

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

خلاصه گزارش تهدید بیماری‌های واگیر CDC اروپا (بخش بیماری‌های تنفسی)، (هفته پنجم سال ۲۰۲۴)



مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر

۱۴ بهمن ۱۴۰۲

مجموعه دستورالعمل‌ها

کد: ۳۰۲۰۰۳

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

گزارش تهدید بیماریهای واگیر CDC اروپا-بخش بیماریهای تنفسی-(هفته پنجم سال ۲۰۲۴)

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۴ بهمن ۱۴۰۲

فهرست مطالب

- ۴ابتلا انسان به واریانت A(H1 N1) variant virus آنفلوآنزای خوکی در کشور اسپانیا
- ۶ آنفلوآنزای پرندگان H5N1 در انسان در کشور کامبوج
- ۸ عفونت همزمان آنفلوآنزای فصلی A(H3N2) و آنفلوآنزای پرندگان A(H10 N5) در انسان
- ۹ مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا (هفته پنجم سال ۲۰۲۴)
- ۱۰ واریانت های کووید-۱۹ در اروپا
- ۱۲ میزان مثبت شدن آزمایش آنفلوآنزا در جهان (هفته چهارم سال ۲۰۲۴)
- ۱۳ میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته چهارم سال ۲۰۲۴)

خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا ، ۳ فوریه سال ۲۰۲۴ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۲۸ ژانویه سال ۲۰۲۴ تا ۳ فوریه سال ۲۰۲۴ تنظیم شده است.

ابتلا انسان به واریانت A(H1N1) variant virus آنفلوآنزای خوکی در کشور اسپانیا

-در تاریخ ۲۹ ژانویه ۲۰۲۴، مسئولین کشور اسپانیا یک مورد محتمل آنفلوآنزای خوکی Swine Influenza A(H1N1)v(variant virus) در انسان را در یک کارگر مزرعه خوک گزارش کردند.

بیمار دارای بیماری زمینه ای نبوده و دارای علائم سرفه و خلط و تب، ضعف و میالژی بوده است. بیمار طی سه هفته از شروع علائم، سه بار به کلینیک سرپائی مراجعه نموده است. در رادیوگرافی ریه نشانه های پنومونی مشاهده نگردید و تشخیص برونشیت مطرح گردید. در تاریخ ۱۲ دسامبر ۲۰۲۳، نتیجه آزمایش آنفلوآنزا A مثبت شد که امکان تعیین ساب تایپ در آزمایشگاه مذکور وجود نداشته و نمونه به آزمایشگاه منطقه ای ارجاع و آنفلوآنزای خوکی A(H1N1)v شناسائی گردید و آزمایشگاه مرجع ملی اسپانیا نیز تایید نمود.

-تاکنون در هیچیک از موارد تماس نزدیک خانگی و شغلی (همکاران بیمار در مزرعه خوک) بیمار فوق الذکر، بیماری جدید بروز نکرده است.

-انتقال انسان به انسان گزارش نشده است.

-بطور کلی از سال ۲۰۱۱ تاکنون در جهان ، ۷۳ مورد عفونت با آنفلوآنزای خوکی A(H1N1)v در انسان گزارش شده است. کشورهای زیر عفونت با A(H1N1)v را گزارش کردند:

چین (۴۲)، برزیل (۲)، کانادا (۱)، دانمارک (۲)، آلمان (۵)، ایتالیا (۱)، هلند (۶)، اسپانیا (۲)، سوئیس (۳) و آمریکا (۹)

در سال ۲۰۲۳، شش مورد A(H1N1)v در جهان از جمله دو مورد در اروپا (یک مورد اسپانیا و یک مورد هلند) شناسایی گردید.

When a human is infected with a swine-origin influenza virus, the virus is referred to as a variant (or "v") virus

توجه: هنگامیکه انسان به ویروس آنفلوانزای که بطور کلی در جمعیت خوک ها در چرخش است، مبتلا می شود، ویروس (V) Variant آنفلوانزای خوکی ... نامیده می شود.

