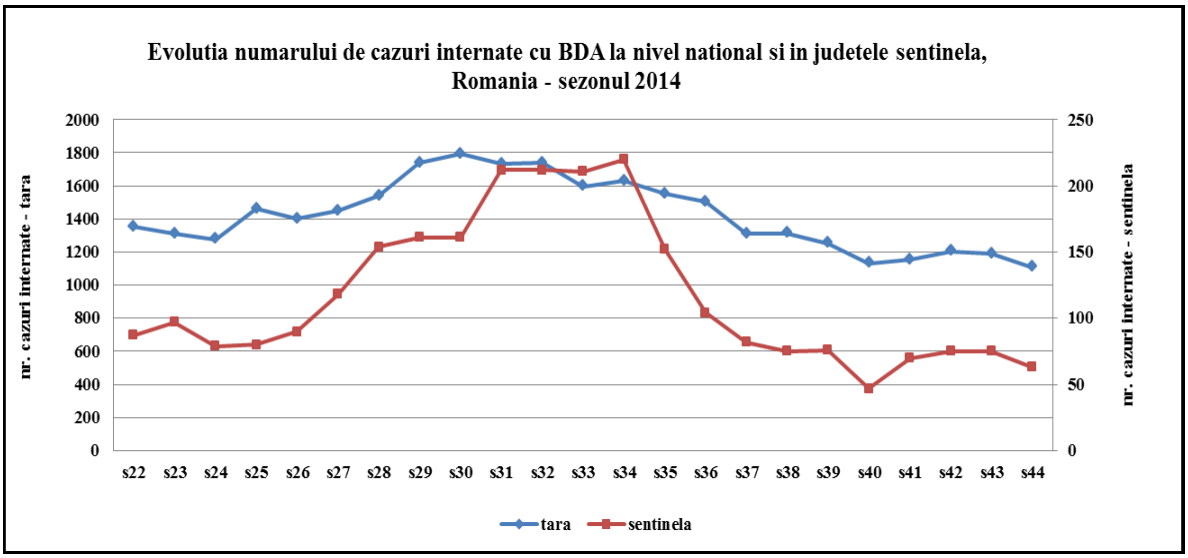



Cea mai mare rata de incidenta estivala specifica a BDA s-a inregistrat la grupa de varsta sub 1 an (4.290,5‰), iar cea mai mica la grupa de varsta 15-64 ani (94,1‰).

In acest sezon nu s-a inregistrat niciun deces la grupa de varsta <1 an. Nu s-a inregistrat niciun caz de sindrom hemolitic uremic (SHU).

In judetele sentinela (Braila, Constanta, Galati si Tulcea) se constata ca:

- total discordant, fata de tiparul inregistrat la nivel national (3 varfuri, in s25, s30 si s32), s-au inregistrat 4 varfuri (in s23, s28, s31 si s34) si 3 scaderi mai bruste (s24, s30 si s40)
- scaderea numarului de cazuri internate se regaseste in supravegherea nationala incepand cu s30, iar in cea sentinela cu s34 in sentinela.




Ponderea cazurilor diagnosticate internate in judetele sentinela a variat, de-a lungul sezonului, intre 58,8% si 96,5%.

In cadrul supravegherii cu laboratorul la nivel national s-a investigat un numar de 560.209 probe.

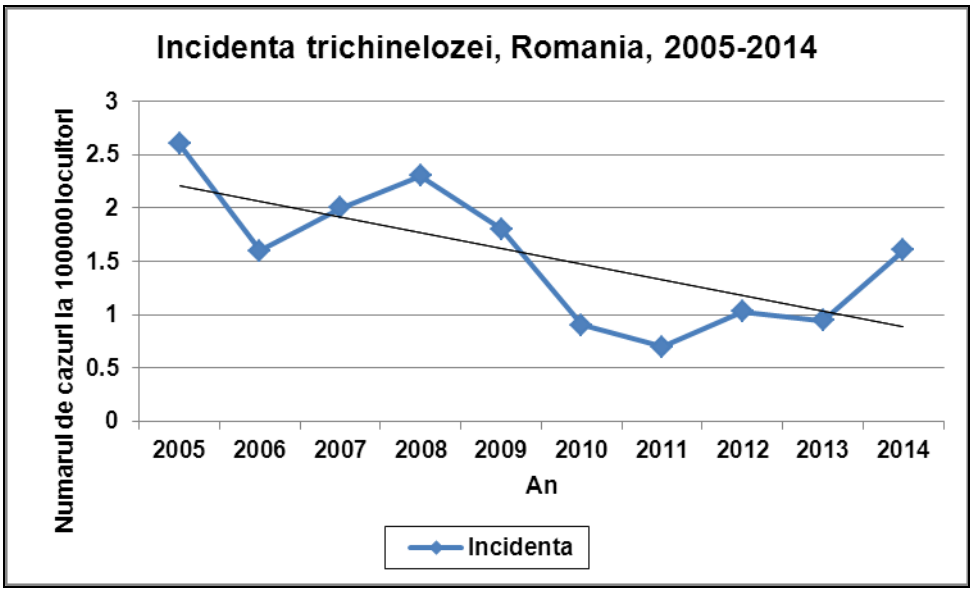
La nivelul laboratoarelor DSPJ s-au lucrat 6,3% din probe, restul de 93,7% fiind lucrate la nivelul altor laboratoare (din sistem public sau privat).
Din totalul probelor, 42% au fost coproculturi, iar 58% ex. coproparazitologice.

3,2% din coproculturi au fost pozitive, izolandu-se urmatorii agenti patologici:
- *Rotavirus* – 19,9%;
- *Salmonella* – 19,2%;
- alte patotipuri de *E. coli* in afara *E. Coli O157* – 15,9%;
- *Campylobacter* – 5,8%;
- *Shigella* – 2%;
- *Yersinia* – 0,2%;
- alti agenti – 37%.

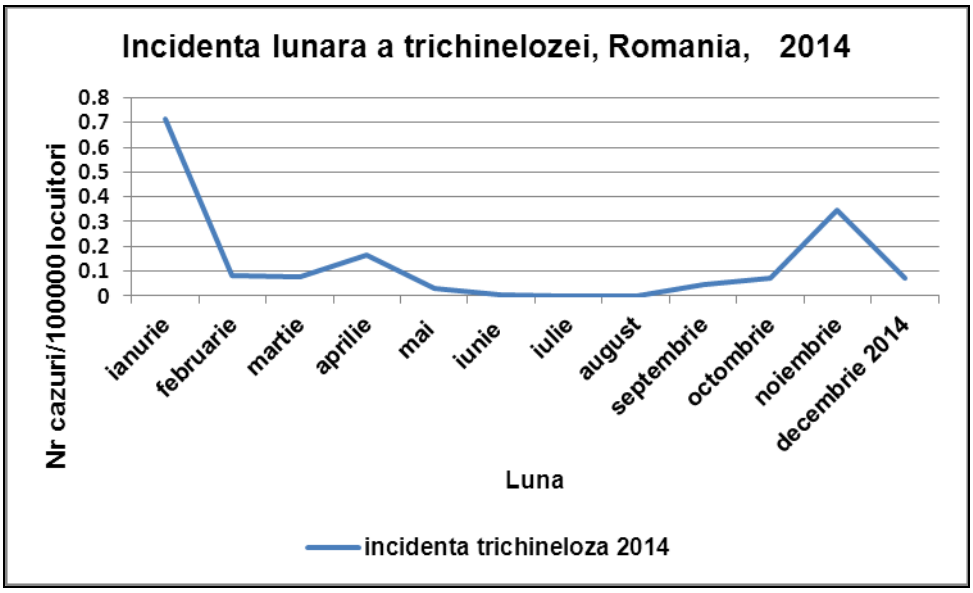
S-au izolat 14 tulpini de *Yersinia.*
S-a izolat o tulpina de E. coli O 157, in laboratorul DSP Covasna.
Nu s-a izolat vibrion holeric.
6,9% din ex. coproparazitologice au fost pozitive, majoritatea cu *Giardia lamblia* (75,1%).

## 3. Trichineloza

Rata incidentei anuale a trichinelozei in anul 2014 a fost de 1,61.%000, in crestere cu 70,6% fata de incidenta anului 2013. Desi se observa o tendinta descendenta a incidentei cazurilor inregistrate in ultimii 10 ani, Romania contribuie cu cele mai multe cazuri de trichineloza in Europa (in anul 2012 a contribuit cu 58% cazuri fiind situata pe locul III al incidentelor din Europa).

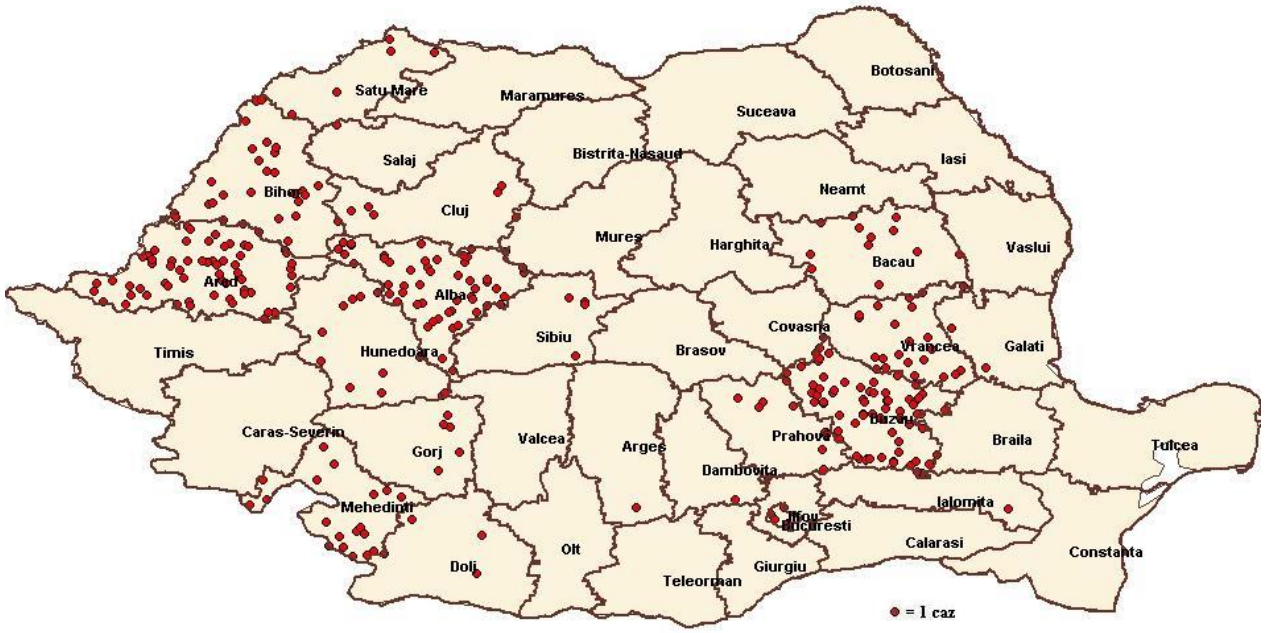



Cele mai mari valori ale incidentei s-au inregistrat in lunile ianuarie, aprilie si noiembrie, ca urmare a consumului de carne, neverificata trichineloscopic..




Cele mai afectate judete au fost: Buzau (15,9%000), Alba (15,7%000), Vrancea (5,960%000) din cauza neverificarii trichineloscopice a carnii provenite din gospodaria proprie sau din vanat, asociate obiceiurilor de a consuma carne nepreparata termic/insuficient preparata termic sub forma de carnati uscati, sunca sau afumaturi.

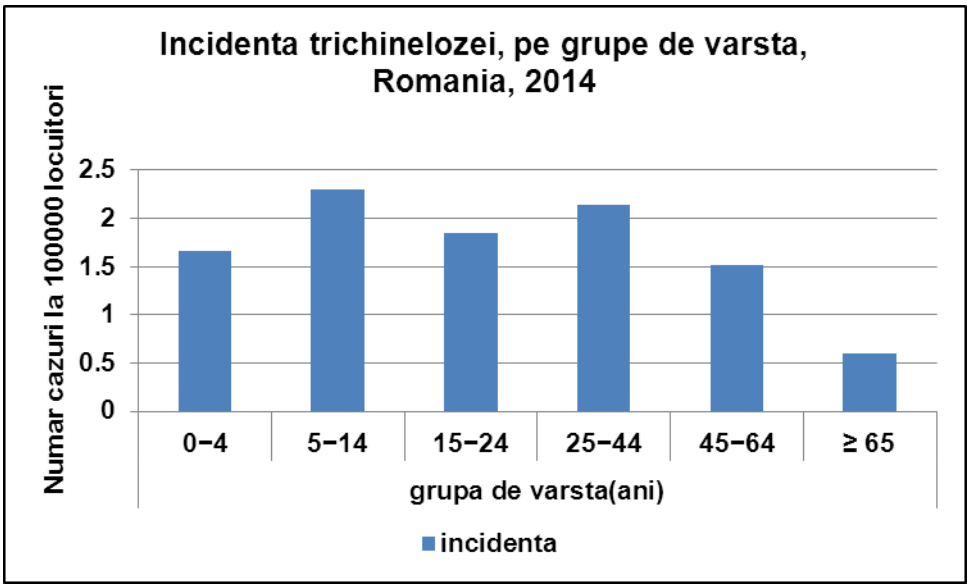
Distributia cazurilor de trichineloza pe judete, Romania, 2014




In anul 2014, raportul pe genuri (masculin/feminin) a fost de 1.06/1, fiind o diferenta mica intre numarul de cazuri pe genuri. Incidentele pe genuri au fost 1,69%000 pentru genul masculin si respectiv 1,52 %000 pentru genul feminin(155 cazuri).

Incidenta in mediul rural a fost de 1,98%000 locuitori. Incidenta din mediul urban a fost de 1,27%000 locuitori.

Cele mai mari rate ale incidentei s-au inregistrat la grupele de varsta 5-14 ani (2,30%000), 25-44 ani (2,14%000) respectiv 15-24 ani(1,84 %000).




In anul 2014, au fost raportate 17 focare de trichineloza. Acestea au aparut in urma consumului de produse din carne neverificata de catre autoritatile avizate pentru examen trichineloscopic

Sursa principala a fost porcul din gospodarie.

In cazul a 15 focare a fost amintit consumul din carnea de porc necontrolata trichineloscopic. In cazul unui focar au aparut cazuri dupa consumul de carne cu examen trichineloscopic pozitiv(consumul fiind inaintea emiterii buletinului de analize).

Judetele care au raportat:

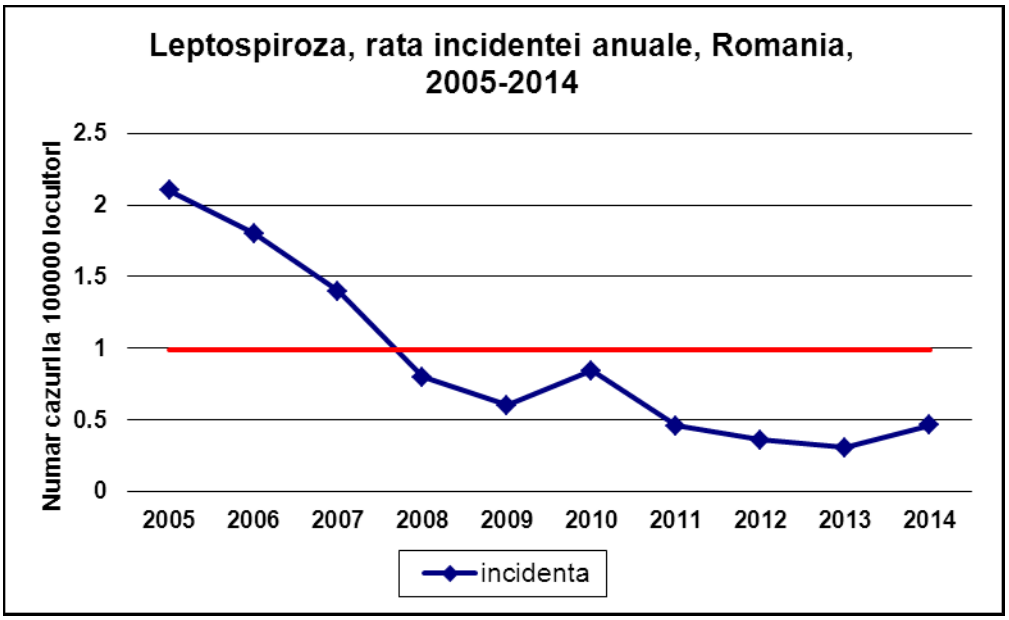
- 3 focare (Alba si Vrancea);
- 2 focare (Buzau- lunile aprilie, decembrie );
- 1 focar (Bihor, Mehedinti, Satu Mare,Gorj, Hunedoara, Bucuresti, Cluj- luna aprilie, Bacau, Arad)

In luna noiembrie, DSP Arad a declarat un focar de trichineloza interjudetean. In cadrul acestui focar au fost distribuite carne si produse din carne infestate, familiei. Consumatorii sunt membrii ai aceleiasi familii, cu domiciliu in judetele: Arad, Hunedoara, Sibiu, Suceava. Numarul de cazuri in acest focar: 61, din care 2 decese.

