

Metodologia de supraveghere a tusei convulsive

(actualizare la data de 05/01/2011)

I. Denumirea si incadrarea bolii

Cod CIM: A 37

II. Fundamentare

Tusea convulsiva este o boala transmisibila prevenibila prin vaccinare, cuprinsa in HG 589/2007, cu raportare pe "fisa unica de raportare caz de boala transmisibila" in 5 zile de la depistarea cazului suspect/confirmit.

De asemenea, boala este raportabila la UE, in baza Deciziei 2119/98/EC, in sistemul Tessy.

III. Scop:

- Scaderea incidentei tusei convulsive pe teritoriul Romaniei si prevenirea aparitiei epidemiilor.

IV. Obiective:

- Monitorizarea incidentei bolii in scopul aprecierii eficientei programelor de control si a prevenirii epidemiilor
- Identificarea golurilor de imunitate in populatia infantila
- Monitorizarea posibilelor modificari in circulatia si rezistenta la antibiotice a tulpinilor de *Bordetella pertussis*

V. Definitia de caz

Criterii clinice: orice persoana care prezinta tuse cu o durata de cel putin doua saptamani **SI** cel putin unul dintre urmatoarele 3 simptome :

- accese paroxistice de tuse
- inspir zgomotos ("whooping")
- voma post-tuse, in lipsa altei etiologii confirmate

sau

- orice persoana diagnosticata cu tuse convulsiva de catre medicul curant

sau

- episoade de apnee la copilul in varsta de sub 1 an

Criterii de laborator: cel putin unul din urmatoarele 3 :

- izolarea *Bordetellei pertussis* dintr-un specimen clinic
- detectia acidului nucleic al *Bordetellei pertussis* intr-un specimen clinic
- raspuns serologic specific *

***Interpretarea rezultatului examenului serologic pentru
Bordetella pertussis:**

Rezultat pozitiv:

• ***titrare pe proba unica de ser:***

- titru aglutinant $\geq 1/1280$ dupa 3-4 saptamani de boala, cu exceptia copiilor vaccinati cu DTP in ultimele 3 luni;
- titru aglutinant $\geq 1/320$ la copii sub 2 luni si alti copii nevaccinati;

• ***titrare pe probe duble de ser:***

- titru aglutinant pentru proba a doua $\geq 1/1280$, indiferent de antecedentele vaccinale si de varsta;
- titru aglutinant in crestere cu min 2 tuburi, cu exceptia copiilor recent vaccinati sau in curs de vaccinare, la care titrul probei a 2-a trebuie sa fie de min $1/640$;

Rezultat negativ:

• ***titrare pe proba unica de ser:***

- titru aglutinant $< 1/320$ la copii vaccinati sau in curs de vaccinare, la 3-4 saptamani de boala;

• ***titrare pe probe duble de ser:***

- titru aglutinant stationar $< 1/320$ la copii vaccinati sau in curs de vaccinare;
- titru aglutinant in crestere cu 2 tuburi , pana la $1/160$, indiferent de antecedentele vaccinale si de varsta.

Rezultatul implica efectuarea testului la debutul bolii si la 21-30 de zile de la debut (in dinamica).

***Interpretarea rezultatului examenului serologic pentru
Bordetella parapertussis:***

Rezultat pozitiv:

- titru $\geq 1/320$

Rezultat negativ:

- titru $\leq 1/160$

Rezultatul implica efectuarea testului la debutul bolii si la 21-30 de zile de la debut (in dinamica).

Criteria epidemiologice:

- un link epidemiologic (contact cu caz confirmat)

VI. Clasificarea cazului:

Posibil: orice persoana care intruneste criteriile clinice

Probabil: orice persoana care intruneste criteriile clinice si are legatura epidemiologica cu un caz confirmat

Confirmat: orice persoana care intruneste criteriile clinice si de laborator

Va fi clasificat, in final, drept **caz infirmat** cazul intrat initial in sistemul de supraveghere ca si caz posibil, la care rezultatul investigatiilor de laborator este negativ.

Ramane clasificat, in final, drept **caz posibil** cazul intrat initial in sistemul de supraveghere ca si caz posibil, care nu a fost investigat cu laboratorul sau la care rezultatul investigatiilor de laborator este neconcludent (ex. din cauza ca nu s-au respectat recomandarile privind momentul recoltarii probei) .