مورد فوق الذکر در اسپانیا نیز ابتلا انسانی به ویروس واریانت آنفلوانزای A(H1N1) است که بطور کلی در جمعیت خوک ها در چرخش است و با ویروس آنفلوانزا ساب تایپ A(H1N1) که در انسان گزارش می شود، تفاوت دارد.

ارزیابی CDC اروپا

انتقال تک گیر ویروس آنفلوانزا با منشا خوکی در انسان موجب بیماری خفیف تا شدید می شود. ویروس آنفلوانزای خوکی بطور گسترده در جمعیت خوکها چرخش می نماید و تماس مستقیم با خوک مهم ترین عامل خطر برای عفونت است. موارد در افراد بدون بیماری زمینه ای نیز رخ داده و موارد تک گیر را در فردی که دارای تماس مستقیم (بدون استفاده از وسایل حافظت فردی) با حیوان آلوده می باشند، نمی توان رد کرد.

- پیگیری تماس یافتگان و اقدامات کنترلی برای پیشگیری از انتقال انسان به انسان دارای اهمیت است. -بطور کلی خطر انتقال این نوع از آنفلوانزا برای جمعیت عمومی "بسیار پائین" و برای افرادی که در مناطق با شیوع بالای آنفلوانزای خوکی swine influenza در خوک ها می باشند و دارای مواجهه شغلی با خوک هستند، خطر "پائین است".

آنفلوآنزای پرندگان H5N1 در انسان در کشور کامبوج

- در تاریخ ۲۸ ژانویه ۲۰۲۴، کشور کامبوج دومین مورد آنفلوآنزای پرندگان H5N1 در انسان را در سال ۲۰۲۴ گزارش کرد.

- بیمار یاد شده، مرد ۶۹ ساله و ساکن روستائی در کامبوج (به فاصله ۵۰۰ کیلومتری از اولین مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان H5N1 سال ۲۰۲۴ کامبوج) مندرج در گزارش هفته گذشته)) است. بیمار در ICU بستری و تحت درمان قرار گرفته و پیگیری اطرافیان و بررسی آزمایشگاهی در حال انجام است. بیمار دارای حدود ۶۰ مرغ بوده که ۲ هفته قبل بعلت بیماری تلف شدند.

- موارد انسانی شناسائی شده قبلی آنفلوآنزای پرندگان H5N1 در کشور کامبوج در سال ۲۰۲۳ از clade 2.3.2.1c بوده است.

- مورد فوق الذکر دومین مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان در سال ۲۰۲۴ است

- در سال ۲۰۲۳، شش مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان در کامبوج رخ داد که از این میان ۳ مورد مرگ بعلت بیماری رخ داد.

- از سال ۲۰۰۵ تا ۲۹ ژانویه ۲۰۲۴، ۸۸۴ مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان در جهان رخ داده که از این میان ۴۶۱ مرگ در جهان رخ داده است. میزان کشندگی بیماری **case fatality rate (CFR) ۵۲٪** است.

- تاکنون انتقال انسان به انسان بیماری در جهان گزارش نشده است.

- تماس مستقیم با پرنده آلوده یا محیط آلوده از منابع مهم عفونت است. استفاده از وسایل حفاظت فردی در افرادی که با پرنده مرده یا بیمار یا فضولات یا محیط آلوده مواجهه دارند، خطرانتقال را به حداقل می رساند.