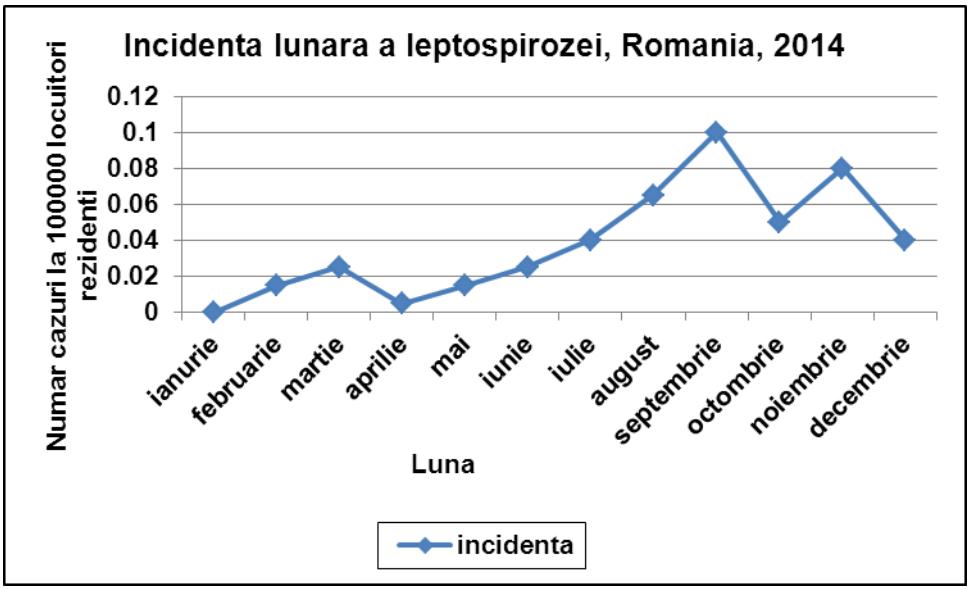
## 4. Leptospiroza

Rata incidentei anuale a leptospirozei, in anul 2014, a fost de 0,5%ooo, in crestere cu 66,6% fata de anul 2013 (0,3%ooo). Romania ocupa pozitii superioare in randul incidentelor inregistrate in Europa in anii: 2012- al IV-lea loc cu incidenta de 0,49%000, 2011- locul I cu incidenta de 0,9%000, 2010 – locul I cu incidenta de 0,49%000 .

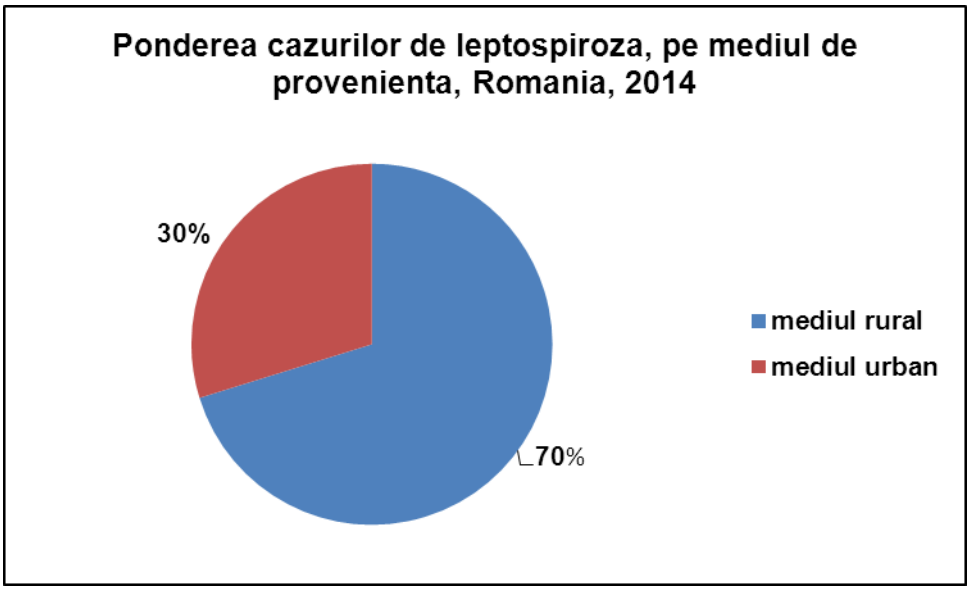
Rata incidentei anuale a cazurilor confirmate de leptospiroza inregistrate in Romania, in perioada 2005-2014, prezentata in graficul de mai jos, evidentiaza faptul ca in anul 2014 aceasta s-a situat sub valoarea medie inregistrata in ultimii 10 ani.



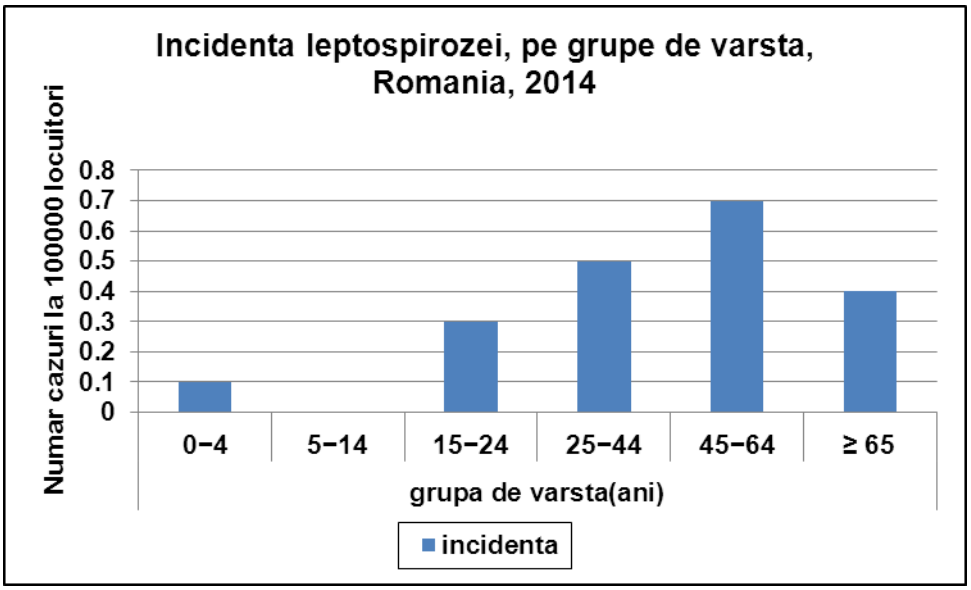

Cele mai multe cazuri s-au inregistrat in a doua parte a anului, cu un maxim in luna septembrie.




Din analiza incidentei pe medii de provenienta a cazurilor raportate se constata o incidenta mai mare a cazurilor din mediul rural (0,32%000) decat in mediul urban(0,25%000).

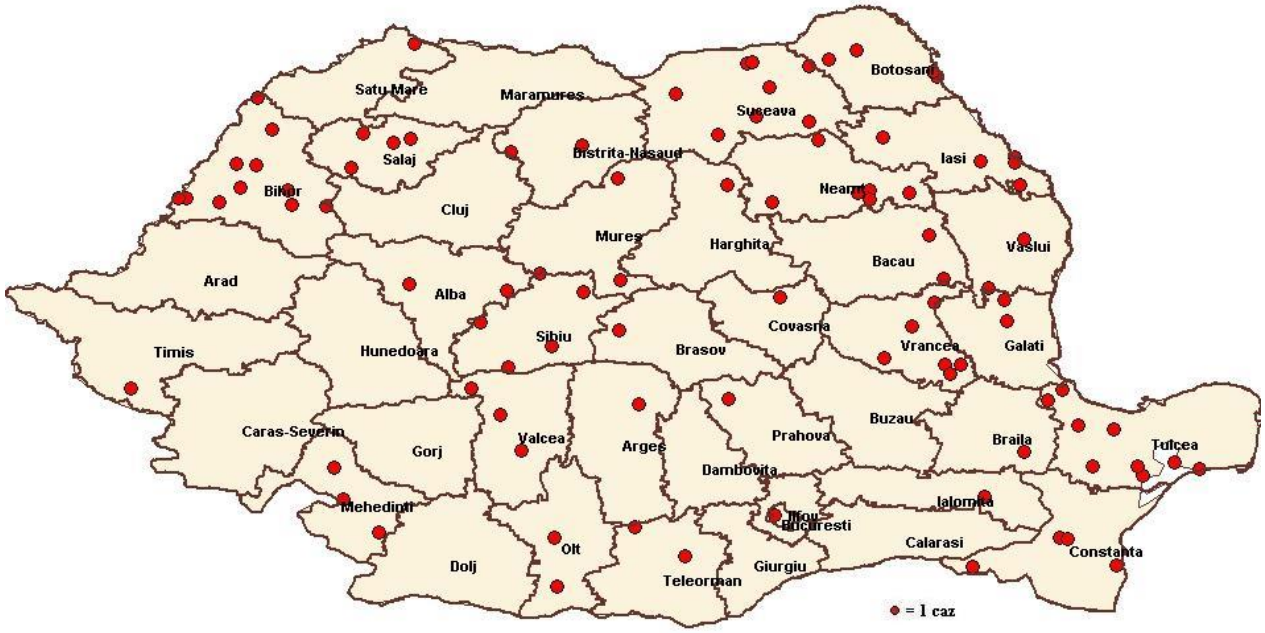



Boala afecteaza in principal adultii, cu incidentele cele mai mari inregistrate la grupele de 25-44 ani si 45-64 ani.




Incidentele cele mai ridicate s-au inregistrat in judetul Tulcea (4,32‰), judetul Bihor (1,92‰), urmate de judetul Vrancea(1,79‰)

Distributia cazurilor de leptospiroza pe judete, Romania
2014

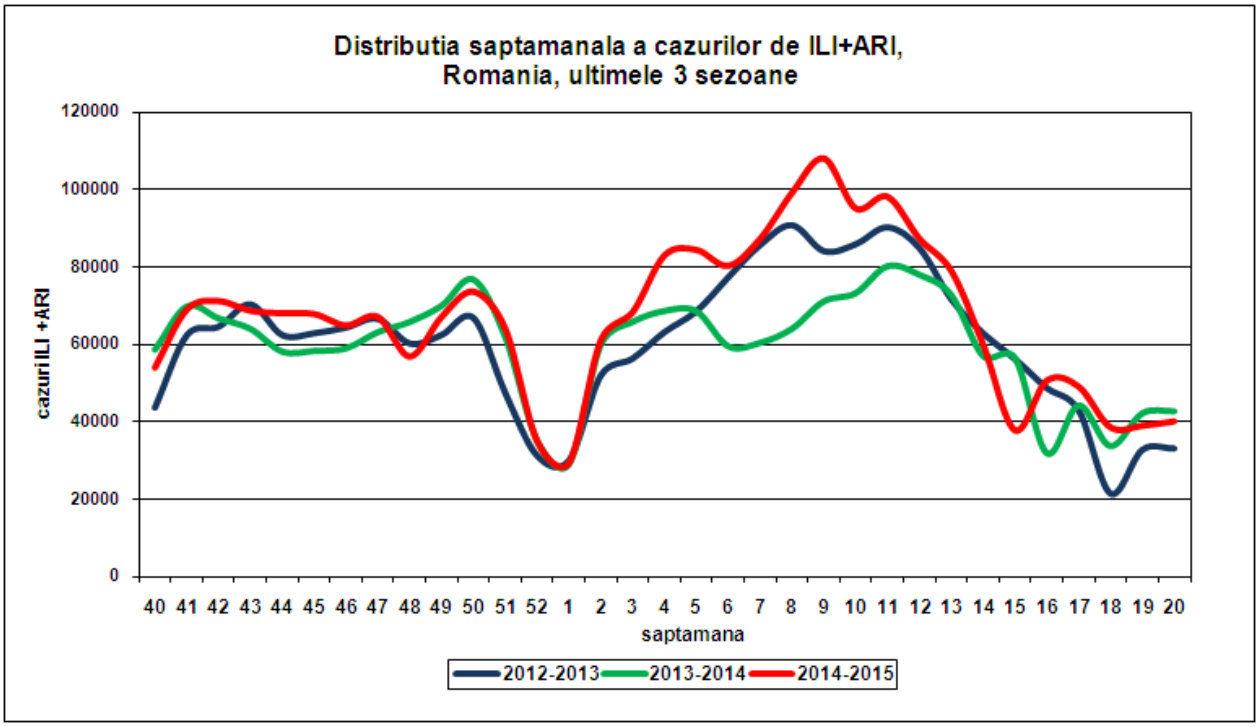



## 5. Bruceloza

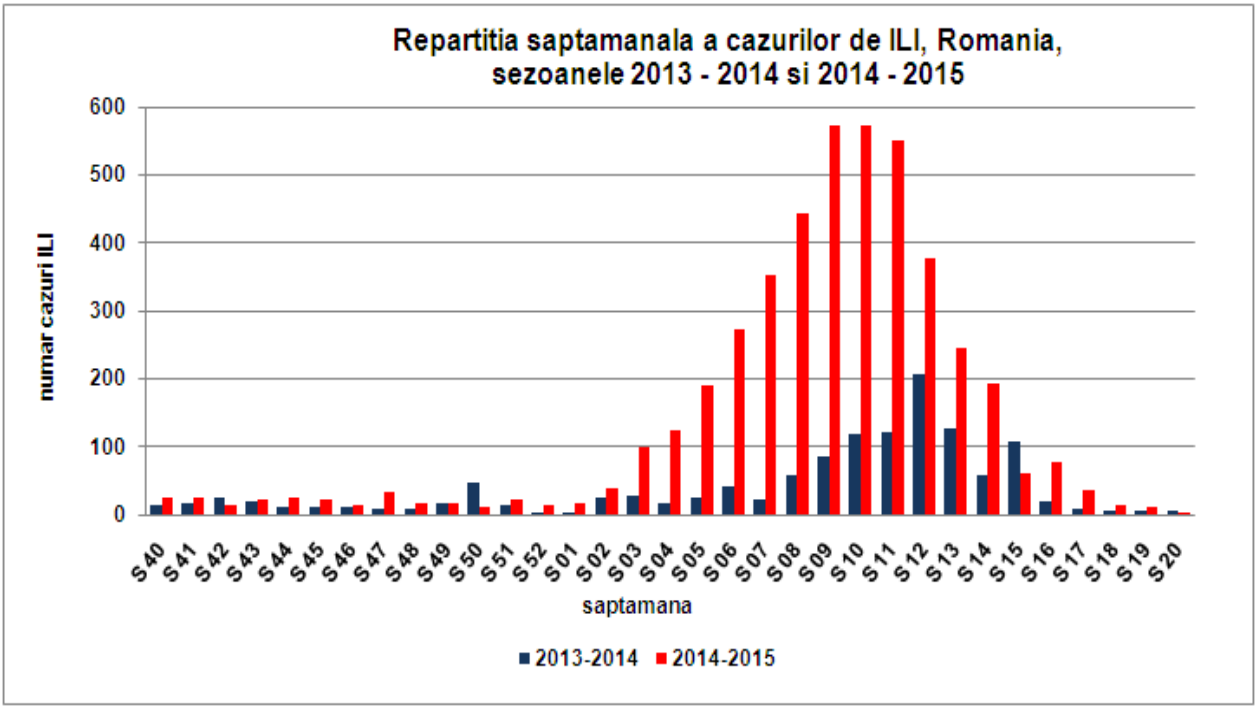
In anul 2014, au fost inregistrate 2 cazuri de bruceloza confirmata cu laboratorul ( un barbat de 27 ani, ingrijitor la o ferma de vaci, in judetul Mures, confirmat cu *Brucella Abortus*, si un barbat de 62 ani din judetul Galati, cu expunere cunoscuta la animalele din gospodarie, confirmat cu *Brucella melitensis*).