VII. Tip supraveghere: bazata pe caz, pasiva

VIII. Populatie: toti rezidentii Romaniei

IX. Perioada: permanent

X. Date de raportare: conform Fisei de supraveghere a cazului de tuse convulsiva

XI. Flux informational si feedback

Nivelul periferic: spitale (inclusiv private)

- raporteaza la DSPJ cazul suspect/confirmat conform HG 589/2007;
- recolteaza si trimite imediat probele biologice la DSPJ (pentru cultura si/sau examen serologic); pentru dg.serologic cea de a doua proba de ser va fi recoltata la min 21 de zile si maximum 30 de zile de la debutul bolii;

Nivelul periferic: medici de familie, cabinete medicale de specialitate :

- raporteaza la DSPJ cazul suspect/confirmat conform HG 589/2007;
- trimite imediat persoana suspecta de tuse convulsiva la cel mai apropiat spital cu sectie de boli infectioase, pentru evaluare clinica si recoltarea probelor biologice pe care spitalul le va trimite in cel mai scurt timp la laboratorul DSPJ;

Nivelul local: DSPJ/a Mun.Bucuresti

- declanseaza investigatia epidemiologica la cazul suspect in primele 24 de ore de la raportarea la DSPJ;
- transmite saptamanal la CRSP, in fiecare zi de **marti**, pentru saptamana precedenta, baza de date in format EpilInfo;
- actualizeaza **lunar**, pana la data de 10, pentru luna precedenta, **baza de date** pe care o trimite la CRSP, ca si **Fisele de supraveghere** (formularul din **Anexa 1**), cu clasificarea finala a cazurilor, pe care le trimite atat la CRSP, cat si la CNSCBT;

- efectueaza izolarea *Bordetellei pertussis*;
- trimite tulpinile izolate la INCDMI Cantacuzino;
- trimite cele 2 probe de ser la INCDMI Cantacuzino, insotite de **Buletinul de insotire a probelor biologice pentru diagnosticul tusei convulsive** (formularul din **Anexa 2**) ;
- raporteaza la CRSP, in 24 ore de la depistare, orice cluster cu ≥ 3 cazuri;
- efectueaza investigatia epidemiologica pentru cazurile sporadice si clustere;
- trimite rezultatele de laborator, imediat ce sunt disponibile, la nivelul periferic;
- trimite trimestrial si anual la nivelul periferic rezultatele analizei cazurilor;

Nivelul regional : CRSP

- transmite la CNSCBT saptamanal , in fiecare zi de **joi**, pentru saptamana precedenta, baza de date pentru tuse convulsiva, inclusiv raportare „zero”;
- raporteaza la CNSCBT, in 24 ore de la raportarea primita de la DSPJ arondate, orice cluster cu ≥ 3 cazuri;
- intervine in desfasurarea investigatiei epidemiologice a clusterelor si acorda sprijin la solicitarea DSPJ din teritoriul arondat;
- trimite trimestrial la CNSCBT si DSPJ analiza epidemiologica a cazurilor din teritoriul arondat;

Nivelul national : CNSCBT

- efectueaza analiza epidemiologica a bazei nationale de date si transmite trimestrial rezultatul acesteia catre MS-DGSPCSP, CRSP si DSPJ ;

INCDMI Cantacuzino :

- transmite rezultatele investigatiilor de laborator efectuate pentru cazurile suspecte de tuse convulsiva, inclusiv interpretarea acestora, in 24 de ore de la finalizare, catre DSPJ-uri, iar cele pozitive si catre CNSCBT ;

XII. Masuri de control in focar

Se instituie imediat dupa depistarea cazului **posibil**.

1) Atitudinea fata de caz :

- aplicarea masurilor de izolare respiratorie in sectia de boli infectioase sau izolare la domiciliu, timp de 21 zile sau pana cand pacientul a primit minimum 5 zile de tratament antibiotic corect, cu eritromicina, claritromicina sau azithromicina;
- instituirea tratamentului antibiotic dupa recoltarea primei probe de ser;
- declansarea investigatiei epidemiologice;

2) Atitudinea fata de contacti:

- identificarea si catagrafierea tuturor contactilor familiali si a altor contacti apropiati;

- administrarea precoce a tratamentului profilactic* cu **eritromicina** sau **claritromicina** timp de 7 zile sau cu **azithromicina** timp de 5 zile poate reduce riscul de infectie;
- contactii familiari cu varsta sub 7 ani, nevaccinati corespunzator varstei, trebuie izolati la domiciliu timp de 21 zile sau pana cand au primit minimum 5 zile de tratament profilactic;
- cercetarea statusului vaccinal al contactilor si initierea, in cel mai scurt timp, a completarii vaccinarilor recomandate in raport cu varsta, utilizand schema rapida**, pentru a-i proteja de viitoare expuneri;

* prioritatea o reprezinta copiii sub 1 an, femeile gravide in ultimele 3 saptamani de sarcina (la care exista riscul transmiterii la nou nascut) si contactii familiari/alti contacti apropiati, indiferent de statusul vaccinal al acestora, in situatia in care in familia respectiva exista copii cu varsta sub 1 an;