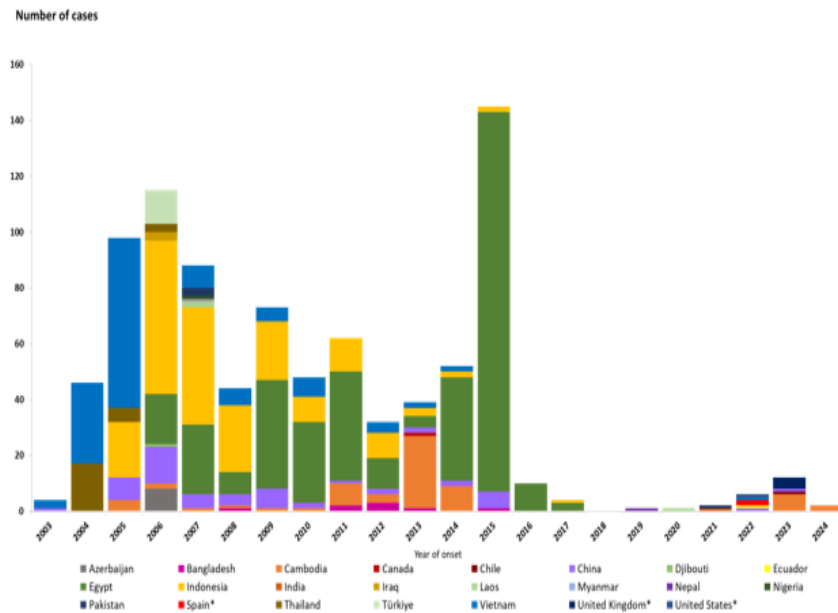
موارد شدید اخیر در آسیا و جنوب آمریکا که در کودکان و افرادی که مواجهه با طیور/پرنده آلوده، بیمار و فوت شده بومی(سنتی) داشته اند، رخ داده است، تاکید بر خطر تماس های محافظت نشده با پرنده آلوده بومی و مزارع دارد. لذا استفاده از وسایل حفاظت فردی PPE پیشنهاد می شود.

ارزیابی خطر:

پیش از این نیز در جهان، موارد تک گیر (sporadic) ساب تایپ های مختلف آنفلوانزای پرندگان H5NX گزارش شده است. انتقال به انسان رخداد نادری است و تاکنون انتقال پایدار انسان به انسان مشاهده نشده است.

در اروپا، ارزیابی خطر انتقال بیماری آنفلوانزای حیوانی به انسان، در جمعیت عمومی " پائین " و در گروههایی که مواجهه شغلی دارند(بعنوان مثال افرادی که معدوم سازی را انجام می دهند)، " پائین تا متوسط " است.

Confirmed human cases of avian influenza A(H5N1) virus infection by year of onset and country, 2003 to 29 January 2024 (n = 884*)



* Includes six detections due to suspected environmental contamination and no evidence of infection reported in 2022 from Spain (2) and the United States (1), and in 2023 from the United Kingdom (3).

Source: European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable Disease Threats Report, 2024

عفونت همزمان آنفلوآنزای فصلی A(H3N2) و آنفلوآنزای پرندگان A(H10 N5) در انسان

در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۴، چین یک مورد ابتلای انسانی همزمان به ویروس آنفلوآنزای فصلی A(H3N2) و حیوانی A(H10N5) را در استان زیچانگ Zhejiang گزارش کرد. بیماریک زن ۶۰ ساله و دارای بیماری زمینه ای مختلف بوده و در تاریخ ۱۶ دسامبر ۲۰۲۳ در بیمارستان فوت شد.

-بر اساس گزارش چین، نتیجه آزمایش سکانس آنفلوآنزای A(H10 N5) بوده و دارای منشاء پرندگان است و این ویروس بطور موثر قادر نیست انسان را مبتلا نماید.

- این مورد اولین مورد مستند در جهان درخصوص ابتلای انسانی به آنفلوآنزای پرندگان A(H10N5) است. هنوز منبع مواجهه مورد اخیر شناسائی نگردیده است.

- نتیجه آزمایش سکانس ژنتیکی چین حاکی از آنفلوآنزای A(H10N5) با منشا پرندگان می نماید، بنابراین احتمال ترکیب recombination دو ویروس رد می شود.

