

Informacja nt. sytuacji epidemiologicznej odry

23.01.2019

Rocznie rejestrowanych było w Polsce średnio 100 przypadków odry. W 2017 r. zarejestrowano 63 przypadki, zaś w 2018 r. już 334 przypadki (ponad 5. krotny wzrost liczby przypadków). Do 22.01.2019 r. zgłoszono wstępnie do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej 142 podejrzenia (w tym 10 potwierdzonych), co jest w trakcie weryfikacji.

Tabela 1. Liczba przypadków odry w Polsce w latach 2005-2018.

Odra	
Rok	Liczba przypadków
2005	13
2006	120
2007	40
2008	100
2009	115
2010	13
2011	38
2012	70
2013	84
2014	110
2015	48
2016	133
2017	63
2018	334
01.-22.01.2019 r.	142

Źródło: NIZP-PZH (www.pzh.gov.pl/) / GIS

Wzrost liczby przypadków jest znacznie bardziej widoczny w regionie europejskim WHO. Według danych WHO, w 2017 r. choroba dotknęła 21 315 osób i spowodowała 35 zgonów. Wzrost liczby przypadków odry obejmował duże ogniska (100 lub więcej przypadków) w 15 z 53 krajów w regionie. Według danych ECDC, na obszarze EU/EOG aż 87 % przypadków odry (u osób ze znanym statusem szczepień p. odrze) dotyczyło osób nieszczepionych przeciwko tej chorobie.

Według danych WHO za okres do kwietnia/maja 2018 r., w europejskim obszarze WHO zarejestrowano prawie 36,5 tys. przypadków odry i 48 zgonów. Najwięcej osób dotkniętych chorobą odnotowano na Ukrainie (18 144), w Serbii (5 402), Rumunii (3 284), we Francji (2 306), Grecji (2 097), Anglii i Walii (1346), we Włoszech (1258) i w Rosji (1149). Poniżej 1 tys. przypadków odry rejestrowano w krajach: Albania (729), Niemcy (240), Hiszpania (136), Portugalia (112), Polska (68), Irlandia (61),

Belgia (29), Czechy (25), Szwecja (23), Szwajcaria (23), Węgry (16), Słowacja (4), Finlandia (4) i Bułgaria (4). Przypadki odry były zgłaszane w podobnym okresie 2018 r. również na obszarze Am. Północnej i Południowej, gdzie w 11 krajach zgłoszono prawie 1 200 przypadków odry.

Zachorowania na odrę w Polsce są związane przede wszystkim z zawlekaniami choroby z zagranicy i w znacznym odsetku występują u osób nie będących narodowości polskiej. Zachorowania o charakterze i rozmiarach ognisk epidemicznych mogą wystąpić jedynie wśród społeczności lokalnych lub środowisku szkolnym, w których stopień uodpornienia dzieci i dorosłych jest niewystarczający dla uzyskania tzw. odporności zbiorowskiej, która powstaje gdy liczba osób uodpornionych w danym środowisku osiąga co najmniej 95%.

Osoby chore na odrę niosą wysokie ryzyko przeniesienia zachorowań na inne osoby przebywające w ośrodkach dla cudzoziemców, a także obywateli polskich, którzy nie byli szczepieni przeciw odrze ze względu na przeciwskazania o charakterze medycznym (dzieci chore na nowotwory, osoby poddane leczeniu immunosupresyjnemu), i wystąpienia związanych z tym ciężkich powikłań, a nawet zgonów. Indywidualne ryzyko zachorowania na odrę występuje bowiem u każdej osoby, która nie była szczepiona przeciw tej chorobie (lub jej wcześniej nie przechorowała).

Stosowanie szczepień ochronnych ma zasadnicze znaczenie w zapobieganiu zachorowaniom na odrę i ze względu na wysoką zaraźliwość choroby oraz jej przenoszenie się drogą powietrzną nie może być zastąpione jakimikolwiek innymi środkami ochrony.

Szczepienia przeciwko odrze cechują się bardzo wysoką efektywnością. Po podaniu pierwszej dawki szczepionki odporność uzyskuje ok. 95–98% osób zaszczepionych. Natomiast podanie drugiej dawki szczepionki pozwala osiągnąć odporność u niemalże 100% osób zaszczepionych.

W Polsce, podobnie jak i w innych krajach podejmowane są działania mające na celu eliminację choroby. W odniesieniu do chorób zakaźnych, które nie mają rezerwuaru zwierzęcego (tzn. występują jedynie u człowieka) i dla których dostępne są szczepionki o wysokim stopniu skuteczności możliwe jest osiągnięcie celu jakim jest eliminacja choroby na danym obszarze (rozumiana jako brak zakażeń na terenie kraju przy możliwych zawleczeniach z zagranicy), a następnie eradykacja choroby tzn. jej całkowitego wyeliminowania na świecie. Obecnie Polska uczestniczy w koordynowanych przez WHO globalnym programie eliminacji odry i różyczki.

Zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych na rok 2018, szczepienia na odrę wykonuje się planowo u dzieci w 13–15. miesiącu życia oraz w 10. roku życia i są one obowiązkowe dla dzieci i młodzieży, które nie ukończyły 19 roku życia. System finansowania szczepień przeciw odrze nie obejmuje natomiast osób, które ukończyły 19. rok życia. W przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych, brak nieodpłatnych szczepień dla tej grupy wiekowej stanowił istotny problem w

prowadzeniu działań przeciwepidemicznych (każda osoba nieszczepiona w ognisku epidemicznym przyczynia się do podtrzymywania transmisji wirusa, w tym także jego przeniesieniu na dzieci w okresie niemowlęcym, które – zgodnie z kalendarzem szczepień – nie były jeszcze szczepione).

Mając na uwadze powyższe w 2016 r. wydane zostało rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie metody zapobiegania odrze (Dz. U. poz. 1418), które stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 3 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151), umożliwiające wykonanie szczepień przeciwko odrze u osób narażonych na zachorowanie bez względu na kryterium wieku.

Ze względu na charakterystykę epidemiologiczną odry oraz konsekwencje kliniczne choroby, szerzenie się zachorowań w społecznościach o niskim stopniu zaszczepienia wymaga podjęcia szybkich działań przeciwepidemicznych. Podanie osobom narażonym szczepionki, przed upływem 72 godzin od styczności z osobą chorą, pozwala istotnie zmniejszyć ryzyko zachorowania.

Jednocześnie, z uwagi na nadal utrzymująca się tendencję wzrostową zachorowań na odrę w Europie (choroba szerzy się w EU, gdyż w wielu krajach stan zaszczepienia jest suboptymalny, co oznacza, że jest niższy niż 95%) oraz migrację pracowników ze wschodu, w związku z niedawnymi świętami w obrządku prawosławnym, prawdopodobne jest wystąpienie kolejnych przypadków odry na terenie Polski. Podejmowane działania mają na celu skuteczne przerywanie dróg szerzenia się zakażeń.

Odra jest groźna z powodu występowania powikłań po zachorowaniu. Przyczyną zgonów są zwykle powikłania po odrze, które występują najczęściej u dzieci poniżej 5 roku życia oraz u dorosłych w wieku powyżej 20 roku życia.

Główny Inspektor Sanitarny apeluje o dopełnienie obowiązku szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce wobec dzieci, które dotychczas nie zostały zaszczepione.

Szczepienie jest jedyną skuteczną metodą pozwalającą na uniknięcie zakażenia.