** interval minim de 1 luna intre DI-DII-DIII si interval min de 6 luni intre DIII-DIV-DV, utlizand vaccin DTPa.

XIII. Analiza epidemiologica recomandata:

- numar de cazuri si rata incidentei pe luna si an, grupe de varsta, sex, medii si arie geografica;
- numarul si proportia cazurilor vaccinate corespunzator varstei si a celor nevaccinate corespunzator varstei;
- acoperirea vaccinala la DTP3, anual , la nivel judetean si national;
- acoperirea vaccinala la R1, anual , la nivel judetean si national;
- rata de fatalitate a cazurilor;
- mortalitatea specifica;
- rata de atac in caz de epidemii

XIV. Indicatori de evaluare a sistemului de supraveghere:

- % din judetele care raporteaza corect (complet si la timp) la ISP regional;
- % din cazurile suspecte la care investigatia epidemiologica a fost declansata de catre medicul epidemiolog in primele 24 de ore;
- % din cazurile posibile care au fost confirmate;
- % din cazurile confirmate cu sursa de infectie cunoscuta.

Intocmit,redactat:
Dr.Odette Nicolae

FISA DE SUPRAVEGHERE A CAZULUI DE TUSE CONVULSIVA**Cod caz:**

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(abreviere auto judet / nr.din Registrul unic de boli transmisibile, conform HG 589/2007)

PACIENT :

Initiale nume, prenume: |_|_|_|_|_|

Data nasterii: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Varsta: |_|_|_| ani , |_|_|_| luni

Sex: M F

Domiciliul: Judet: |_|_|_| Localitate _____ Strada _____

Mediul : U R

Data debutului : ___/___/_____

Data izolarii : ___/___/_____

Locul izolarii : _____ Nr.zile spitalizare : |_|_|_|

TABLOU CLINIC:Tuse cu durata de min 2 saptamani Tuse paroxistica Inspir zgomotos Voma post – tuse Apnee la copilul sub 1 an **COMPLICATII :**Pneumonie Encefalopatie acuta Convulsii **TRATAMENT:**Au fost administrate antibiotice ? Daca Da, Ampicilina Eritromicina

Altele (precizati) _____

DECES: Da / Nu

Daca Da, data decesului : ___/___/_____

REZULTATELE INVESTIGATIILOR DE LABORATOR :

Tip investigatie de laborator	Data recoltarii probei	Rezultat
Cultura		
Serologie (ser I)		
Serologie (ser II)		
Rezultat final serologie (pozitiv, negativ, neconcludent)	XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX	
Detectia acidului nucleic (PCR)		

INFORMATII EPIDEMIOLOGICE:

Inscris la medic de familie : Da / Nu

Data vaccinarii DTP :

1. ___/___/____ 2. ___/___/____ 3. ___/___/____
 4. ___/___/____ 5. ___/___/____

Nr. total doze DTP primite : | _ |**Vaccinat DTP conform varstei :** Da / Nu

Daca Nu, motivul : Contraindicatie medicala
 Refuz parinti
 Neprezentare
 Confirmare anterioara pertussis prin izolare din cultura,
 serologie sau determinarea acidului nucleic
 Altul (precizati) _____

Data raportarii la DSPJ : ___/___/____**Data declansarii investigatiei epidemiologice :** ___/___/____Caz sporadic Cazul provine din focar

Daca Da, precizati focarul :

Judet: | _ | _ | Localitate _____

Strada, nr. _____ Colectivitate _____

Locul probabil al transmiterii agentului infectios :

scoala/gradinita armata
 liceu/facultate detentie
 centru de plasament calatorii internationale tara, localitatea _____
 cabinet medical altul (precizati) _____
 spital necunoscut

Nr.contacti : | _ | _ | _ | , din care copii | _ | _ | _ | (sub 18 ani)

Comentarii : _____**Clasificarea cazului :** posibil / probabil / confirmat / infirmat**Data clasificarii finale a cazului :** ___/___/____

Medic epidemiolog :
 (semnatura si parafa)

DSPJ _____

**BULETIN DE INSOTIRE A PROBELOR BIOLOGICE
PENTRU DIAGNOSTICUL TUSEI CONVULSIVE**

Cod caz : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

(abreviere auto judet / nr.din Registrul unic de boli transmisibile, conform HG 589/2007)

Data nasterii : __ / __ / _____ Varsta : _____

Data vaccinarii cu DTP :

1. __ / __ / _____
2. __ / __ / _____
3. __ / __ / _____
4. __ / __ / _____
5. __ / __ / _____
6. __ / __ / _____

Data debutului bolii : __ / __ / _____

Tip proba : _____

Data recoltarii probei : __ / __ / _____

Data trimiterii probei la INCDMI Cantacuzino : __ / __ / _____

Medic Sef Laborator DSPJ : _____
(semnatura si parafa)