- تماس مستقیم با پرنده آلوده یا محیط آلوده از منابع مهم عفونت است. استفاده از وسایل حفاظت فردی در افرادی که با پرنده مرده یا بیمار یا فضولات یا محیط آلوده مواجهه دارند، خطرانتقال را به حداقل می رساند.

- خطر برای ابتلای انسانی با آنفلوآنزای A(H10N5) در اروپا بسیار پائین ارزیابی شده است.

مرور کلی بر اپیدمیولوژی بیماریهای تنفسی در اروپا (هفته پنجم سال ۲۰۲۴)

-از میان کشورهای اروپائی که داده های آزمایشگاهی را در مراکز دیده وری آنفلوانزا، کووید-۱۹ و RSV گزارش می کنند، میانه میزان مثبت شدن تست برای آنفلوانزا بالاتر از کووید-۱۹ و RSV بوده و در بازه زمانی هفته ۵ میلادی ۲۰۲۴ حدود ۳۹٪ بوده و روند صعودی نشان داده است. کلیه کشورهای اروپائی میزان مثبت شدن آنفلوانزا بالاتر از آستانه ۱۰٪ است.

- ۱۷ کشور از ۲۴ کشور اروپائی انتقال گسترده جغرافیائی آنفلوانزا را گزارش کردند.
- در میان کشورهائی که ارزیابی کمی را گزارش می کنند، فعالیت شدید در ۵ کشور اروپائی گزارش گردید.

- در نظام مراقبت دیده وری و غیر دیده وری، روند صعودی در اکثر کشورهای مختلف اروپائی گزارش شده است.

- ویروس آنفلوانزای شناسائی شده در مراکز دیده وری، ۹۷٪ نوع A و ۳٪ نوع B بوده است. از میان موارد مثبت نوع A که ساب تایپ شده اند، ۸۲٪ موارد H1 و ۱۸٪ موارد H3 گزارش گردید.
-میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در مراکز دیده وری ۴٪ است. این شاخص از هفته ۴۹ سال میلادی ۲۰۲۳، دارای روند نزولی است.

-میانه مثبت شدن RSV در مراکز دیده وری ۴٪ است. این عدد در میان کشورهای مختلف، متفاوت است.

عفونت شدید حاد تنفسی SARI

- در سه کشور از پنج کشوری که این شاخص را گزارش می کنند، میزان SARI در مراکز دیده وری بالاتر از زمان مشابه سال قبل، است. میانه مثبت شدن آنفلوانزای فصلی در موارد SARI، ۳۲٪ است.

- بالاترین میزان مثبت شدن آنفلوانزا در گروه سنی ۵ تا ۱۴ سال مشاهده شد.
- میانه مثبت شدن RSV در موارد SARI حدود ۱۲٪ است. بالاترین میزان مثبت شدن RSV در کودکان زیر ۴ سال گزارش شده است.

- میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در موارد SARI به حدود ۵٪ کاهش یافته است. میزان مثبت شدن کووید-۱۹ در افراد ۶۵ سال و بالاتر ۸٪ است. بطور کلی در نظام مراقبت غیر دیده وری از هفته ۵۰ سال ۲۰۲۳ در اروپا، میزان بستری، ICU و مرگ مختصری روند نزولی مختصری داشته است.