## 6. Infectii acute ale cailor respiratorii superioare, pneumonii, gripa si SARI in sezonul 2014-2015

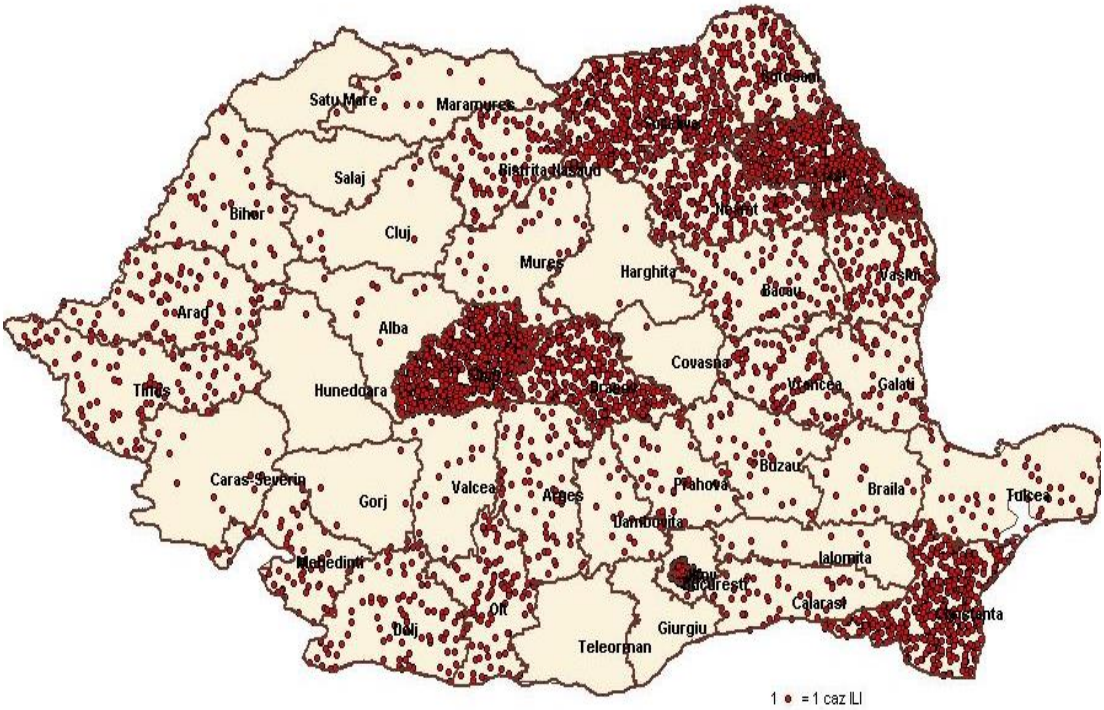
In sezonul 2014-2015 ratele de incidenta ILI + ARI au urmat un trend asemanator cu cel inregistrat in ultimele 2 sezoane, dar cu valori mai crescute:



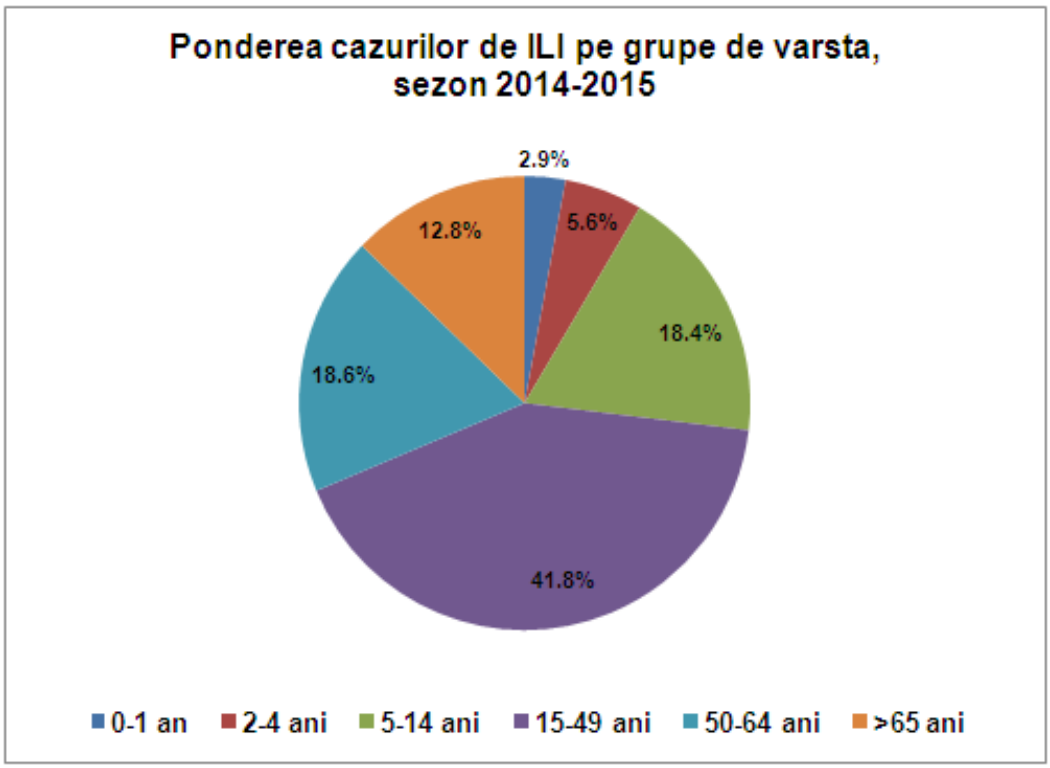

Au fost inregistrate 4511 cazuri ILI, de 3.5 ori mai multe, comparativ cu sezonul precedent (1294 ILI).



Repartitia cazurilor de ILI raportate in sezon 2014-2015, Romania




Cele mai multe cazuri de ILI s-au inregistrat la grupa de varsta 15- 49 ani (41.8%), urmate de grupele 0-1 an (18.6%) si 5 – 14 ani (18.4%).



Ponderea internarilor afectiunilor clinice compatibile cu gripa :

- din cele 4511 cazuri de afectiuni clinice compatibile cu gripa raportate, un procent de 37.9% s-au internat (1711cazuri)
- cele mai multe cazuri care au necesitat internarea au fost persoanele cu varsta > 65 ani

| Total | 0-1 an | 2-4 ani | 5-14 ani | 15-49 ani | 50-64 ani | >65 ani |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 37.9% | 23.7% | 25.0% | 21.5% | 36.7% | 47.0% | 61.5% |

Circulatia virusurilor gripale:

In sezonul 2014 – 2015, in Romania, s-a inregistrat o circulatie aproximativ egala a virusurilor gripale tip A si tip B, spre deosebire de cea la nivel european, unde a existat o preponderenta virusurilor gripale de tip A.

In cadrul supravegherii virologice au fost detectate 938 virusuri gripale (de 2.4 ori mai multe comparativ cu sezonul precedent – 397).

Cazuri confirmate:

- 407 cu virusuri gripale tip A
  - ✓ 233 subtip H3
  - ✓ 130 subtip H1 pdm09
  - ✓ 44 nesubtipate
- 529 cu virusuri gripale tip B
- 2 coinfectii gripa A, subtip H3 si gripa B
-

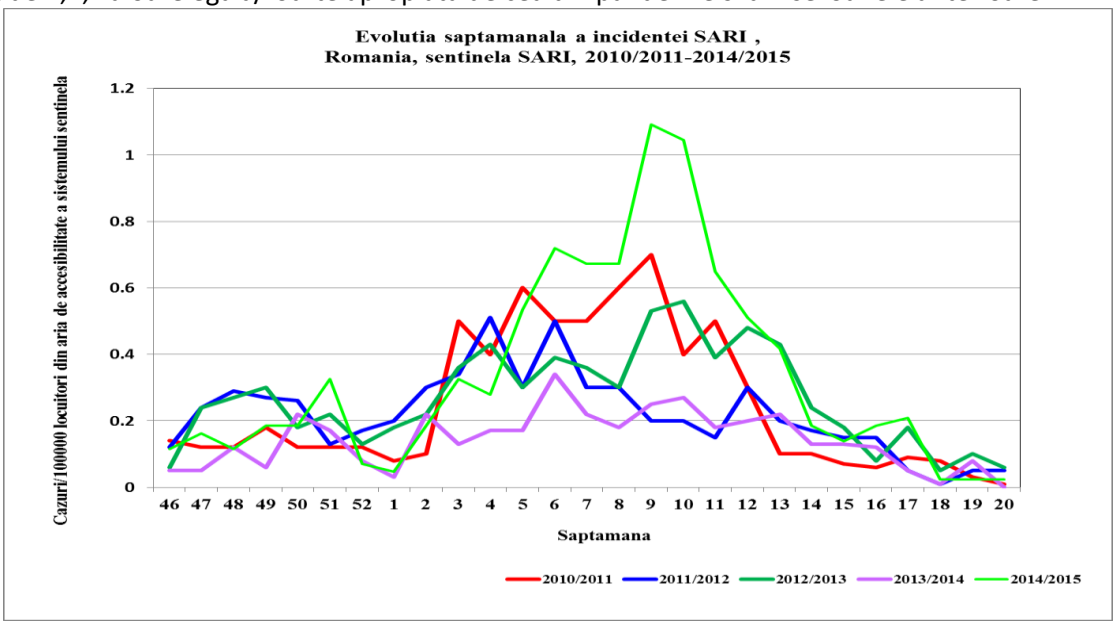
Vaccinarea antigripala in sezonul 2014-2015:

- 500.000 doze de vaccin gripal distribuite de catre MS pentru vaccinarea grupelor populationale considerate la risc
- Au fost vaccinate 492.176 persoane, acoperirea vaccinala in populatia generala in acest sezon fiind de 2.5 **%**

## Infectiile Respiratorii Acute Severe (SARI) in sezonul 2014/2015

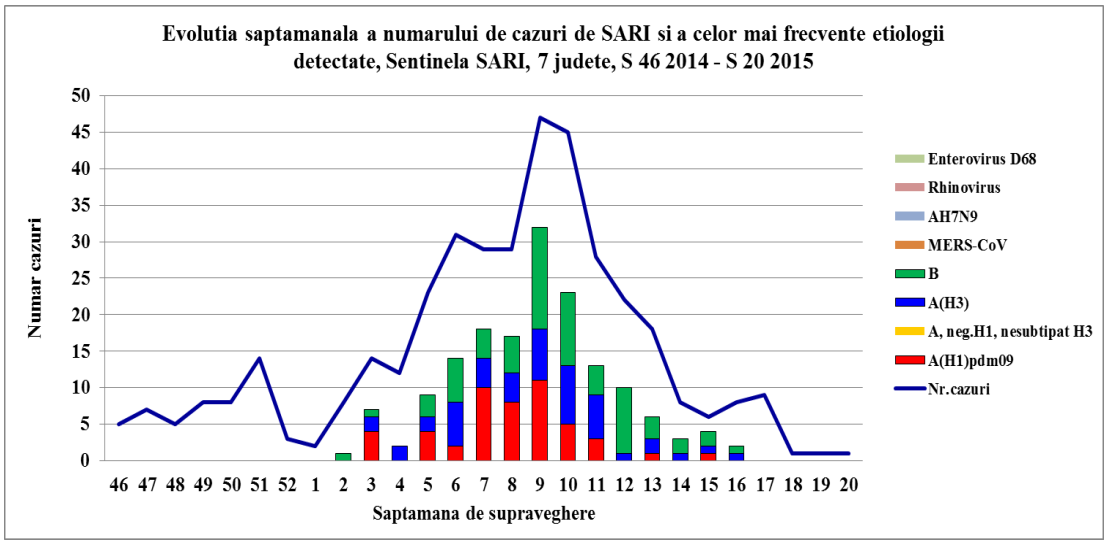
In sezonul 2014/2015 sentinela SARI a functionat in sase judete (Cluj, Constanta, Dolj, Iasi, Mures, Timisoara) si Mun.Bucuresti, cu un total de 20 spitale. Au fost validate 392 cazuri de SARI (cu 70% mai multe fata de anul precedent), din cele 395 notificate.

Incidenta SARI a fost de 9,09‰000, mai mare fata de cea din sezonul precedent (cu 5,12‰000) si fata de perioada pandemica, 2009-2010 (cu 3,78‰000). Raportul intre sexul masculin si feminin a fost de 1,1, valoare egala/foarte apropiata de cea din pandemie si din sezoanele anterioare.




*Varful de incidenta* s-a inregistrat, in sezonul incheiat, dominat de virus gripal tip B, in S 09, cu 3 saptamani mai tarziu fata de sezonul precedent si de sezonul 2011/2012, dominat de A(H3).

Evolutia saptamanala a numarului de cazuri de SARI si a celor mai frecvente etiologii detectate poate poate fi observata in graficul de mai jos.



Rata pozitivitatii pentru SARI, confirmat cu virus gripal A(H1)pdm09 si B a inregistrat valoarea cea mai ridicata la grupa de varsta 50-64 ani (20,6%, respectiv 32,4%), iar pentru A(H3) la ≥65 ani (22,2%).

Numarul total de decese confirmate cu gripa a fost de40, din care 25 cu A(H1)pdm09, 6 cu A(H3) si 9 cu B. In sezonul anterior au fost inregistrate 34 decese confirmate cu gripa, din care 25 cu virus gripal A(H1)pdm09 si 9 cu A(H3).

Caracteristicile deceselor confirmate cu gripa inregistrate in sezonul 2014/2015, sunt prezentate in tabelul de mai jos:

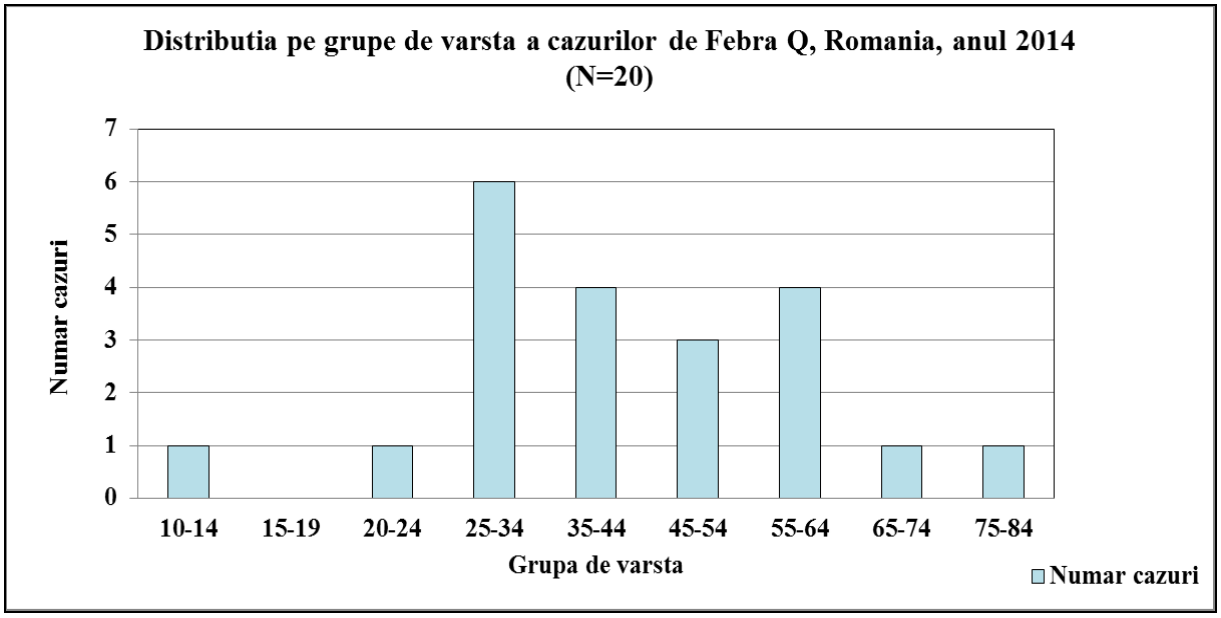
| **Caracteristici decese confirmate cu gripa** | **A(H1)pdm09** | **A(H3)** | **B** |
|---|---|---|---|
| **Nr.decese** | **25** | **6** | **9** |
| Mediana varstei | 56 | 62 | 51 |
| Sex feminin | 10 (40%) | 1 (17%) | 6 (67%) |
| Sex masculin | 15 (60%) | 5 (83%) | 3 (33%) |
| Conditii medicale preexistente | 21 (84%) | 4 (67%) | 8 (89%) |
| Vaccinare anti-gripala | 1 (4%) | 0 | 1 (11%) |
| Tratament antiviral | 21 (84%) | 5 (83%) | 8 (89%) |
| Mediana interval debut-internare | 5 | 2 | 2 |
| Mediana interval debut-terapie antivirala | 7 | 7 | 2 |

## 7. Febra Q

In cursul anului 2014 au fost raportate 21 cazuri de Febra Q. Acestea corespund unei incidente de 0,09‰000, cu 0,06‰000 mai mica fata de cea inregistrata la nivelul EU in anul 2012.

Distributia pe judete a cazurilor a fost urmatoarea: 3 Bucuresti, 1 Buzau, 7 Dambovita, 1 Galati, 1 Gorj, 1 Ialomita, 2 Ilfov, 1 Olt, 1 Prahova, 1 Sibiu, 1 Tulcea, 1 Vaslui.

Analiza distributiei cazurilor pe grupe de varsta releva faptul ca cele mai multe s-au inregistrat la adulti tineri.




Referitor la distributia pe sexe, majoritatea cazurilor (16, respectiv 76%) au fost inregistrate la sexul masculin.

## 8. Legioneloza

In cursul anului 2014 a fost raportat in cadrul sistemului de supraveghere a pneumoniei cu Legionella, un singur caz confirmat de pneumonie comunitara, la fel ca in anul precedent. Incidenta raportata a fost de numai 0,004‰, fata de valoarea de 1,16‰ inregistrata la nivelul EU in anul 2010.

Cazul confirmat a fost o persoana de sex masculin, in varsta de 32 ani, din judetul Giurgiu, avand locul de munca in Mun.Bucuresti. Nu a fost demonstrata implicarea unui anume factor de risc.

## 9. Rabia

In anul 2014 nu s-au inregistrat cazuri cofirmate de rabie la om.

