Image not found or type unknown

Ospa małpia – najważniejsze informacje z MZ i GIS

W Polsce nie wykryto dotąd przypadków ospy małpiej. Instytucje publiczne prowadzą nadzór nad chorobami zakaźnymi i monitoring sytuacji epidemiologicznej w kraju. Wydane zostaną zalecenia dla pracowników sektora ochrony zdrowia dotyczące zapobiegania transmisji w podmiotach świadczących usługi zdrowotne. Aktualnie WHO nie rekomenduje wprowadzenia ograniczeń w podróżowaniu.

Ospa małpia - charakterystyka ospy małpiej

Ospa małpia jest odzwierzęcą chorobą zakaźną (zoonoza). W sprzyjających warunkach (bliski kontakt, w tym kontakty intymne) może się przenosić również z człowieka na człowieka. Wywołuje ją wirus ospy małpiej (MPXV) należący do rodzaju Orthopoxvirus. Przebieg zachorowań na ospę małpią obserwowanych w Europie jest łagodny lub umiarkowany, nie odnotowano dotąd zgonów wywołanych zachorowaniami.
Według dotychczasowych informacji naukowych infekcja nie ma przebiegu bezobjawowego, jaki występuje w przypadku COVID-19.

Sytuacja epidemiologiczna

We wcześniejszych latach ospa małpia powodowała zachorowania u ludzi wyłącznie w krajach afrykańskich, w których występują przenoszące wirusa MPXV gryzonie afrykańskie. Poza Afrykę były zawlekane pojedyncze przypadki, które nie stanowiły źródła ognisk zachorowań. Obecnie przypadki ospy małpiej w postaci ognisk zachorowań obejmujących po kilkadziesiąt osób pojawiły się m.in. w: Hiszpanii, Portugalii, Wielkiej Brytanii.
Poza Afryką do dnia 24 maja 2022 r. potwierdzono 131 przypadków i 106 podejrzeń.

- https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1
- https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox

Choroba występuje endemicznie (lokalnie) w 9 krajach afrykańskich. Od 2016 r. przypadki zachorowań na ospę małpią odnotowano w Sierra Leone, Liberii, Republice Środkowoafrykańskiej, Republice Konga oraz Nigerii.
Aktualne dane dotyczące sytuacji epidemiologicznej w Europie dostępne są na stronie ECDC:

- https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-monkeypox-multi-country-outbreak
- https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monkeypox-multi-country-outbreak.pdf
- https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/outbreak/us-outbreaks.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fpoxvirus%2Fr

Źródło zakażenia i drogi szerzenia

Od zwierząt: bezpośredni kontakt z zakażonymi zwierzętami poprzez ich krew lub płyny ustrojowe (głównie są to: wiewiórki, króliki, ale również zakażone myszy czy szczury), albo w wyniku pogryzienia przez zakażone zwierzę. W Europie przenoszenie MPXV tą drogą obecnie nie występuje.
Od człowieka: drogą kropelkową lub z krwią i wydzielinami w czasie bezpośredniego kontaktu z osobą zakażoną, przez śluzówki.

Początkowe objawy choroby:

- wysoka gorączka, powyżej 38,5 st. C,
- uogólnione lub miejscowe powiększenie węzłów chłonnych (w odróżnieniu od ospy wietrznej),
- ból głowy,
- ból pleców,
- znaczne osłabienie.

Dalsze objawy, odsunięte w czasie:
Po 1-3 dniach u pacjenta rozwija się wysypka (w kolejności: plamki, grudki, pęcherzyki, krosty, strupki):

- Wysypka zazwyczaj zaczyna się na twarzy i następnie rozprzestrzenia się na inne części ciała.
- W czasie wystąpienia wysypki osoba chora jest zakaźna.
- Wysypka utrzymuje się przez 2-4 tygodni.
- Blizny po odpadnięciu strupów na skutek wysypki są bardzo głębokie, ale zanikają w okresie 1-4 lat.

https://www.gov.uk/guidance/monkeypox#clinical-features
Jednocześnie 23 maja 2022 r. WHO w wytycznych dla diagnostyki laboratoryjnej małpiej ospy wskazało, że obraz kliniczny zachorowań w Europie może odbiegać od wyżej przedstawionego, dlatego przy podjęciu decyzji o konieczności wykonania diagnostyki w kierunku MPXV należy uwzględniać zarówno obraz kliniczny, jak i informacje epidemiologiczne, oceniając łącznie prawdopodobieństwo zakażenia.