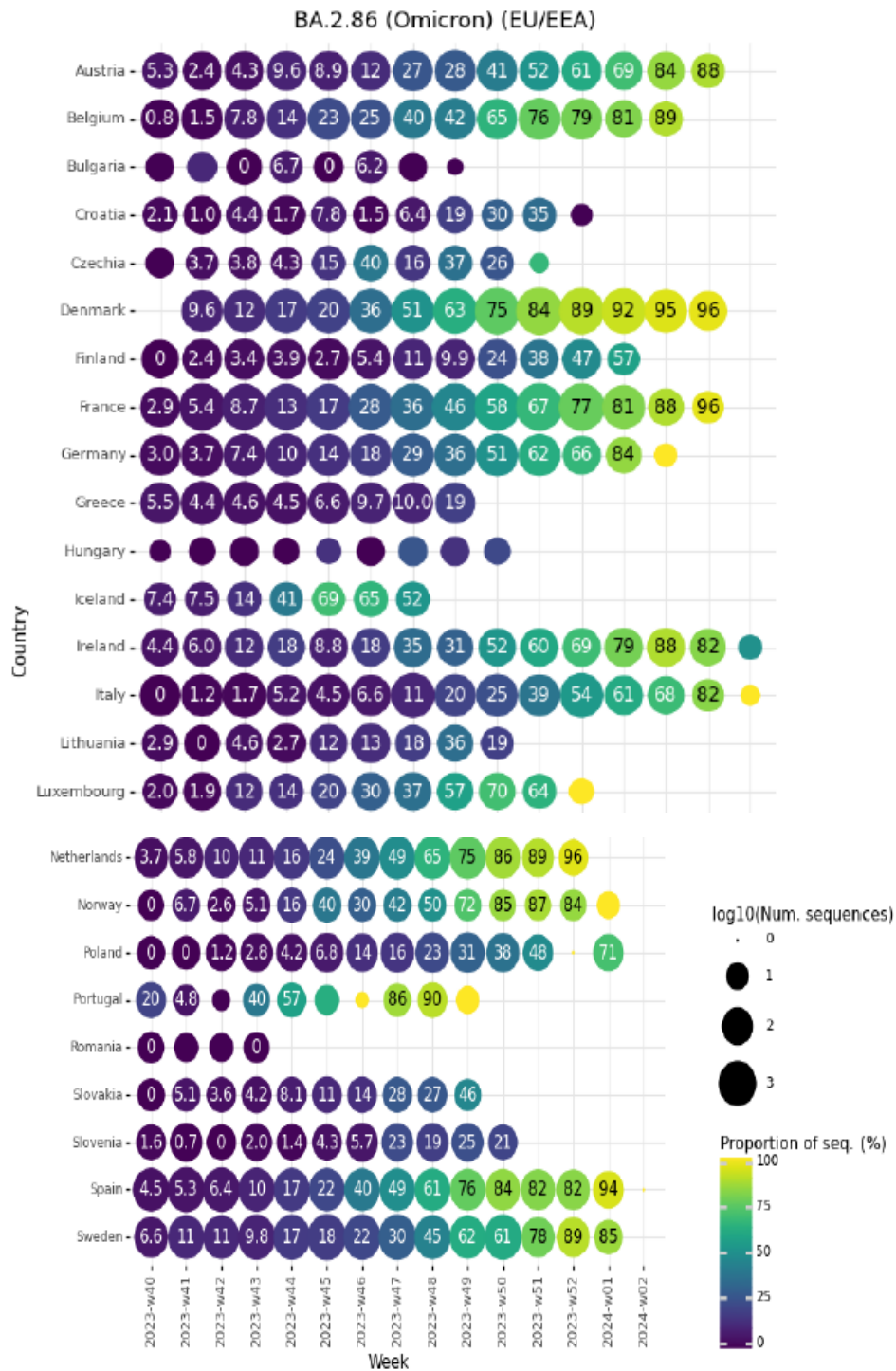
-ارزیابی هفتگی افزایش مرگ به همه علل excess all-cause mortality، حاکی از افزایش مرگ به همه علل excess all-cause mortality و در گروه سنی بالای ۴۵ سال است.