## 10. Antrax

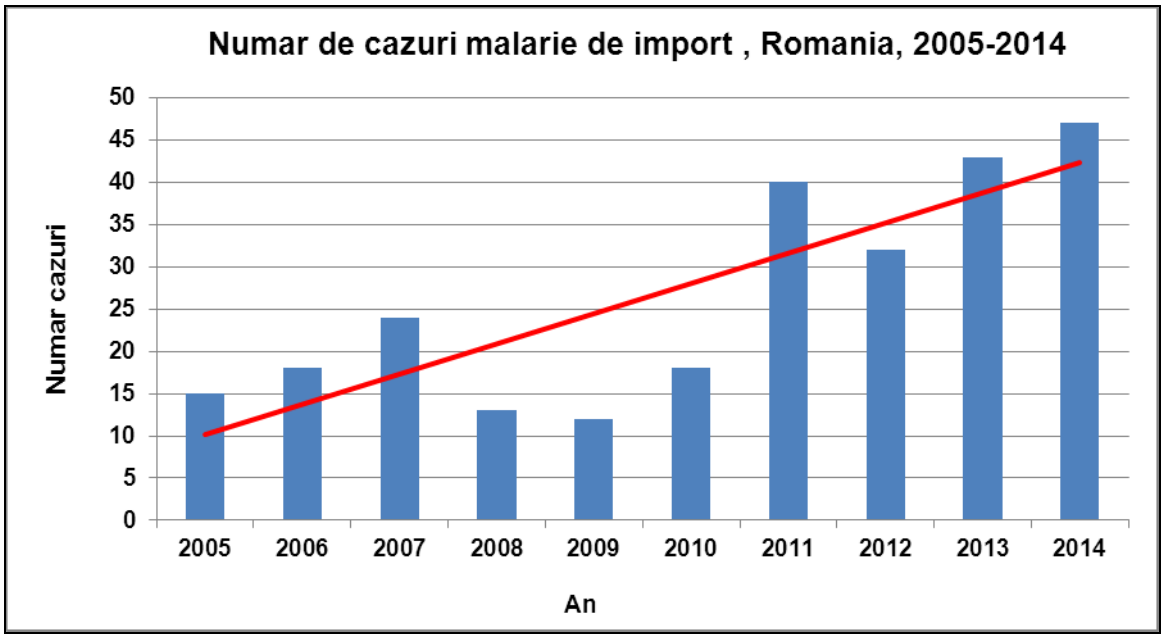
In anul 2014 au fost raportate 7 cazuri suspecte, din care 2 au fost clasificate ca si probabile la persoane de sex masculin, cu varstele de 60 si 65 ani, din judetul Olt, iar 5 cazuri au fost infrmate. Cele 2 persoane au avut contact cu animale bolnave cu antrax (capre), iar diagnosticul a fost pus pe baza rezultatului pozitiv la capre pentru bacilul carbunos prin testarea prin imunofluorescenta in cadrul laboratorului ANSVSA.

# Cap. V: Boli transmise prin vectori

## 1. Malaria

In anul 2014 au fost raportate 47 cazuri confirmate de malarie. Toate cazurile de malarie raportate au fost de import, fara deces.

Incidenta malariei in anul 2014 a fost de $0.23^{0}/_{00000,}$ in crestere cu 16 procente fata de anul 2013.




Majoritatea cazurilor au fost inregistrate la persoane, cetateni romani. O persoana confirmata cu malarie a declarat ca este cetatean indian, 2 persoane ca au cetatenie israeliana, iar o alta persoana ca are cetatenie greaca.

Cele mai multe cazuri au avut provenienta infectarii din continentul African (46 cazuri), in special din Guineea Ecuatoriala (17 cazuri) si ca specie predomina *Plasmodium falciparum* (40 cazuri). Distributia completa poate fi regasita in tabelul de mai jos:

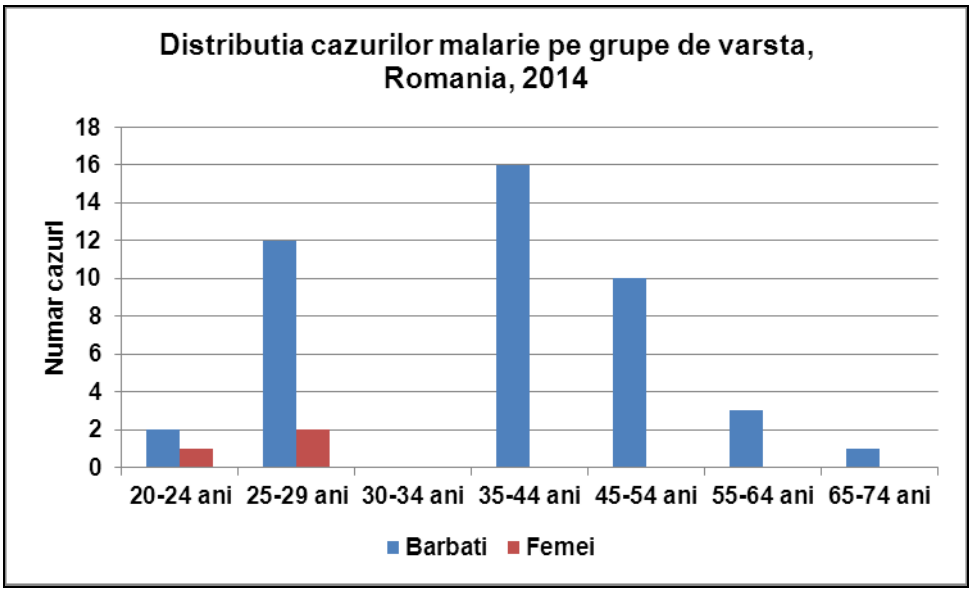
| Tara unde a avut loc infestarea | Nr. Total de cazuri | Specia de Plasmodium | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | P. vivax | P. falciparum | P. malariae | P. Ovale |
| Angola | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| Camerun | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Republica Central Africana | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ciad | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Congo | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Republica Democratica Congo | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Guinea Equatoriala | 17 | 1 | 13 | 1 | 2 |
| Guinea Franceza | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Ghana | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| India | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Coasta de Fildes | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Kenia | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Liberia | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Malawi | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nigeria | 8 | 0 | 8 | 0 | 0 |
| Sierra Leone | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Sudan | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Total | 47 | 1 | 40 | 1 | 5 |

Motivul calatoriei a fost lucrativ in cazul a 34 persoane , turism doua persoane, misiune militara 6 persoane, 3 persoane personal navigant.

Distributia cazurilor de malarie in functie de gen arata o pondere mai crescuta la genul masculin 94% (44 cazuri).

Cele mai multe cazuri s-au inregistrat la barbatii din grupa de varsta : 35-44 ani si 25-29 ani




Judetele care au raportat cazuri de malarie sunt:

- cate 4 cazuri : Constanta, Prahova, Bacau,
- cate 3 cazuri : Suceava si Iasi,
- cate 2 cazuri: Brasov, Cluj, Galati, Hunedoara, Timis si Ilfov
- cate un caz : Arges, Braila, Giurgiu, Gorj, Ilfov, Mehedinti, Olt, Salaj, Satu Mare,
- si municipiul Bucuresti 11 cazuri.

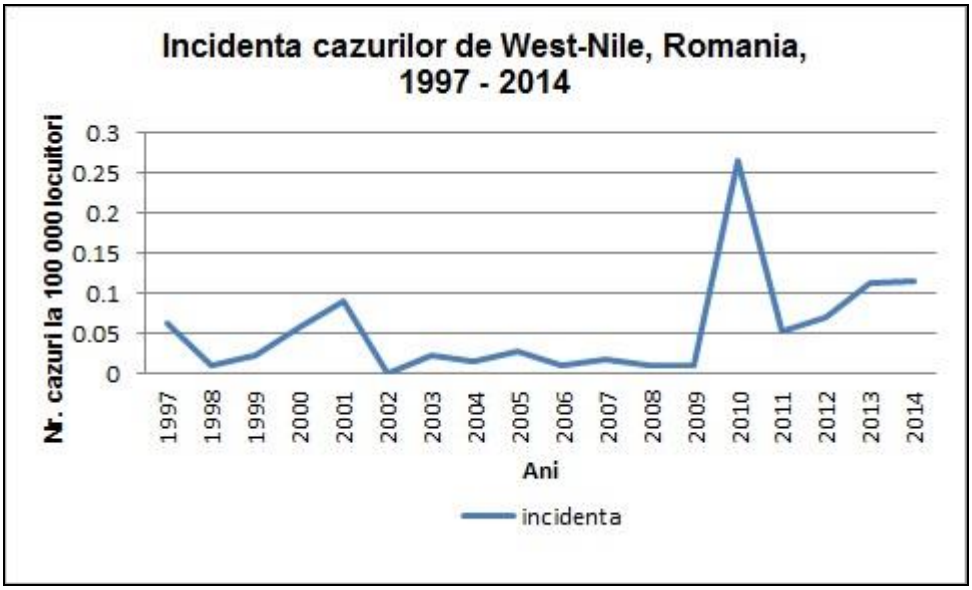
Mediul de provenienta declarat a fost in principal cel urban (35urban/12 rural).

Profilaxia antimalarica a fost urmata in 16 cazuri.

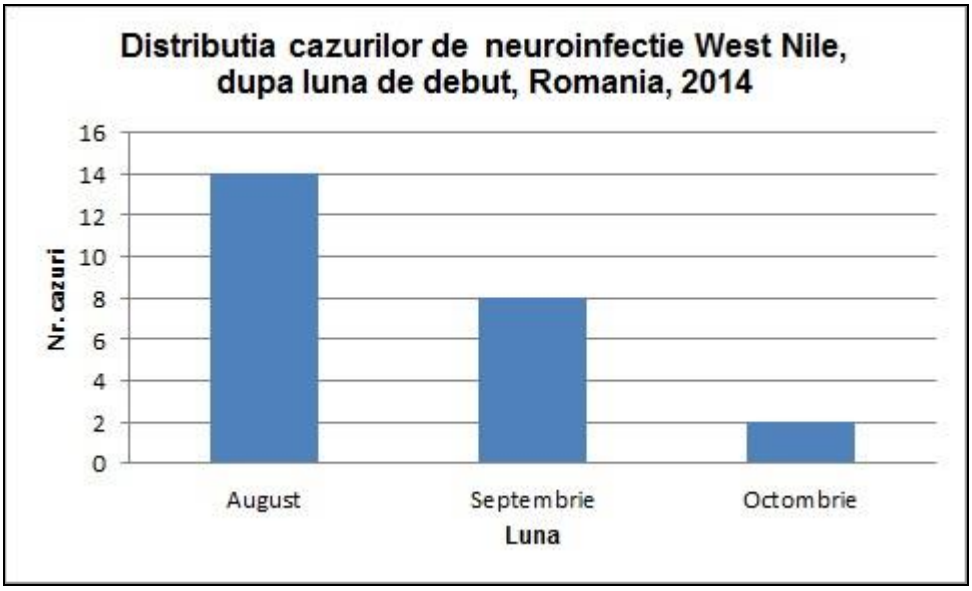
## 2. Meningita West Nile

In cadrul sistemul de supraveghere al meningitelor/meningoencefalitelor, produse de virusul West Nile, implementat dupa epidemia din anul 1996, s-au identificat anual (exceptie anul 2002), cazuri de meningita West Nile, asa cum putem observa in graficul de mai jos.

In anul 2014, s-a inregistrat o incidenta de 0.11% 000 locuitori, la fel cu cea inregistrata in 2013.

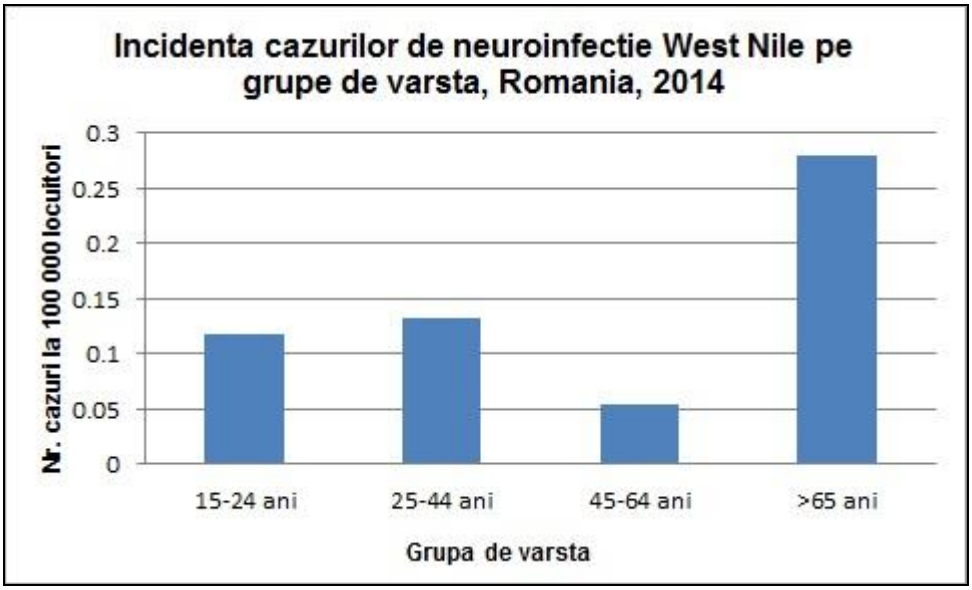



Dupa data debutului, cele mai multe cazuri au debutat in luna august (14 cazuri), celelalte in luna septembrie (8 cazuri) si luna octombrie (2 cazuri).




Distributia cazurilor pe genuri a fost in favoarea celui masculin (M/F: 2) cel mai probabil asociat cu factorul ocupational, legat de ocupatii cu desfasurare in aer liber.

Repartitia cazurilor pe grupe de varsta arata ca cea mai afectata grupa de varsta a fost >65 de ani (incidenta 0,27%000). S-a inregistrat un singur deces, la o persoana de sex feminin cu afectiuni asociate.



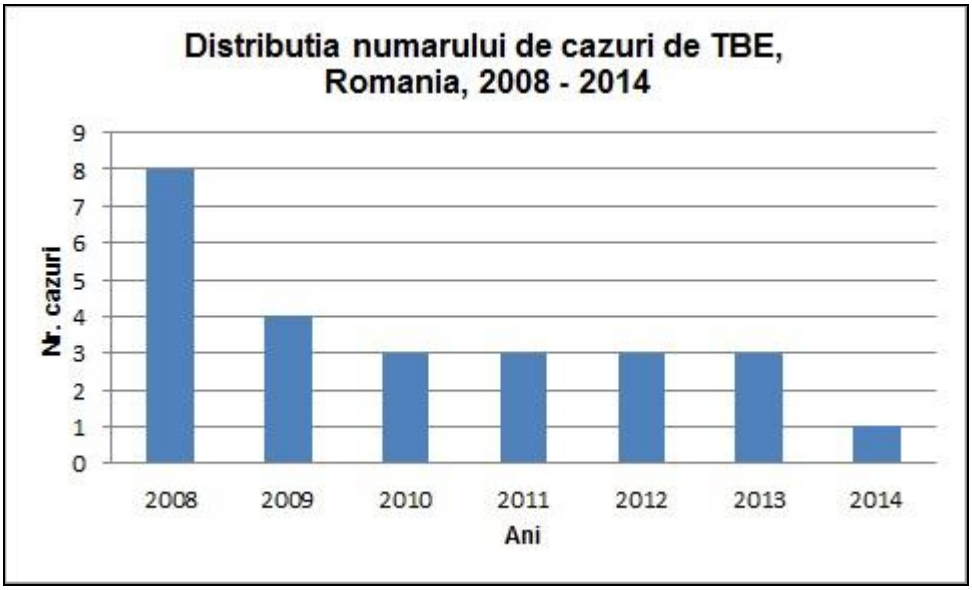

Cazurile au fost inregistrate in zona de sud si sud-est a tarii, cunoscuta ca fiind endemica (in judetele : Ialomita, Giurgiu, Braila, Constanta, Galati, Valcea, Olt, Dolj, Teleorman, Dambovita, Prahova si municipiul Bucuresti), dar si in zona centrala (jud Sibiu si Mures) si de nord-est (judetul Iasi).

