

**KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO
DOTYCZĄCY AKTUALNEJ SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ
GRYPY SEZONOWEJ I GRYPY PTAKÓW NA ŚWIECIE**

z dnia 25 lipca 2007 r.

(Źródło: WHO, ECDC, CDC, OIE)

A. WIRUS GRYPY PTAKÓW

WYSOCEPATOGENNA GRYPA PTAKÓW U ZWIERZĄT NA ŚWIECIE

Naturalnym gospodarzem wirusów grypy ptaków jest drób i dzikie ptactwo. Ich patogenność jest bardzo zróżnicowana - na podstawie zdolności do wywołania choroby dzieli się je zasadniczo na 2 grupy.

Wysoce zjadliwe wirusy (*highly pathogenic avian influenza* - HPAI) powodują grypę ptaków o ciężkim przebiegu, która jest ostrą chorobą ogólnoustrojową ze śmiertelnością dochodzącą do 100% u ptaków grzebiących (najbardziej wrażliwe są indyki, kury i inne gatunki drobiu grzebiącego). Do tej grupy należą niektóre podtypy H5 (np. H5N1) i H7 (nie wszystkie wirusy tych podtypów są jednak wysoce zjadliwe). Wirusy HPAI mogą się namnażać w całym organizmie gospodarza i uszkadzać narządy ważne dla życia, co jest zwykle przyczyną śmierci. Zakażenia HPAI stwierdzono u ptactwa w niemal 40 krajach na świecie, także w Europie (kilka ognisk wykryto w 2006 r. również w Polsce).

Drugą grupę tworzą liczne wirusy charakteryzujące się małą zjadliwością (*low pathogenic avian influenza* - LPAI) i należą one do wszystkich podtypów, w tym również H5 i H7. Wywołują zwykle łagodną postać grypy ptaków z objawami ze strony układu oddechowego i pokarmowego.

Ryzyko zakażenia ludzi wirusem grypy ptaków określa się jako minimalne. Główną drogą zakażenia jest transmisja wirusa z drobiu na człowieka, w niemal wszystkich przypadkach podczas bliskiego, bezpośredniego kontaktu z żywymi, zakażonymi zwierzętami, bądź z powierzchniami skażonymi ich odchodami. Ryzyko niesie kontakt z odchodami i wydzielinami drobiu (inhalacja) oraz surowym mięsem, pozyskanym poza nadzorem weterynaryjnym (ubój, patroszenie i porcjowanie mięsa, zwłaszcza w domowych warunkach); nie wykluczona jest rola pośrednich gatunków (np. świń). Dotychczas nie odnotowano zakażenia wirusem grypy ptaków, drogą pokarmową.

(wg „Grypa ptasia - czy pandemia jest realnym zagrożeniem?” A. Gładysz, K. Fleischer, A. Wieliczko, E. Marszałkowska-Krześ)

B. WYSOCEPATOGENNA GRYPA PTAKÓW U ZWIERZĄT NA ŚWIECIE

(ostatnia aktualizacja 6 lipca 2007 r.)

Grypa ptaków u zwierząt	
Przypadki zakażenia wirusem A/H5N1 potwierdzone w laboratorium referencyjnym współpracującym z WHO:	
Europa & Eurazja: Bułgaria Czechy Francja Gruzja Niemcy Rosja	<ul style="list-style-type: none">• Bliski Wschód:<ul style="list-style-type: none">○ Arabia Saudyjska○ Egipt○ Irak○ Iran• Południowa Azja:<ul style="list-style-type: none">AfganistanBangladeszKazachstanPakistan <p>Afryka:</p> <ul style="list-style-type: none">Burkina FasoGhanaKamerunNigerNigeriaSudanTogo <p>Wschodnia Azja & kraje Pacyfiku:</p> <ul style="list-style-type: none">ChinyIndonezjaJaponiaKambodżaLaosMalezjaMongoliaMyanmarTajlandiaWietnam

Wg OIE, CDC, HPA (www.oie.int, www.cdc.gov, www.hpa.org.uk)

C. GRYPA PTAKÓW (H5N1) U LUDZI

• EGIPT

- 25 lipca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia Egiptu poinformowało o wystąpieniu kolejnego przypadku zakażenia wirusem H5N1 u 25-letniej kobiety. Obecnie przebywa ona w szpitalu, a jej stan jest stabilny. Dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że kobieta miała kontakt z chorym i martwym drobiem na tydzień przed wystąpieniem objawów.

- 25 czerwca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Egipcie zanotowało kolejny przypadek zakażenia wirusem grypy ptaków H5N1 człowieka. Do zakażenia doszło u 4-letniego chłopca, którego stan pozostaje stabilny. Dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że chłopiec miał kontakt z martwym drobiem.