واریانت های کووید-۱۹ در اروپا

- در تاریخ ۲۲ ژانویه سال ۲۰۲۴ در اروپا ، میانه میزان واریانت **BA.2.86** ۹۳٪ است که شامل **sublineage JN.1** نیز می گردد. لازم به ذکر است که **BA.2.86** سویه مورد توجه **Variant of interest (VOI)** است.
- از میان ۱۳ کشور اروپائی که هفتگی حداقل ۲۰ داده سکنس را گزارش می کنند، برای هفته اول سال میلادی ۲۰۲۴، میزان **BA.2.86** را بشرح زیر گزارش کردند:
اتریش(۰.۸۰٪)، کرواسی (۰.۷۰٪)، بلژیک(۰.۸۳٪)، دانمارک(۰.۹۵٪)، فرانسه(۰.۹۴٪)، ایرلند (۰.۸۴٪)، ایتالیا(۰.۸۵٪)، هلند(۰.۹۵٪)، نروژ (۰.۱۰۰٪)، لهستان(۰.۱۰۰٪)، اسپانیا(۰.۹۵٪) و سوئد (۰.۸۴٪)، آلمان(۰.۹۲٪) و لوکزامبورگ(۰.۱۰۰٪)
- میزان بالائی از سکنس **BA.2.86** متعلق به **sublineage JN.1** است. از ۱۹ دسامبر ۲۰۲۳، سازمان جهانی بهداشت بعلت افزایش سریع میزان **JN.1** ، **JN.1** را بعنوان **VOI** مستقل از **BA.2.86 lineage** ، در گروه بندی قرار داد.
- در اروپا تا تاریخ ۲۹ ژانویه سال ۲۰۲۴ ، **lineage XBB.1.5-like+ F456 L** به میزان حدود ۴٪ در چرخش است.
-بطور کلی روند **XBB.1.5-like+F456L** روبه کاهش است.
- در زمان یاد شده در اروپا، **XBB.1.5-like+L455F+F456L** به میزان ۴٪ در چرخش است.

میزان lineage BA.2.86 در سکناس های کشورهای اروپایی تا تاریخ ۱۵ ژانویه ۲۰۲۴

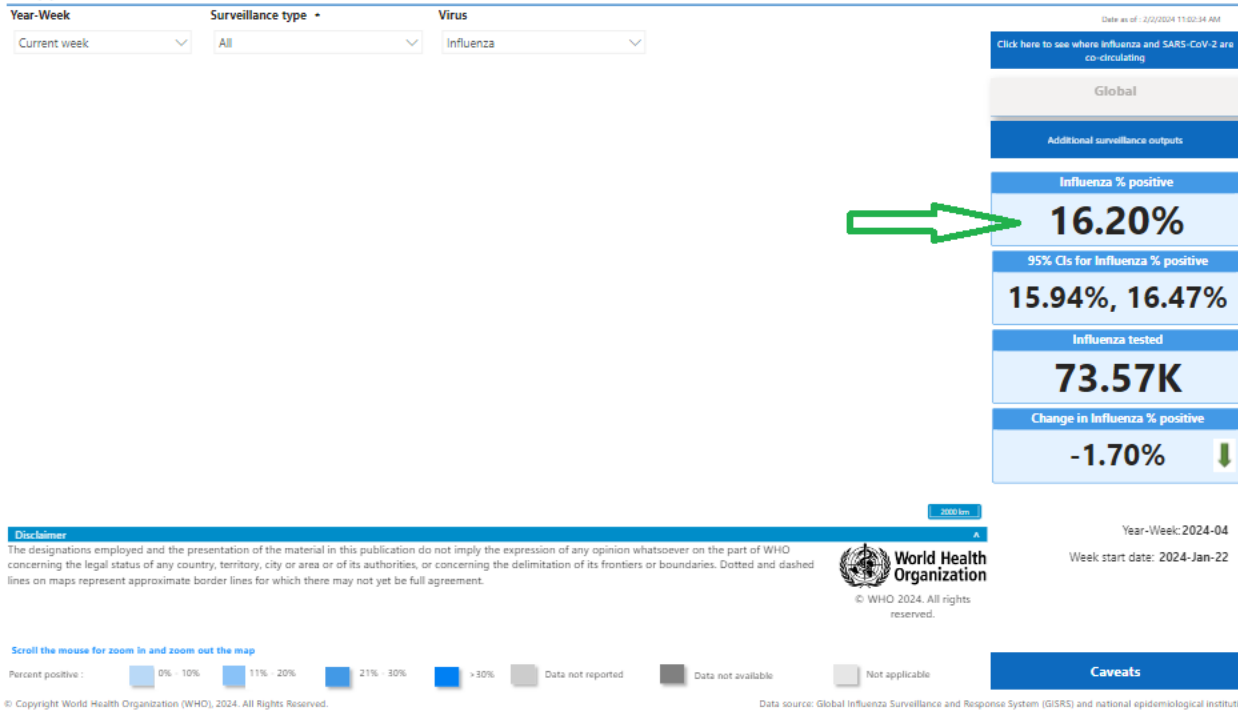
Figure 1. Proportion of sequences belonging to BA.2.86 lineages per sample collection week, reported by EU/EEA countries to GISAID EpiCoV as of 15 January 2024