Distributia cazurilor de meningita/meningoencefalita cu WNV, dupa judetul de expunere, Romania, 2014

## 3. Encefalita de capusa (TBE)

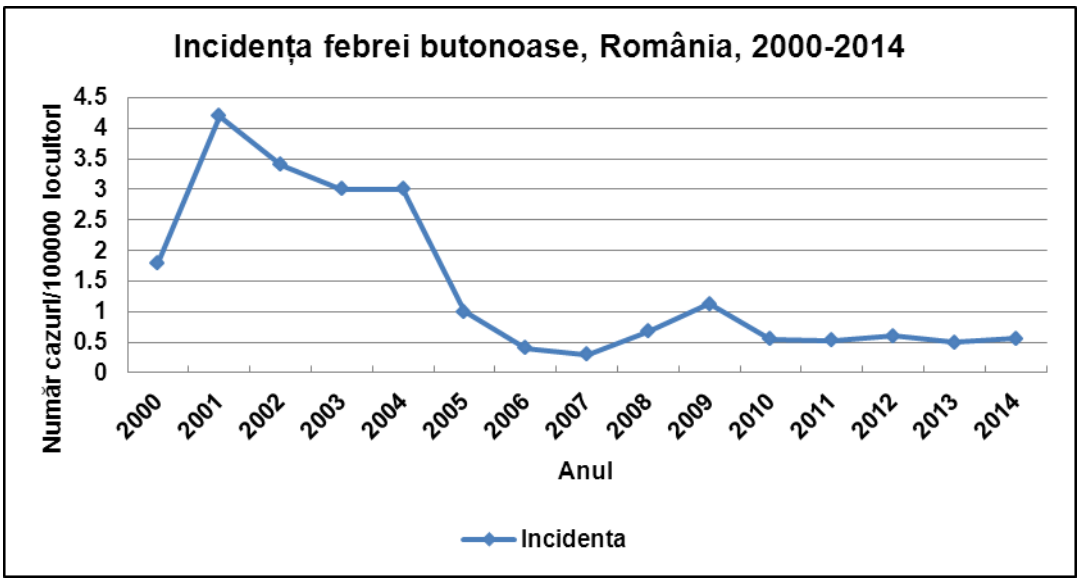
Supravegherea meningitelor transmise prin muscatura de capuse este regionala; sistemul de supraveghere al acestora s-a implementat in anul 2008 si se realizeaza in judetele: Alba, Bihor, Bistrita-Nasaud, Cluj, Covasna, Harghita, Mures, Maramures, Satu Mare, Salaj, Sibiu, Arad, Hunedoara, Caras-Severin.

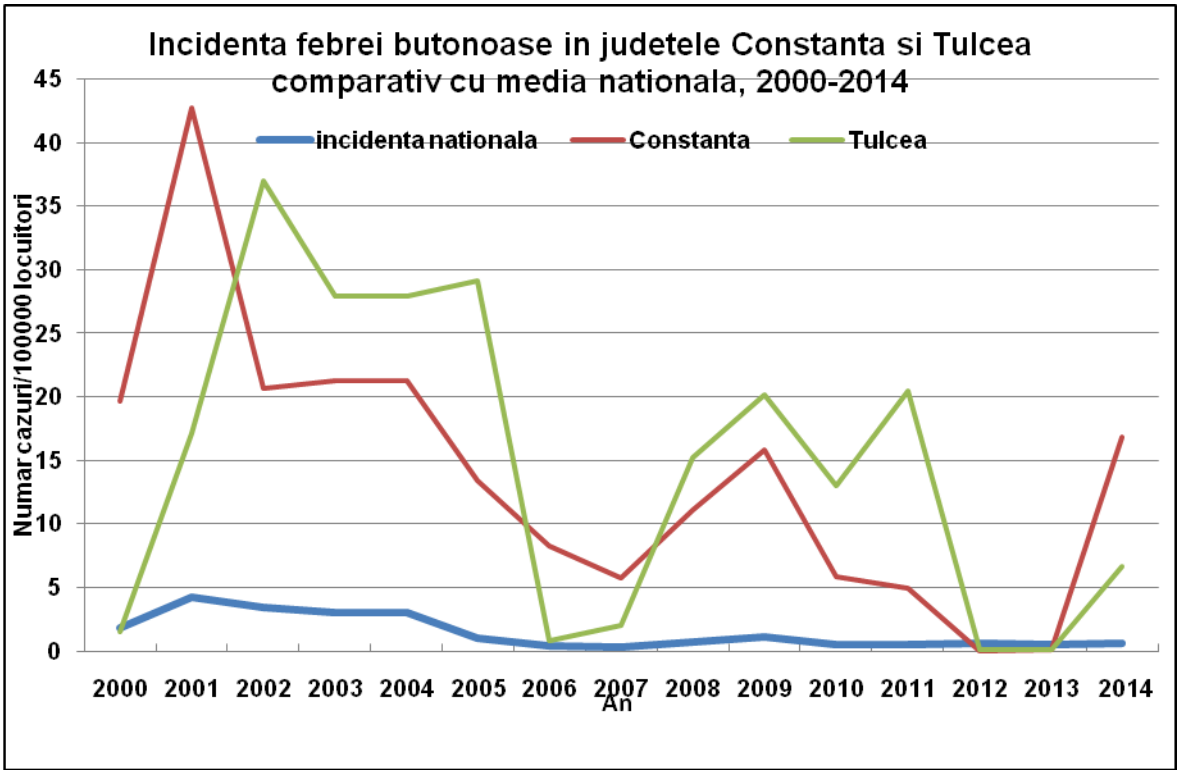
In sezonul mai-octombrie 2014 s-a inregistrat 1 caz de meningita transmisa prin capusa (TBE). Cazul a fost un pacient in varsta de 21 de ani, de sex masculin, din judetul Sibiu, mediul rural.




## 4. Febra butonoasa

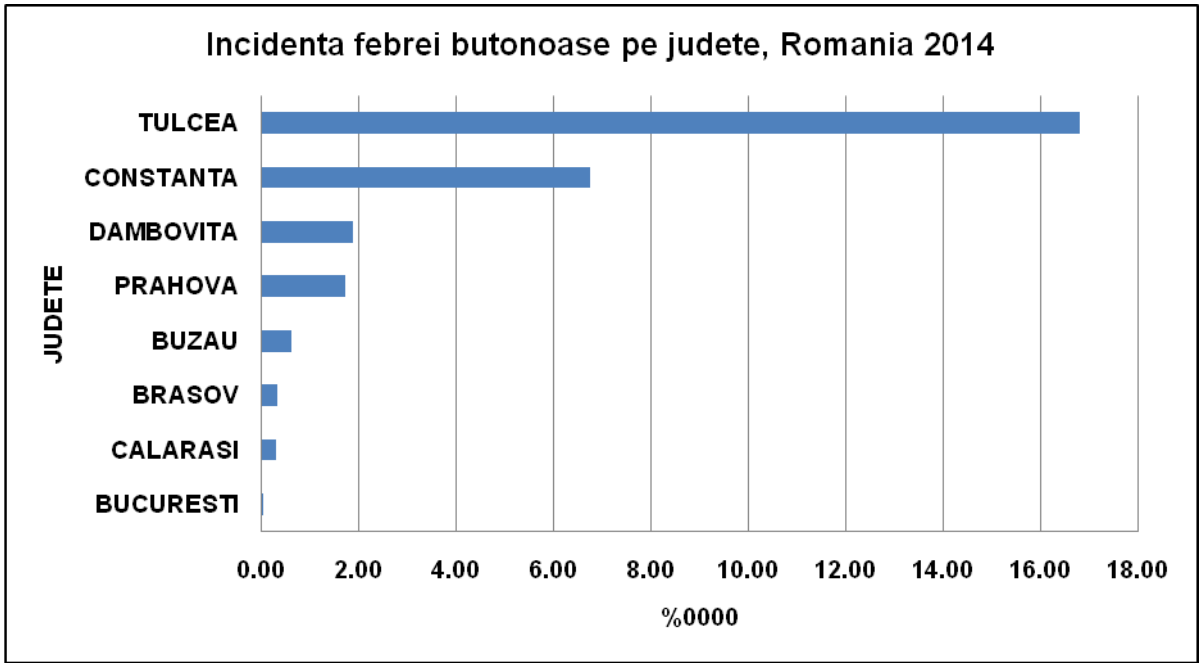
Febra butonoasa este o antropo-zoonoza care a inregistrat in Romania incidente intre 1,8 - 0,6%000-de locuitori in perioada 2000-2014., reprezentand o problema de sanatate publica pentru judetele Constanta si Tulcea



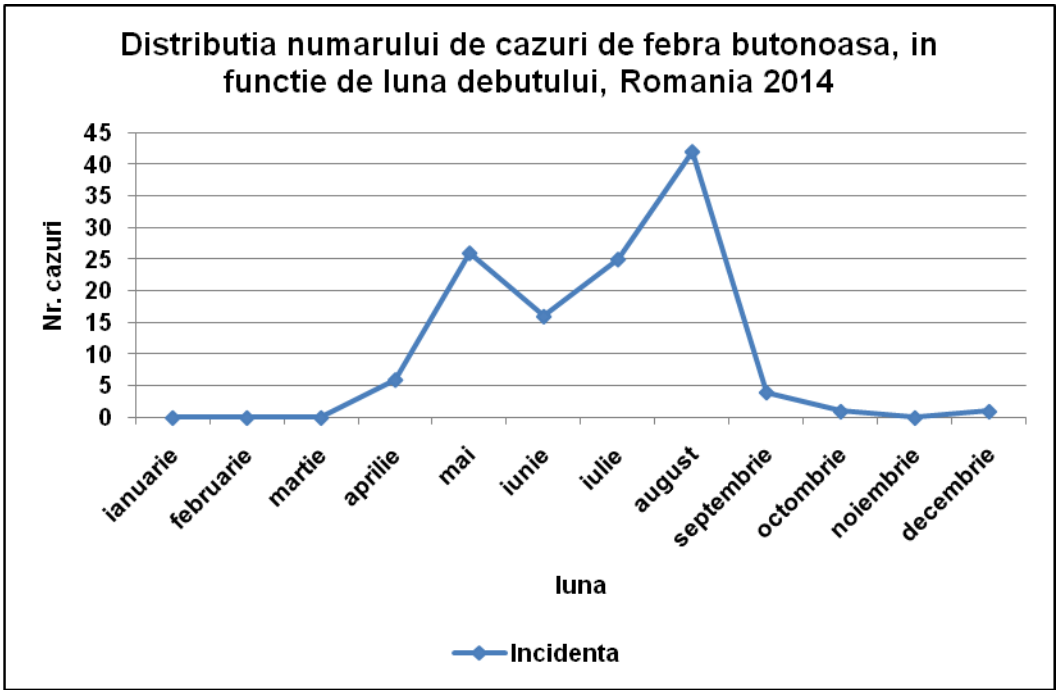



In anul 2014, in conformitate cu criteriile stabilite in metodologia de supraveghere, a fost raportat un numar total de 121 cazuri de febra butonoasa, din care 70 % confirmate si 29 % probabile. Toate cazurile au evoluat in sudul Romaniei, in zonele geografice in care aceasta boala evolueaza istoric.

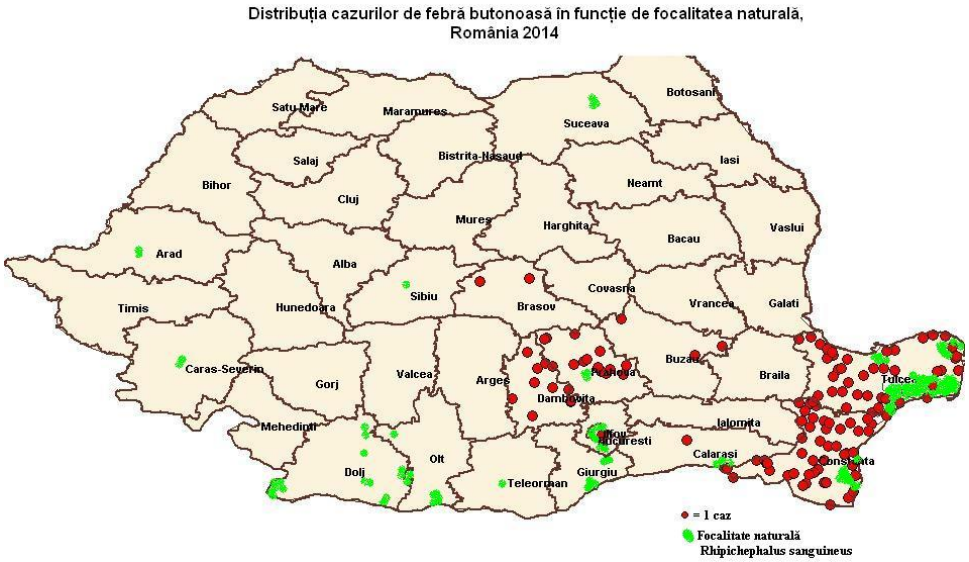
Incidenta cea mai crescuta a fost inregistrata in judetul Tulcea (16.8 %000 de locuitori), urmata de judetul Constanta (6,7 %000 de locuitori), in restul judetelor inregistrandu-se valori mult scazute.



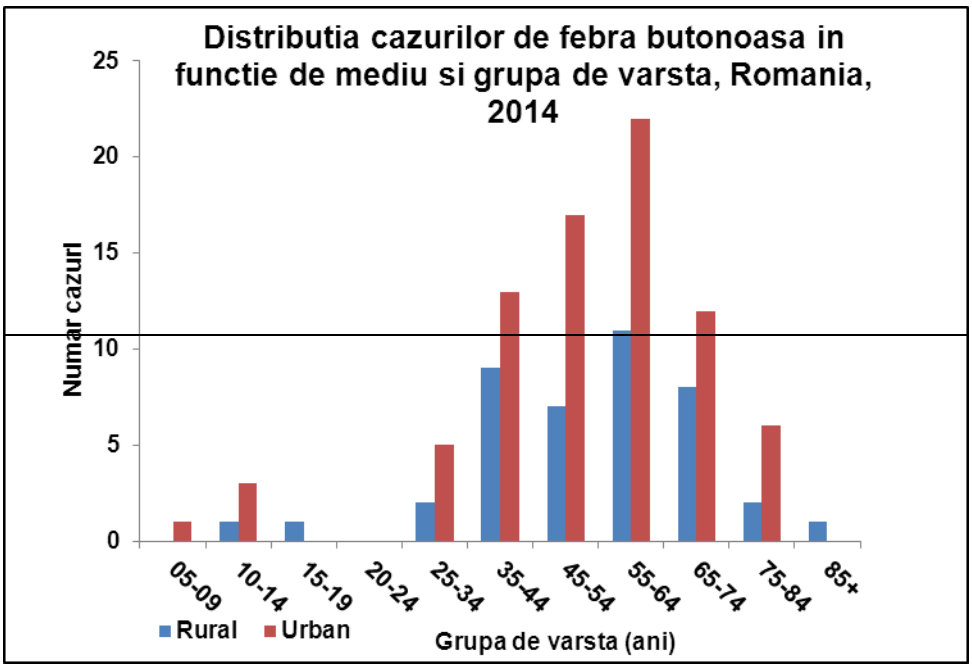
In anul 2014, cele mai multe cazuri au fost inregistrate in luna august, spre deosebire de anul 2013 (iulie) si de anul 2012 (mai).




Remarcam o suprapunere a repartitiei geografice a cazurilor pe focalitatea naturala a vectorului *Riphicephalus snaguineus*, totusi exista zone unde boala umana nu a fost inca identificata. O explicatie ar fi aceea ca diagnosticul de febra butonoasa este dificil de stabilit datorita polimorfismului simptomatologiei si diagnosticului dificil.



In ceea ce priveste distributia cazurilor de febra butonoasa in functie de sex si de mediul de rezidenta, nu se observa diferente semnificative. Atat in mediul urban, cat si in cel rural se remarca o preponderenta a numarului de cazuri la grupa de varsta de 55-64 ani.




Analiza efectuata pentru cazurile care au avut fisa specifica completata (N=113) evidentiaza urmatoarele aspecte:

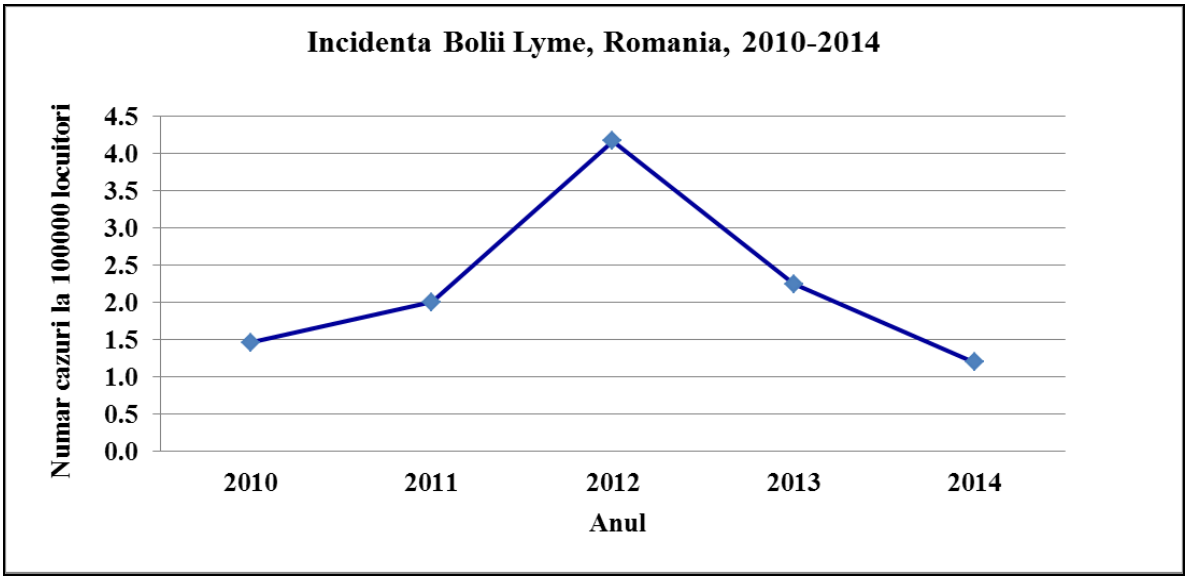
- ✓ Media zilelor de spitalizare a fost de 8 zile.
- ✓ Forma clinica de boala cea mai intalnita a fost cea medie (60 % din cazuri).
- ✓ Calea de transmitere a fost cea cutanata, in 79 % din cazuri.
- ✓ Sursa de agent patogen, reprezentata de cainele infectat, a fost consemnata in 70% din anchete.