- 12 czerwca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Egipcie potwierdziło kolejny przypadek zakażenia wirusem grypy A (H5N1). Do zakażenia doszło u 4-letniej dziewczynki – jej stan pozostaje stabilny. Wstępne dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że dziewczynka miała kontakt z martwymi ptakami.

• INDONEZJA

- 11 lipca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Indonezji potwierdziło kolejny przypadek zakażenia człowieka wirusem grypy H5N1. Do zakażenia doszło u 6-letniego chłopca, który według informacji przekazanych przez WHO zmarł 8 lipca 2007 r. Dochodzenie epidemiologiczne jest w toku.

- 25 czerwca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Indonezji poinformowało o zakażeniu wirusem grypy 3-letniej dziewczynki. Dziewczynka powróciła do zdrowia. Dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że dziewczynka miała kontakt z chorym i martwym drobiem.

- 15 czerwca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Indonezji zanotowało kolejny przypadek zakażenia człowieka wirusem grypy ptaków H5N1. Do zakażenia doszło u 26-letniego mężczyzny, który według informacji przekazanych do WHO, zmarł w dniu 12 czerwca 2007 r. Dochodzenie epidemiologiczne wykazało, że mężczyzna miał kontakt z chorym i martwym drobiem.

• WIETNAM

- 29 czerwca 2007 r. Ministerstwo Zdrowia w Wietnamie potwierdziło 2 przypadki zakażenia wirusem grypy ptaków A (H5N1), które wystąpiły u dwóch mężczyzn w wieku 29 i 19 lat. Stwierdzono, że w obu przypadkach w okresie poprzedzającym wystąpienie objawów choroby mężczyźni mieli kontakt z drobiem w trakcie jego uboju. Według informacji przekazanych przez WHO, nie stwierdzono powiązań pomiędzy tymi przypadkami zachorowań ani przeniesienia zakażenia na inne osoby. Przypadki, które wystąpiły w Wietnamie zbiegły się w czasie z wystąpieniem dużej liczby ognisk grypy ptaków u drobiu.

**Skumulowana liczba potwierdzonych przypadków grypy ptaków (H5N1) u ludzi,
które zgłoszone zostały do WHO (stan na 25 lipca 2007 r.)**

Państwo	2003		2004		2005		2006		2007		Razem	
	LP	LZ	LP	LZ	LP	LZ	LP	LZ	LP	LZ	LP	LZ
<i>Azerbejdżan</i>	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	8	5
<i>Chiny</i>	1	1	0	0	8	5	13	8	3	2	25	16
<i>Dżibuti</i>	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
<i>Egipt</i>	0	0	0	0	0	0	18	10	20	5	38	15
<i>Indonezja</i>	0	0	0	0	20	13	55	45	27	23	102	81
<i>Irak</i>	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	3	2
<i>Kambodża</i>	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	7	7
<i>Laos</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
<i>Nigeria</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
<i>Tajlandia</i>	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	25	17
<i>Turcja</i>	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	12	4
<i>Wietnam</i>	3	3	29	20	61	19	0	0	2	0	95	42
Razem	4	4	46	32	98	43	115	79	56	34	319	192

wg WHO (www.who.int)

Wyjaśnienie:

1. LP – liczba przypadków
2. LZ – liczba zgonów
3. Liczba przypadków zawiera liczbę zgonów
4. WHO podaje przypadki wyłącznie potwierdzone laboratoryjnie

Obecna faza pandemii *
(wg WHO)

Okresy pandemii	Rodzaj zagrożenia	Fazy
Okres międzypandemiczny	Niskie ryzyko zakażeń wśród ludzi	1
Obecność nowego wirusa wśród ptaków, brak zakażeń wśród ludzi	Podwyższone ryzyko zakażeń wśród ludzi	2
Okres alarmu pandemicznego	Brak lub nieznaczne ryzyko przeniesienia infekcji z człowieka na człowieka	3
Obecność nowego wirusa wywołującego zakażenie wśród ludzi	Zwiększone ryzyko transmisji wirusa z człowieka na człowieka	4
	Wysokie ryzyko przeniesienia infekcji z człowieka na człowieka	5
Okres pandemiczny	Zwiększona i trwała transmisja wirusa w ogólnej populacji	6

* Więcej informacji na temat okresów i faz pandemii w „Krajowym Planie działań dla Polski na wypadek wystąpienia kolejnej pandemii grypy”.

http://www.gis.gov.pl/index.php?option=com_content&task=category§ionid=10&id=28&Itemid=61