Leczenie i zapobieganie zakażeniom

Obecnie nie ma celowanego leczenia. Stosuje się leczenie objawowe, aktualnie dostępnymi środkami zaradczymi w razie potrzeby (zewnętrznie odkażające, przeciwgorączkowe, przeciwbólowe, przeciwświądowe).
Osobami narażonymi na zakażenie w szczególności jest personel ochrony zdrowia w kontakcie z chorymi pacjentami oraz osoby z obniżoną odpornością.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1077329/20220
contact-tracing-classification-and-vaccination-matrix.pdf
Zalecane jest unikanie kontaktów z osobą chorą, wczesne rozpoznanie, izolacja, w tym szpitalna, osób podejrzanych o zakażenie i chorych. Wymagane jest zastosowanie w kontakcie z osobą chorą

środków ochrony osobistej (maska FFP2 lub FFP3, fartuch ochronny barierowy, długi rękaw, rękawiczki ochronne, ochrona oczu, dezynfekcja).
https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2019/03/C1244_National-infection-prevention-and-control-manual-for-England_April-2022_v1.1.pdf
Nie ma szczepionki przeciw ospie małpiej. Szczepionka trzeciej generacji ImvanexTM przeciw ospie prawdziwej zarejestrowana w Unii Europejskiej (w 2013 r.) zawierająca zmodyfikowany szczep wirusa ospy krowianki Ankara-MVA, nie jest zarejestrowana do stosowania w zapobieganiu ospie małpiej. Nie jest też dostępna w obrocie detalicznym.
https://www.mp.pl/szczepienia/aktualnosci/298883,ecdc-ws-stosowania-szczepionki-przeciwko-ospie-prawdziwej-w-profilaktyce-ospy-malpiej

Potwierdzanie i wykrywanie wirusa ospy małpiej

- ### Diagnostyka

Diagnostyka ospy małpiej polega na identyfikacji materiału genetycznego wirusa w materiale pobranym od pacjenta, np. krew, wydzielina z pęcherzyków – testem PCR (ang. Polymerase Chain Reacion).
Aktualnie badania diagnostyczne w kierunku MPXV są wykonywane wyłącznie w laboratoriach wyspecjalizowanych w diagnostyce ospy prawdziwej i ospy małpiej, ze względu na ograniczoną dostępność komercyjnych testów diagnostycznych. Wprowadzenie do UE testów komercyjnych może zwiększyć dostępność diagnostyki.
Zgłoszenia podejrzenia przez personel medyczny do czasu wydania krajowych zaleceń, należy dokonywać w oparciu o ocenę stanu i objawów klinicznych pacjenta z uwzględnieniem informacji pochodzących z wywiadu epidemiologicznego, zgodnie z definicją przypadku małpiej ospy zaproponowaną przez ECDC w dniu 23 maja 2022 r.
Zaleca się skierowanie pacjenta do szpitala (z oddziałem zakaźnym), w razie wystąpienia następujących okoliczności:

- ### Objawy:

- wystąpienie objawów typowych dla infekcji wirusowej – gorączka, bóle mięśni, bóle kostno-stawowe, ogólne rozbicie, osłabienie, miejscowe lub uogólnione powiększenie węzłów chłonnych,
- wystąpienie zmian na skórze – krostki lub pęcherzyki, strupy, na skórze całego ciała, lub/i powierzchni dłoni i powierzchni podeszwy stóp (to odróżnia ją od ospy wietrznej),

- ### W wywiadzie:

- kontakt z osobą podejrzaną/chorą na ospę małpią albo mającą objawy podobne do ospy małpiej,
- podróż w ciągu 3 tygodni do krajów Afryki Zachodniej i Środkowej oraz krajów europejskich, w których potwierdzono przypadki ospy małpiej,
- kontakt z żywymi gryzoniami (szczury, wiewiórki),
- kontakt z materiałem biologicznym zwierzęcia padłego (szczury, wiewiórki).

Działania podejmowane przez instytucje publiczne w ramach nadzoru nad zdrowiem publicznym:

- wydanie zaleceń dla pracowników sektora ochrony zdrowia dot. zapobiegania transmisji w podmiotach świadczących usługi zdrowotne,

- komunikacja i bieżące informowanie społeczeństwa o chorobie i sytuacji epidemiologicznej w kraju i na świecie oraz podejmowanych działaniach,
- współpraca międzynarodowa, w tym z WHO, na rzecz zapewnienia równego dostępu do diagnostyki, leków, i szczepionek.

Informacja o wprowadzonych przepisach o zgłaszaniu, kwarantannie i hospitalizacji osób z podejrzeniem lub chorych na ospę małpią - https://www.gov.pl/web/zdrowie/wprowadzamy-przepisy-o-zglaszaniu-kwarantannie-i-hospitalizacji-osob-z-podejrzeniem-lub-chorych-na-ospe-malpia

Informacja dla podmiotów leczniczych w związku z przypadkami ospy małpiej w Europie - https://www.gov.pl/web/gis/informacja-dla-podmiotow-leczniczych-w-zwiazku-z-przypadkami-ospy-malpiej-w-europie

Źródło – Ministerstwo Zdrowia i Główny Inspektorat Sanitarny