



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

str. Vasile Alecsandri 2, MD-2009, mun. Chișinău
Tel. +373 22 729 907, +373 22 268 818; Fax. +373 22 738 781; e-mail: office@ms.gov.md
www.ms.gov.md

25.03/14 nr. 01-10/304
La nr. _____ din _____

Instituțiilor Medico-Sanitare Publice teritoriale, Centrelor de Sănătate Publică municipale și raionale

Privind situația prin infecția
meningococică și măsurile de prevenire

Prin prezenta vă informăm că în lunile ianuarie-martie anul curent în Republica Moldova au fost înregistrate 12 cazuri de infecție meningococică, inclusiv 1 caz de deces la un copil cu vârsta de 6 luni din cauza formei fulminante a infecției meningococice. Luând în considerație perioada de majorare sezonieră a maladiei respective, este necesar de a intensifica măsurile de prevenire a infecției meningococice. În această perioadă este necesară o vigoare sporită a lucrătorilor medicali din asistența medicală primară, spitalicească și sănătate publică. Unul din activitățile importante vizează suspectarea/depistarea precoce a cazului de boală, stabilirea diagnosticului oportun, raportarea cazului în baza definiției de caz (ordinul Ministerului Sănătății nr.385 din 2007), tratamentul calificat al acestei maladii și realizarea măsurilor de prevenire și control într-un volum deplin.

Infecția meningococică este o boală infecțioasă acută, clinic se manifestă prin nazofaringită, meningită și septicemie. Este provocată de meningococi - specie de microbi sensibili la acțiunea temperaturilor joase, înalte (la 80°C pierd în 2 min.) și a substanțelor dezinfectante. **Sursa de infecție** o constituie bolnavii și purtătorii de germeni. Infecția meningococică se transmite pe cale aeriană și prin intermediul obiectelor contaminate cu salivă sau cu mucozități ale bolnavului. Are un caracter sezonier de iarnă-primăvară. Mai des se îmbolnăvesc copiii și adolescenții. Epidemiologic infecția meningococică evoluează ciclic cu perioade lungi (10-30 ani) de morbiditate înaltă și joasă, autoreglată de nivelul de imunitate populațională.

În Republica Moldova, morbiditatea prin infecția meningococică în aa. 1945-1969 a constituit în medie 0,98 de cazuri la 100 mii populație, iar din anul 1970 a crescut considerabil (de 220-230 de ori comparativ cu 1963) și s-a menținut la același nivel până în 1989. În continuare s-a manifestat o perioadă de scădere treptată a numărului de cazuri, care a constituit sub 100 după anul 2000 și doar 30-60 cazuri în medie anual în a.a. 2006-2013 (în a.2013 - 31 cazuri, din care 18 la copii sub 2 ani).

În majoritatea cazurilor infecția meningococică (75-80% din persoanele infectate) decurge fără orice semne clinice de boală (stare de purtător) care ar condiționa necesitatea de adresare după asistență medicală. În circa 15-20% cazuri infecția meningococică se manifestă printr-o inflamare locală a rinofaringelui, în majoritatea cazurilor fără modificări a stării generale a organismului și pacienții de asemenea nu se adresează după asistență medicală. Toate persoanele infectate prin meningococi, indiferent de forma de manifestare clinică sunt contagioși. Totodată,

În circa 1-2% cazuri infecția meningococică poate evolua în forme generalizate caracterizate clinic prin meningită purulentă sau/și meningococemie (septicemie meningococică), frecvent cu evoluție gravă care în absența tratamentului respectiv duce la deces și sechele. Rareori, forma generalizată a infecției meningococice, în pofida tratamentului aplicat poate avea o evoluție fulgerătoare cu deces precoce. Același final poate surveni și la o adresare tardivă după asistență medicală. Chiar și în țările cu servicii medicale avansate, în formele generalizate ale infecției meningococice, decesul survine până la 15% din bolnavi.

Reieșind din particularitățile clinico-epidemiologice ale infecției meningococice, măsurile de prevenire actualmente rămân a fi limitate.

Măsurile de prevenire a îmbolnăvirilor includ:

- evidențierea și izolarea precoce a bolnavilor,
- depistarea și asanarea purtătorilor de germeni, înlăturarea temporară de la exercitarea funcțiilor de serviciu,
- folosirea metodelor de curățenie și dezinfecție a suprafețelor în focare,
- aerisirea încăperilor și evitarea aglomerației în spații limitate,
- asigurarea unui regim termic de confort,
- respectarea etichetei tusei și strănutului,
- respectarea regulilor de igienă a mâinilor,
- evitarea contactului cu persoane cu semne clinice de „răceală”.

În fiecare caz de infecție meningococică persoanele contactate necesită a fi supuse unui examen medical pentru depistarea formelor nemanifeste de boală. Toți contactații trebuie să fie sub supraveghere medicală timp de 10 zile cu efectuarea termometriei de 2 ori în zi, examinarea rinofaringelui și tegumentelor. Contactaților apropiați este indicat tratamentul profilactic cu antibiotice. Antibioticul, doza, durata cursului de tratament se indică de medic. La declanșarea manifestărilor clinice ale infecției meningococice bolnavii, precum și purtătorii de meningococi depistați prin investigații de laborator, necesită spitalizare obligatorie cu tratament adecvat, din considerente de imprevizibilitate a evoluției clinice și limitare a răspândirii infecției.

Prevenirea infecției meningococice prin vaccinări actualmente rămâne a fi problematică. Imunitatea naturală și postvaccinală este specifică de grup. Vaccinurile polizaharide mono sau bivalente (A, C), tetravalente (A, C, Y, W135) nu protejează contra meningococilor de serovarianta B, la care nu există un vaccin eficient. Actualmente este imposibil de folosit aceste vaccinuri pentru imunizarea universală a populației.

Luând în considerare cele expuse considerăm oportun intensificarea acțiunilor de reactualizare a cunoștințelor lucrătorilor medicali și aplicarea acțiunilor de suspectare/depistare precoce a cazului de boală, diagnosticare, raportarea cazului în baza definiției de caz, tratamentul calificat și realizarea măsurilor de prevenire și control.

Viceministru



Svetlana COTELEA