Factorii de risc, corelati cu conditiile de viata, semnalati prin prezenta animalelor domestice si peridomestice infestate, au fost consemnati intr-o proportie de 60 % .

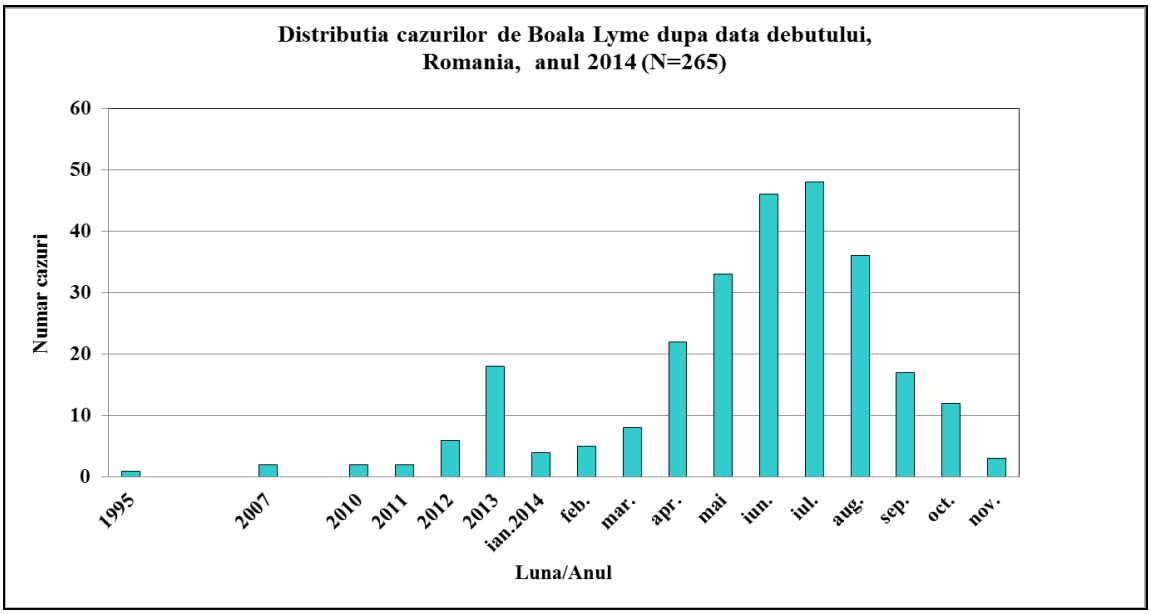
## 5. Boala Lyme

In anul 2014, au intrat in supraveghere si au fost clasificate final 758 cazuri de Boala Lyme, reprezentand 72% din valoarea anului precedent. (1052). Dintre acestea, 248 (33%) au fost confirmate, 17 (2%) au fost clasificate ca probabile, 441 (58%) infirmate si 52 (7%) posibile.

Incidenta bolii (cazuri confirmate+probabile) in perioada 2010-2014 este prezentata in graficul urmator:




Analiza distributiei cazurilor confirmate si probabile, dupa luna debutului, evidentiaza un numar mai mare de cazuri in perioada calda a anului 2014. Explicatia consta in intensitatea mai mare a activitatii vectorilor in aceasta perioada.

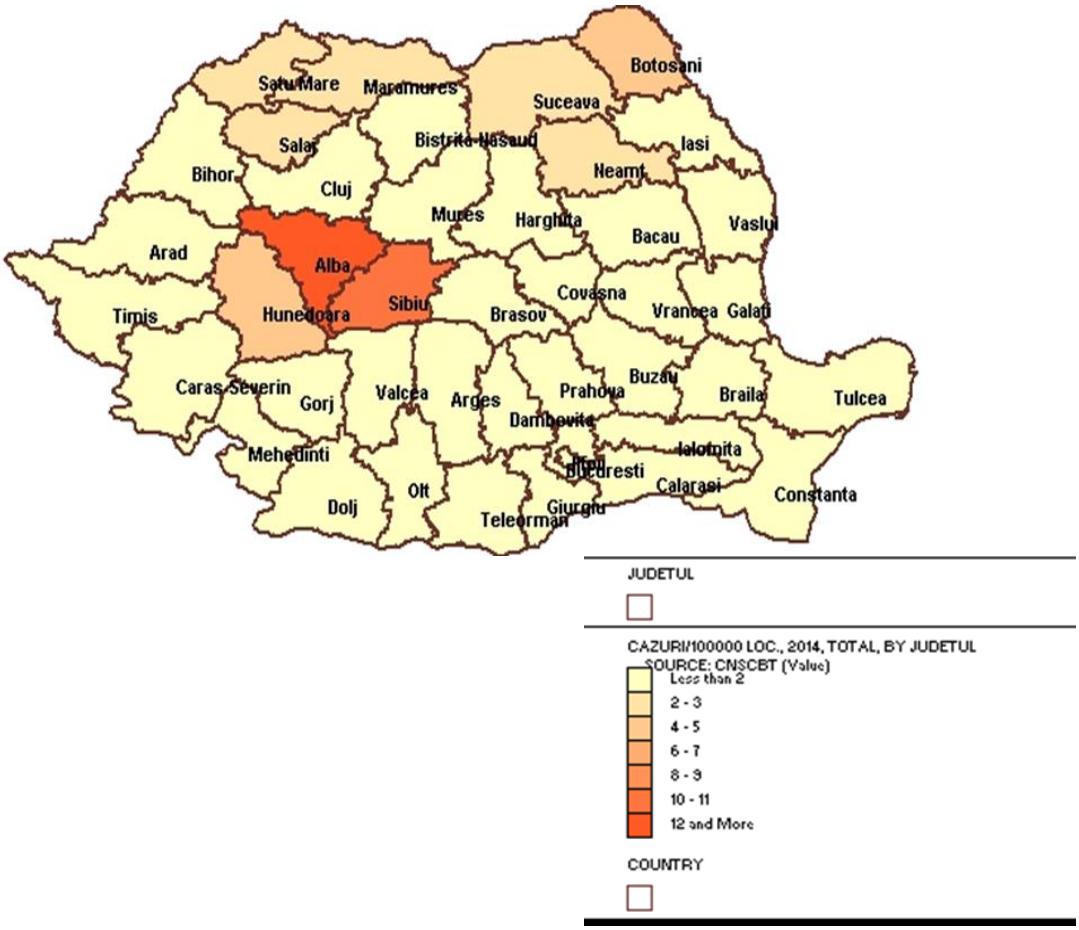



**33** de judete (79%) au introdus cazuri in sistemul national de supraveghere pentru Boala Lyme, cifra apropiata de cea din anul 2013 (36).

Numarul cazurilor confirmate a reprezentat 61% din valoarea anului precedent , iar al celor probabile, 24% din valoarea anului 2013.

In cartograma de mai jos este reprezentata incidenta pe judete a Bolii Lyme, in anul 2014.

Incidenta pe judete a Bolii Lyme, Romania, anul 2014 (N=265)

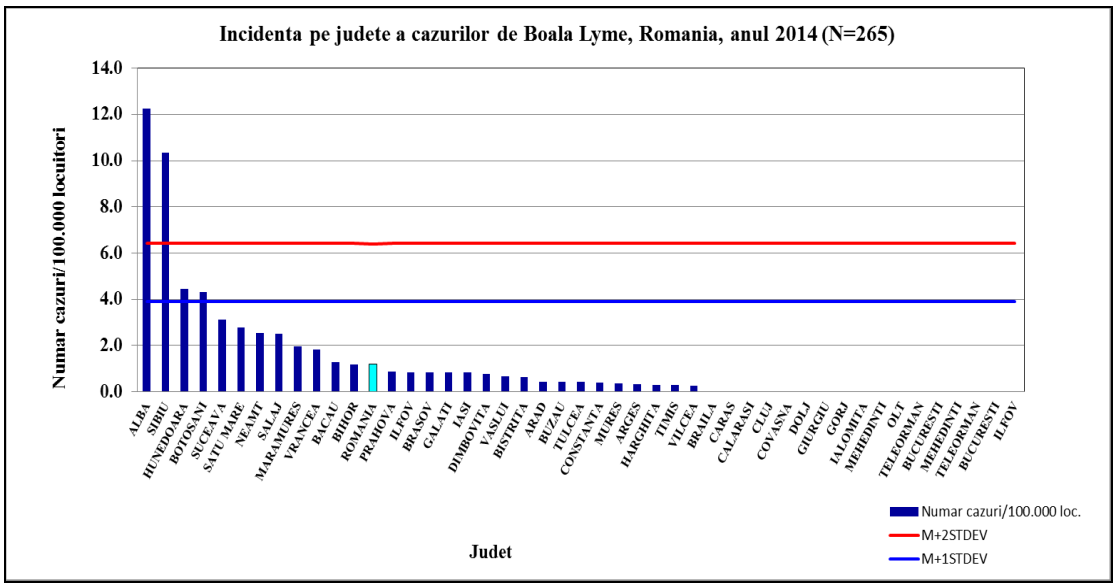



Analiza incidentei Bolii Lyme pe judete releva valori maxime in jud.Alba, urmat de judetele Sibiu, Hunedoara si Botosani.

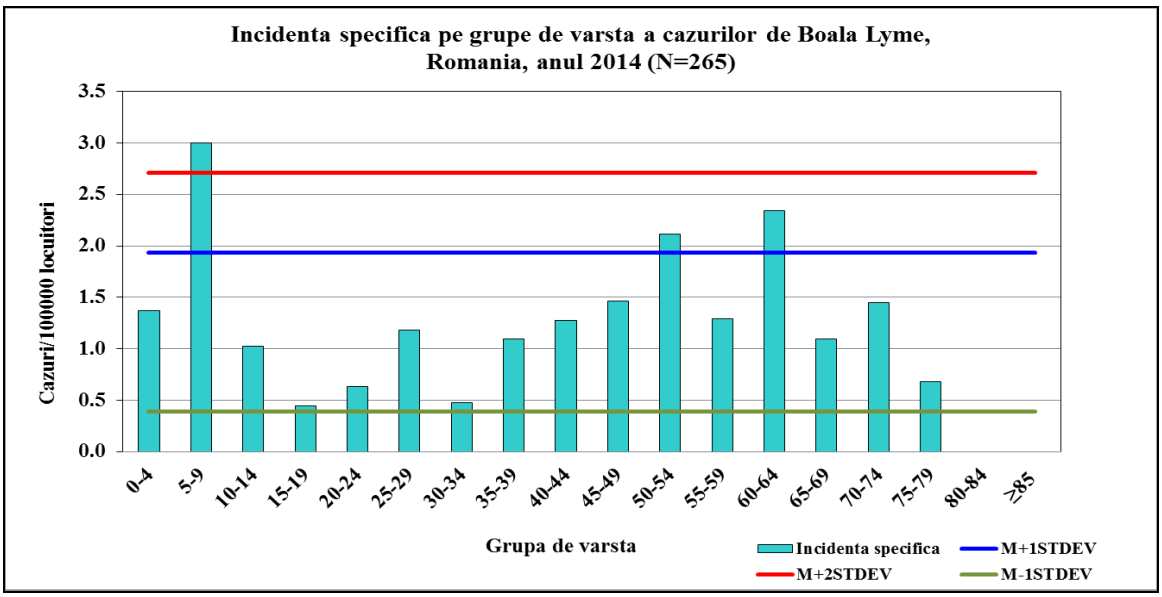
Judetele Alba si Sibiu au depasit media statistica (1,4%000) cu peste 2 deviatii standard.

Judetele Hunedoara si Botosani au depasit media statistica cu peste o deviatie standard.

Intr-un numar de 13 judete (fata de 10 in anul precedent), majoritatea din zona de sud, sud-vest, sud-est (exceptie: Covasna), nu a fost inregistrat niciun caz.



Analiza incidentei specifice pe grupe de varsta releva faptul ca valoarea inregistrata la grupa de varsta 5-9 ani a depasit cu peste 2 deviatii standard media statistica, iar cele de la grupele de varsta 50-54 si 60-64 ani, cu peste 1 deviatie standard.




Incidenta specifica pe sexe inclina si in anul 2014 in favoarea sexului feminin (1,5%000), fata de cel masculin (1%000).

Ca si in anul 2013, o proportie mai mare de cazuri intrate in sistemul de supraveghere (59%) au avut domiciliul in mediul urban.

Incidenta specifica in mediul urban a fost de 1,3%000, fata de 1,1%000 in rural.

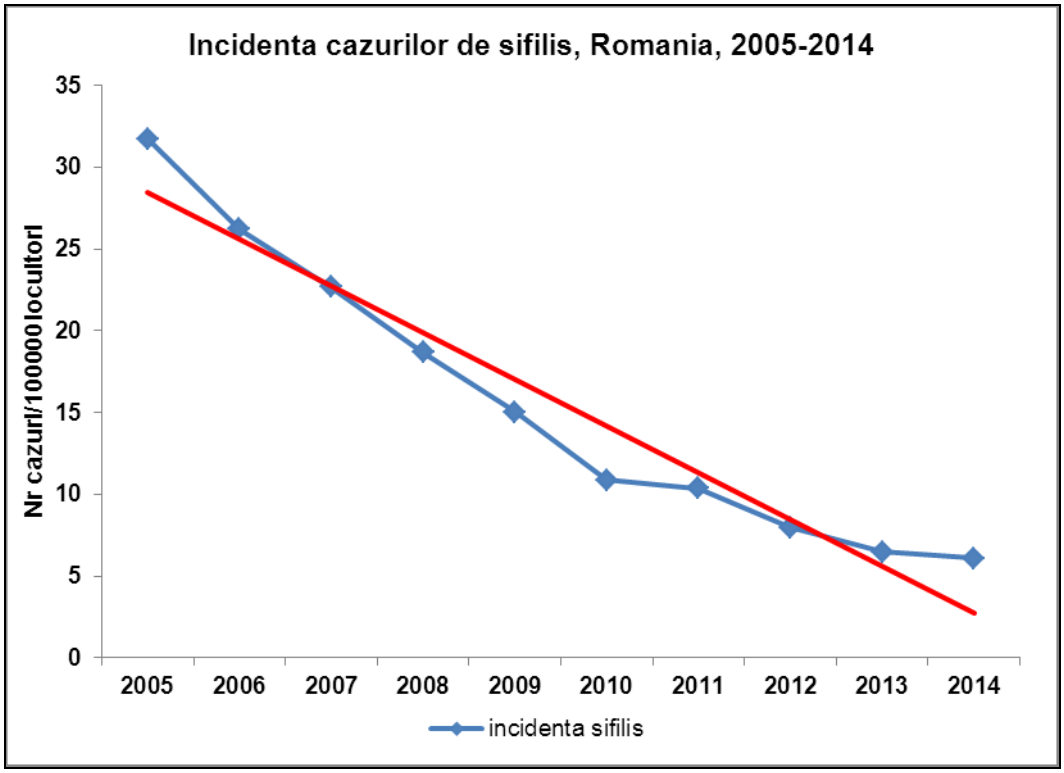
Pentru 72% din cazurile confirmate si probabile a fost mentionat judetul de expunere.

Din punct de vedere al tabloului clinic, pentru 198 cazuri (confirmate/probabile), reprezentand 75%, a fost mentionat Stadiul I - Borrelioza incipienta, localizata. Dintre acestea, pentru 175 cazuri (88%) a fost mentionat eritemul migrator. Borrelioza Lyme diseminata (st.II) a fost mentionat pentru 38 cazuri (14%), iar Borrelioza Lyme cronica (st.III), pentru 12 cazuri (5%). Nu a fost inregistrat niciun deces.