میزان مثبت شدن آزمایش آنفلوانزا در جهان (هفته چهارم سال ۲۰۲۴)



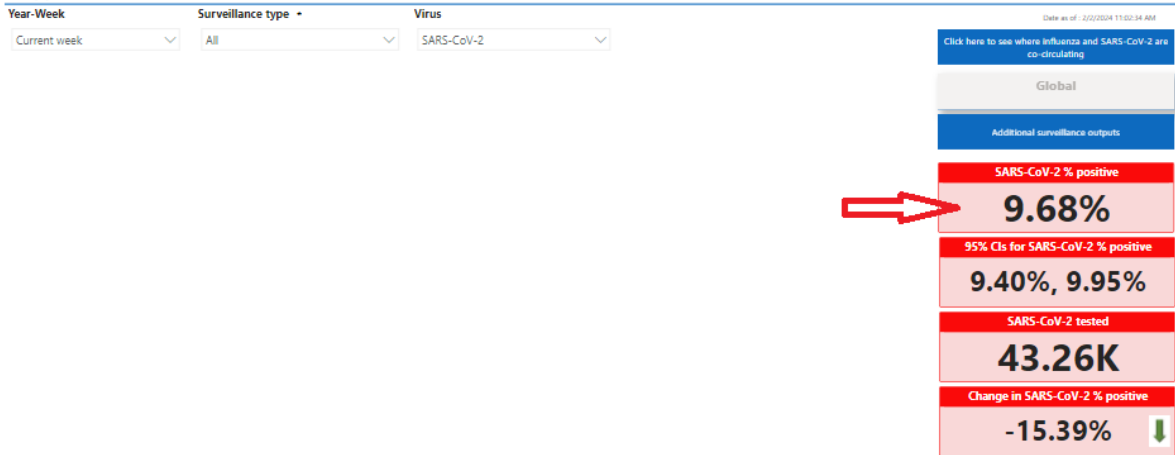
Integrated influenza and other respiratory viruses surveillance outputs



میزان مثبت شدن آزمایش کووید-۱۹ در جهان (هفته چهارم سال ۲۰۲۴)



Integrated influenza and other respiratory viruses surveillance outputs



Disclaimer
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



Year-Week: 2024-04
Week start date: 2024-Jan-22

Scroll the mouse for zoom in and zoom out the map

Percent positive: 0% - 10% 11% - 20% 21% - 30% > 30% Data not reported Data not available Not applicable

© Copyright World Health Organization (WHO), 2024. All Rights Reserved.

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) and national epidemiological institute

منابع

- 1-ECDC, Weekly Bulletin, Communicable Disease Threats Report, Week 5 2024, 28 Jan -3 Feb 2024.
- 2- WHO, Influenza Surveillance Outputs