# Cap. VI: Boli cu transmitere sexuala

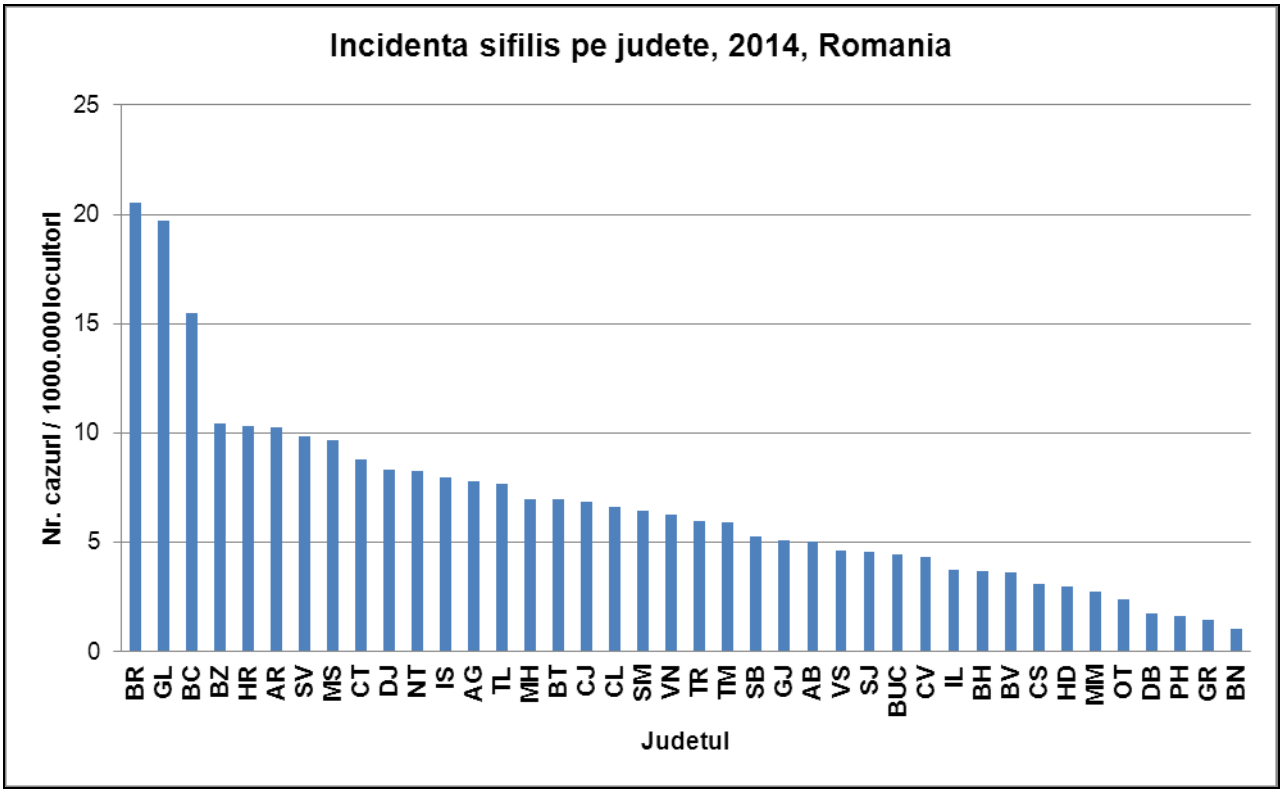
## 1. Sifilis

In anul 2014, s-a inregistrat un numar de 1293 cazuri de sifilis, ceea ce reprezinta o incidenta de 6,08%000 fata de 6,49%000 in 2013. Cu toate ca incidenta pentru cazurile de sifilis este in continua scadere in ultimii 10 ani, Romania este inca una din tarile cu cea mai mare incidenta pentru sifilis, din tarile Uniunii Europene.

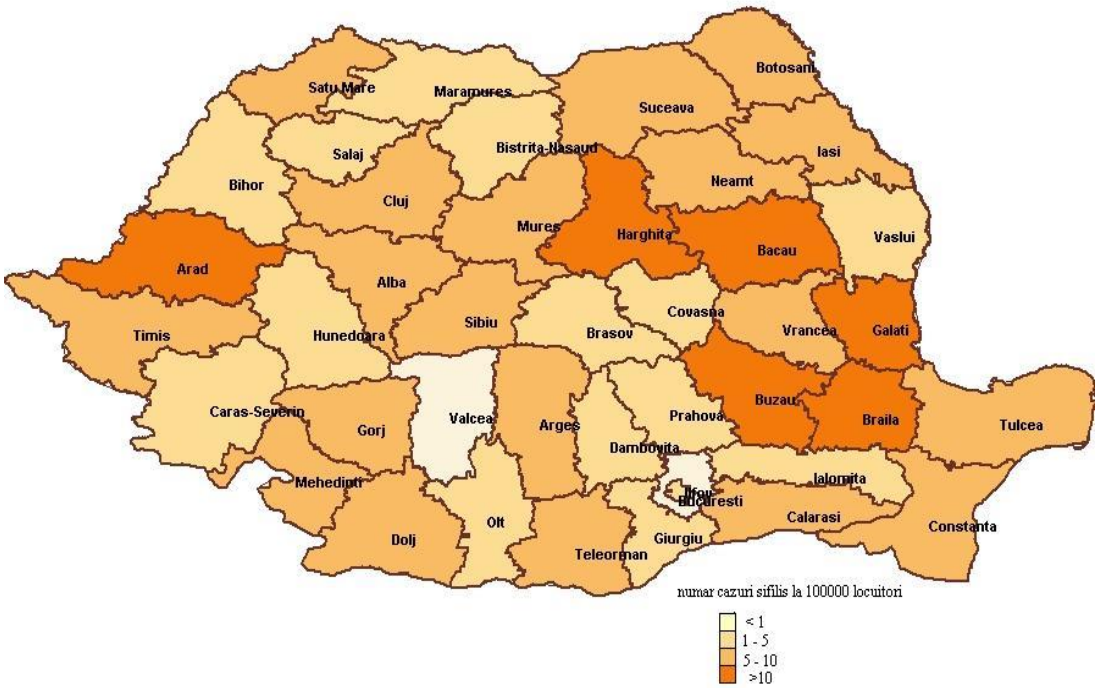



Incidente crescute au fost inregistrate in judetele Braila 18,35%000, Galati 17,3%000, Bacau 13,29%000, restul judetelor se afla sub valoarea de 10%000. Cea mai mica incidenta de 0.95 %000 de locuitori a fost inregistrata in judetul Bistrita-Nasaud, iar judetul Ilfov nu a inregistrat nici un caz de sifilis.

Incidenta cazurilor de sifilis pe judete, Romania, 2014 este prezentata in graficul de mai jos :



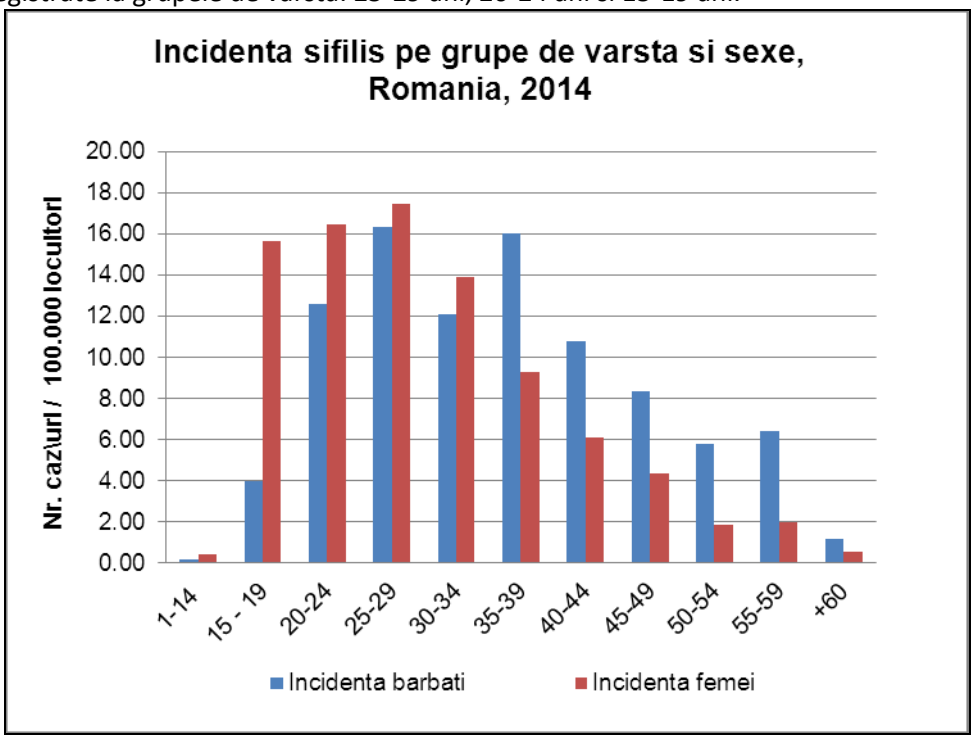

Distributia geografica a incidentei pentru sifilis la nivel national este prezentata in harta de mai jos:



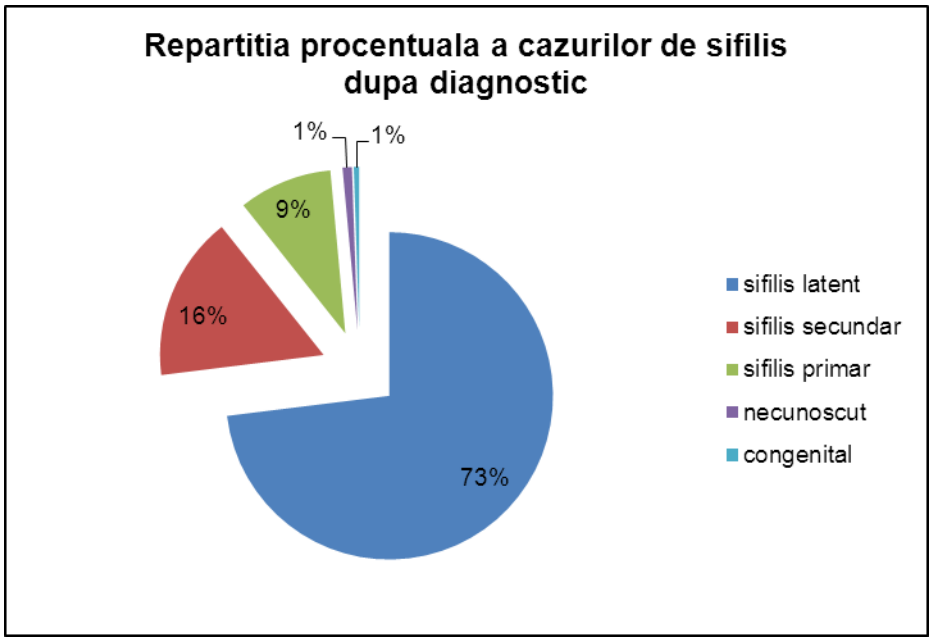

Raportul cazurilor de sifilis pe sexe este masculin - feminin este de 1,19:1.

Pentru sexul masculin s-au inregistrat 703 cazuri de sifilis; cele mai crescute incidente au fost la grupele de varsta: 25-29 ani, 35-39 ani si 30-34 ani. -16%000, iar pentru grupele de varsta 20-24 ani, respectiv 30-34 ani cu incidente de 12,615%000, respectiv 12,06%000.

Pentru cele 595 cazuri de sifils, in randul persoanelor de sex feminin, incidente crescute au fost inregistrate la grupele de varsta: 25-29 ani, 20-24 ani si 15-19 ani.




Cele mai multe cazuri au fost depistate cu forma de sifilis latent (73%) fiind urmate de cazurile cu sifilis secundar (16,24%), sifilis primar (9,24%), necunoscut 0,92% si sifilis congenital (0,54%). In continuare, se mentine procentul crescut al formelor de sifilis latent si secundar prin adresabilitatea redusa la cabinetele de spcialitate, la primele semne de boala.



Dintre cazurile inregistrate la persoane de sex feminin, 178 (29,91%) cazuri au fost la gravide. In randul gravidelor diagnosticate cu sifilis un numar crescut de cazuri a fost depistat in luna a IX-a de sarcina-66 (37,1%) cazuri, in luna a VIII-a- 24 (13,5.%) cazuri si in luna a IV-a-16 (9%) cazuri.

Testarea pentru HIV, hepatita B si C precum si rezultatele in cazul celor 178 gravide diagnosticate cu sifilis, sunt prezentate in tabelul urmator:

| Statut HIV | Nr. caz | Procent | Statut HVB | Nr. caz | Procent | Statut HVC | Nr. caz | Procent |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Necompletat** | 7 | 3.9% | **Necompletat** | 7 | 3.9% | **Necompletat** | 7 | 3.9% |
| **POZITIV** | 3 | 1.7% | **POZITIV** | 4 | 2.2% | **NETESTAT** | 138 | 77.5% |
| **NETESTAT** | 76 | 42.7% | **NETESTAT** | 132 | 74.2% | **NEGATIV** | 33 | 18.5% |
| **NEGATIV** | 92 | 51.7% | **NEGATIV** | 35 | 19.7% | **Total** | 178 | 100.0% |
| **Total** | 178 | 100.0% | **Total** | 178 | 100.0% | | | |

Din punct de vedere al comportamentului sexual si al altor factori de risc pentru cazurile de sifilis s-au inregistrat urmatoarele valori :

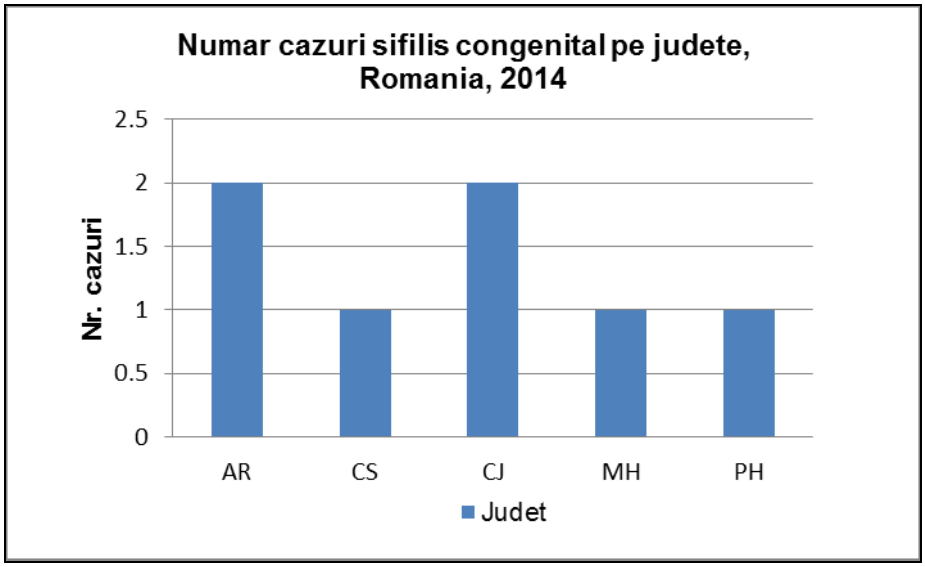
| Sifilis | | Comportament sexual/Cale de transmitere | | | | Din care lucrator sexual | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Numar cazuri | | Heterosexual | Homosexual | Necunoscut | Altele | Declarat | Necunoscut |
| **Barbati** | 701 | 95% | 2,42% | 1,71% | 0,85% | 0,57% | 9,12% |
| **Femei** | 585 | 96% | 0 | 3,93% | 0,34% | 1,02% | 7,28% |

Din datele privind testarea pentru HIV, hepatita B si C si prezentate in tabelul de mai jos, constatam ca cei mai multi pacienti nu au fost testati:

| Statut HIV | Nr. caz. | Statut HVB | Nr. caz. | Procent | Statut HVC | Nr. caz. | Procent |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Necompletat** | 75 | **Necompletat** | 75 | 5.8% | **Necompletat** | 76 | 5.9% |
| **CONFIDENTIAL** | 1 | **DA** | 9 | 0.7% | **POZITIV** | 4 | 0.3% |
| **POZITIV** | 18 | **NETESTAT** | 967 | 75.1% | **NETESTAT** | 981 | 76.3% |
| **NETESTAT** | 664 | **NU** | 236 | 18.3% | **NEGATIV** | 225 | 17.5% |
| **NEGATIV** | 528 | **Total** | 1287 | 100.0% | **Total** | 1286 | 100.0% |
| **Total** | 1286 | | | | | | |

## Sifilis congenital

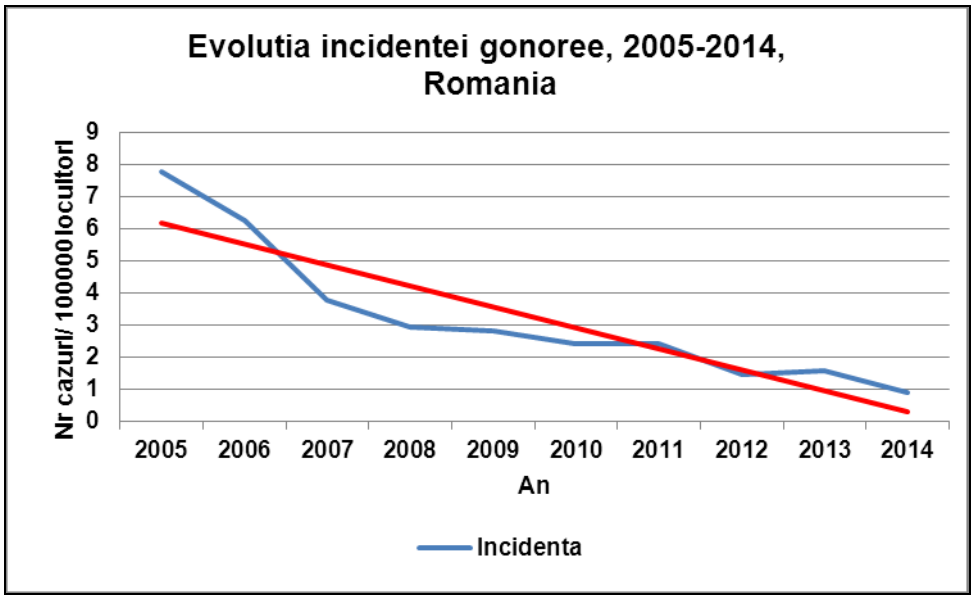
In anul 2014, au fost inregistrate 7 cazuri de sifilis congenital, reprezentand 0,5% din totalul cazurilor de sifilis, incidenta cazurilor de sifilis congenital fiind de 0,39 la 100.000 nou nascuti vii. Cele 7 cazuri de sifilis congenital au fost raportate de judetele: Arad- 2 cazuri, Caras – Severin 1 caz, Cluj 2 cazuri, Mehedinti si Prahova cate un caz.



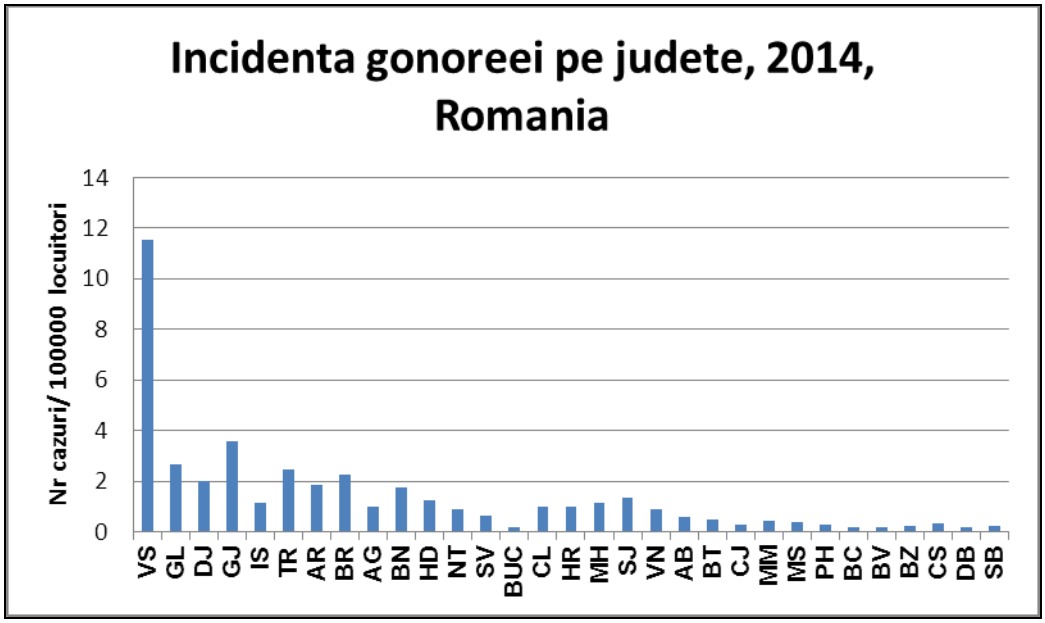

Desi cazurile de sifilis congenital sunt in continua scadere, testarea gravidelor in cel putin 2 trimestre de sarcina (trimestrul 1 si 3) trebuie sa fie o practica curenta mai ales pentru cele din grupurile la risc.

## 2. Gonoree

In anul 2014, la nivel national au fost raportate un numar de 177 cazuri de gonoree, in scadere fata de anul 2013. Incidenta istorica pentru gonoree in perioada 2005 – 2014 este prezentata in graficul de mai jos:



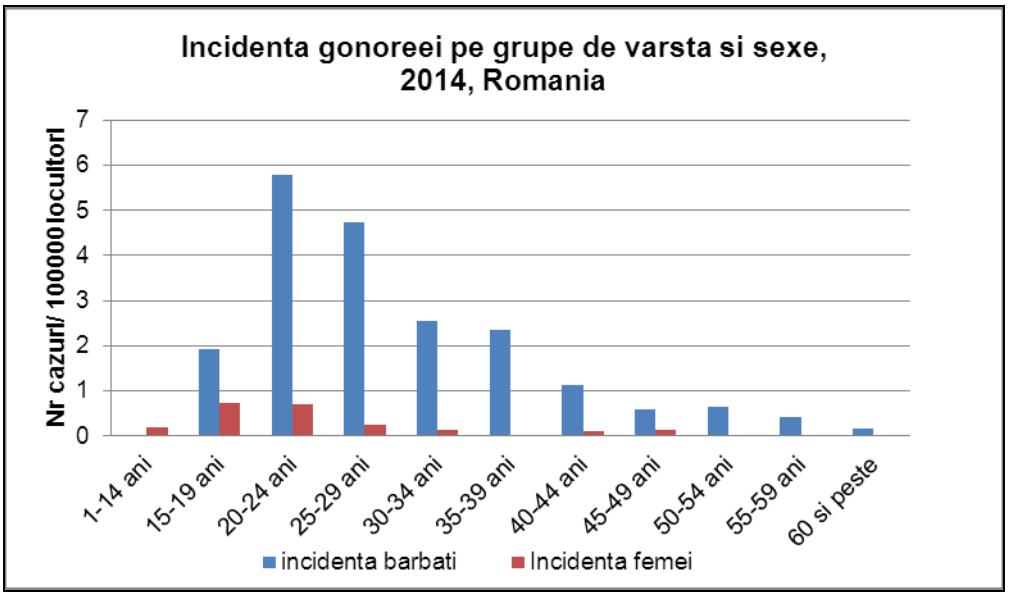

Incidenta pe judete a gonoreei este prezentata in graficul de mai jos:




La nivel national, 11 judete nu au raportat niciun caz de gonoree. Repartitia pe medii a cazurilor de gonoree este prezentata in tabelul de mai jos:

| 2014 | | Mediul | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | urban | rural | |
| **Genul** | masculin | 100 | 61 | 161 |
| | feminin | 16 | 0 | 16 |
| **Total** | | 116 | 61 | 177 |

Cea mai mare incidenta se remarca la grupa de varsta 15-19 ani la sexul feminin si la 20-29 ani la sexul masculin. Valorile sunt prezentate in graficul de mai jos:



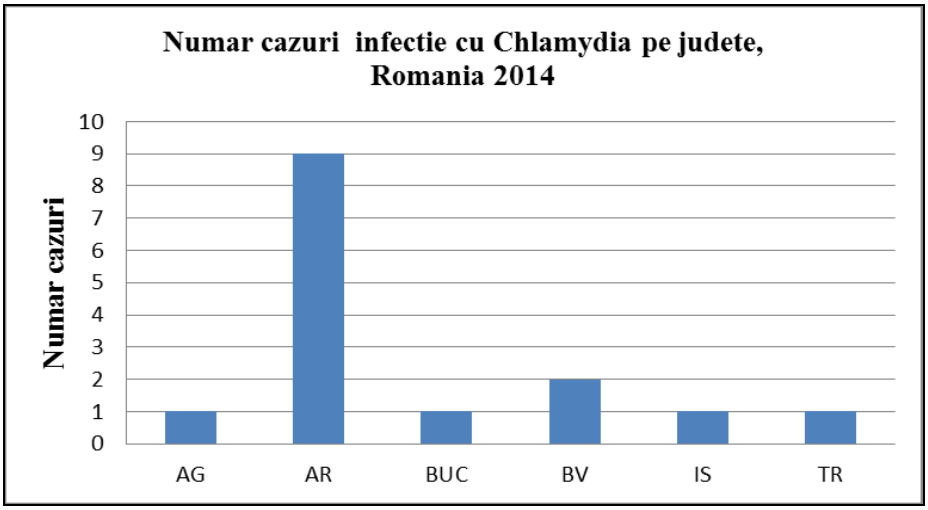
Ca modalitate de depistare, 80% din cazuri au fost depistate pasiv si 20% prin investigatie epidemilogica si alte tipuri de investigatii. Ca forma de boala – toate cazurile au fost de gonoree genito-urinara si un caz de gonoree anala.

Din punct de vedere al comportamentului sexual, calea de transmitere este heterosexuala in 99% din cazuri, iar in 2 cazuri 1% s-au declarat parteneri sexuali multipli. Testarea pentru HIV, hepatita B, hepatita C si rezultatele sunt prezentate in tabelul de mai jos. Dupa cum se remarca, cel mai mare procent este al "netestatilor", in special pentru hepatita B si C:

| Statut HIV | Nr. caz | Procent | Statut HVB | Nr. caz | Procent | Statut HVC | Nr. caz | Procent |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Necompletat** | 11 | 6.2% | **Necompletat** | 11 | 6.2% | **Necompletat** | 11 | 6.2% |
| **POZITIV** | 2 | 1.1% | **NETESTAT** | 126 | 71.2% | **NETESTAT** | 127 | 71.8% |
| **NETESTAT** | 100 | 56.5% | **NEGATIV** | 40 | 22.6% | **NEGATIV** | 39 | 22.0% |
| **NEGATIV** | 64 | 36.2% | | | | | | |
| **Total** | 177 | 100.0% | **Total** | 177 | 100.0% | **Total** | 177 | 100.0% |

## 3. Infectia genitala cu Chlamydia

In cursul anului 2014, la nivel national au fost declarate 15 cazuri de infectie genitala cu *Chlamydia Trachomatis*. Toate cele 15 cazuri s-au inregistrat la sexul masculin si au fost depistate in mod pasiv.




Varsta subiectilor pentru cele 15 cazuri este de la 16 la 60 ani, dar cei mai muli dintre acestia sunt de varsta 27-28 ani (5 cazuri). Calea de transmitere este heterosexuala si in 2 cazuri-se declara parteneri sexuali multipli.

Testarea si rezultatele pentru infectia HIV, HVB si HVC sunt prezentate in tabelul de mai jos:

| Statut HIV | Nr. caz. | Procent | Statut HVB | Nr. caz. | Procent | Statut HVC | Nr. caz. | Procent |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Necompletat** | 9 | 60.0% | **Necompletat** | 9 | 60.0% | **Necompletat** | 9 | 60.0% |
| **NETESTAT** | 2 | 13.3% | **NETESTAT** | 4 | 26.7% | **NETESTAT** | 4 | 26.7% |
| **NEGATIV** | 4 | 26.7% | **NEGATIV** | 2 | 13.3% | **NEGATIV** | 2 | 13.3% |
| **Total** | 15 | 100.0% | **Total** | 15 | 100.0% | **Total** | 15 | 100.0% |

Fata de anul 2013, raportarea cazurilor de infectie genitala cu *Chlamydia trachomatis* nu s-a imbunatatit si ramane, in continuare, o problema la nivel national.

# Cap VII Infectiile nosocomiale si rezistenta microbiana

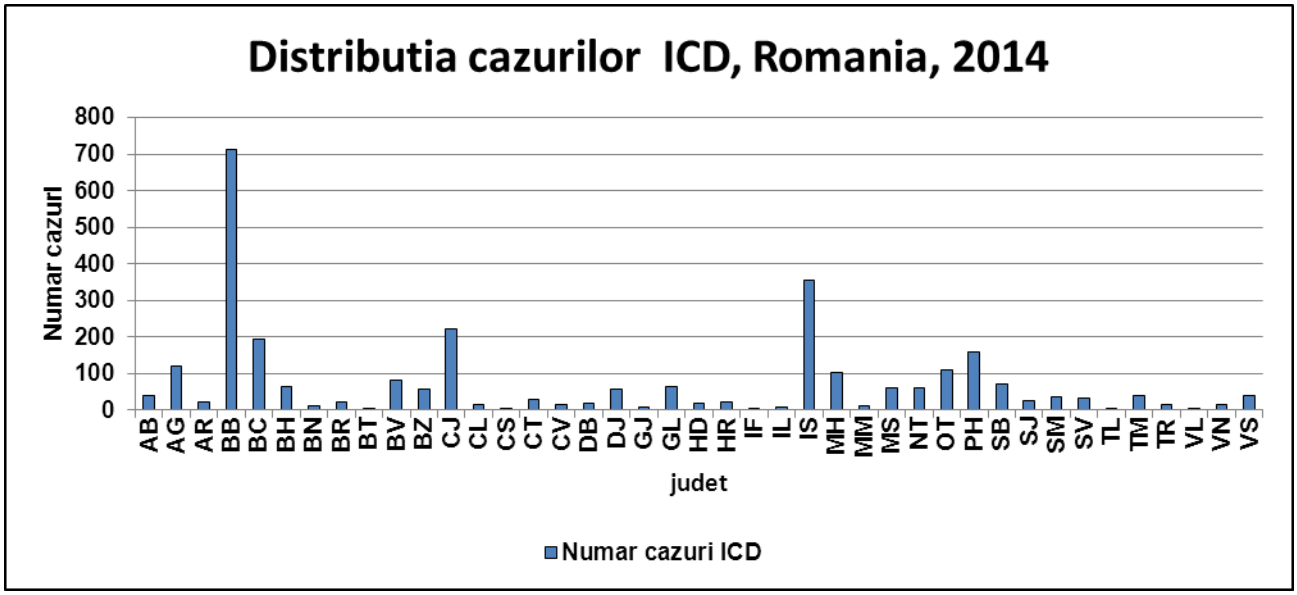
## Infectiile nosocomiale raportate in sistemul de rutina.

In anul 2014, au fost raportate 10630 cazuri de infectii nosocomiale, din care procentul cel mai mare a fost reprezentat de cele digestive (28,42%) spre deosebire de anii precedenti, in care predominente erau cele respiratorii.

### Infectia cu Clostridium difficile(ICD)

In luna august a anului 2014, a fost implementata la nivel national supravegherea infectiilor cu *Clostridium difficile* in unitatile sanitare cu paturi.

Au fost raportate 2970 cazuri ICD, pana la sfarsitul anului 2014, 60 % din cazuri au provenit din mediul urban.




Grupa de varsta cea mai afectata a fost cea de peste 65 de ani (mediana 67 ani).

85,7% dintre pacientii cu ICD aveau tratament cu antibiotice din care 76,6% recunosteau si tratamente anterioare cu antibiotic, cu 3 luni inainte de internare.

Cele mai uzitate antibiotice au fost cefalosporinele (24.4%), din care 17,7% au fost reprezentate de cele de generatia a 3-a.

In ceea ce priveste clasificarea cazurilor : 72,2% au avut origine nosocomiala si 12,5% origine comunitara.

## Infectiile nosocomiale raportate in sistem sentinela

In sectiile de ATI a fost raportat un numar de 633 de cazuri ( o incidenta medie de media 3.14 % de externati). 58,6% au fost reprezentate de pneumoniile nosocomiale si 24.5% de infectiile urinare nosocomiale.

In sectiile de chirurgie au fost inregistrate 284 de infectii ( o incidenta medie de 1,5% de externati) cu un procent de 51,7% infectii superficiale de plaga.

Interventiile care au determinat cele mai frecvente infectii de plaga au fost cele ale chirurgiei colonului (47,54%), urmate de colecistectomii (27,82%).

Etiologia in sectiile de ATI a fost dominate de *K. pneumoniae* si de *Stafilococcus aureus* in sectiile de chirurgie.

## Rezistenta microbiana

Caracteristic anului 2014 este:

- cresterea semnificativa a rezistentei la carbapeneme a *E. coli* la 0,9 % si a *K. pneumoniae* la 32,3% fata de 0, respectiv 20,5 % in anul 2013.
- cresterea rezistentei *E. faecium* –la 25% fata de 11,1% in anul 2013.

**Colectivul editorial:**

- Dr. Adriana Pistol
- Dr. Viorica Gheorghiu
- Dr. Odette Popovici
- Dr. Aurora Stanescu
- Dr. Rodica Popescu
- Dr. Anca Sirbu
- Dr. Lavinia Zota
- Dr. Alina Zaharia
- Dr. Denisa Janta
- Dr. Teodora Solomon
- Dr. Florin Popovici
- Dr. Ionel Iosif
- Dr. Radu Cucuiu
- Dr. Roxana Serban

## Abrevieri

CNSCBT- Centrul National de supraveghere si control boli transmisibile
OMS- Organizatia Mondiala a Sanatatii
MS- Ministerul Sanatatii
DSPJ- Directie de Sanatate Publica Judeteana
GV- grupe de varsta
F- genul feminin
M- genul masculin
Jud- judet
EU- Uniunea Europeana
EEA- Spatiul Economic European
TB- Tuberculoza
BDA- Boala Diareica Acuta

RT-PCR – Real Time Polimerase Chain Reaction

BCG- Bacil Calmette_Guerin
ROR=RRO- Trivaccinul Rujeola-Rubeola-Oreion
dT- Vaccinul Diftero-tetanic
DTPa-VPI-HB-Hib- Hexavaccinul Diftero-Tetano-Pertusis acelular-Polio inactivat-Hepatitic-Haemophilus influenze tip B

Abrevieri auto pentru judete

Populatie 1 iulie 2014: 21267165 locuitori

Pentru comparatii cu statele Europei au fost folosite documente ECDC( Annual surveillance reports)

2015

INSP